

ablation methods for superficial venous insufficiency of the great saphenous vein, J Surg Vasc, 52, 645-650.

8. Gandhi, F. Froghi, A. C. Shepherd, et al.

(2010), "A study of patient satisfaction following endothermal ablation for varicose veins", Vasc Endovascular Surg, 44 (4), pp. 274-8.

KIẾN THỨC VÀ THÁI ĐỘ SỬ DỤNG THUỐC KHÁNG SINH CỦA NGƯỜI DÂN PHƯỜNG THƯỢNG THANH, QUẬN LONG BIÊN, THÀNH PHỐ HÀ NỘI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Phạm Thị Mỹ Dung¹, Phạm Văn Tân¹,
Hà Diệu Linh¹, Đỗ Thị Thu Hiền²

TÓM TẮT

Sử dụng kháng sinh (KS) không hợp lý - hành vi vốn tương đối phổ biến tại Việt Nam mang lại những rủi ro sức khỏe cho cá nhân và cộng đồng. Nhiều bằng chứng khoa học đã chỉ ra vai trò của kiến thức và thái độ đối với thực hành sử dụng KS của người dân. Do vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm khảo sát kiến thức và thái độ sử dụng thuốc KS của người dân phường Thượng Thanh, quận Long Biên (Hà Nội) và một số yếu tố liên quan. Một nghiên cứu cắt ngang đã được tiến hành trên 384 hộ gia đình tại địa bàn nghiên cứu. Bộ câu hỏi với 15 câu đánh giá kiến thức và 12 câu đánh giá thái độ sử dụng KS đã được sử dụng. Kết quả nghiên cứu cho thấy, 28,6% đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) có kiến thức yếu về sử dụng KS; trong khi >97% ĐTNC biết rằng nên mua và sử dụng thuốc KS theo hướng dẫn của bác sĩ, chỉ 56,5% ĐTNC biết về thời gian hiệu lực của đơn thuốc và 64,3% biết KS sử dụng cho bệnh nhiễm khuẩn. 40,9% ĐTNC có thái độ yếu; một bộ phận người dân thiếu quan tâm tới các thông tin về KS, thiếu niềm tin vào tầm quan trọng và lợi ích của sử dụng KS đúng cách, hay ít muốn tham gia các hoạt động can thiệp liên quan. Về yếu tố liên quan, trong khi giới tính, tuổi, trình độ học vấn và nghề nghiệp liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức sử dụng KS của người dân thì trình độ học vấn và nghề nghiệp liên quan có ý nghĩa thống kê với thái độ của họ ($p < 0,05$). **Từ khóa:** kiến thức, thái độ, kháng sinh, kháng thuốc.

SUMMARY

KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARDS ANTIBIOTIC USE OF PEOPLE LIVING IN THUONG THANH WARD, LONG BIEN DISTRICT, HANOI AND ASSOCIATE FACTORS

Inproper use of antibiotics that is quite popular in Vietnam exerts various health risks to users and their community. Different scientific evidences reveal key

role of people's knowledge and attitudes towards their practices. Hence, this research was carried out to assess knowledge and attitudes about antibiotics use among people living in Thuong Thanh ward, Long Bien district (Hanoi) and associated factors. A cross-sectional study was implemented with 384 households in the research site. A questionnaire concluding 15 questions evaluating their knowledge and 12 ones accessing their attitudes was used. The results showed that >97% of participants knew that antibiotics use and purchase should be complied with doctors' guide, though only 56,5% of those had right answer about the time to use doctors' description and 64,3% was aware of antibiotics is used for bacteria. Overall, 28.6% had poor knowledge. About attitudes, a number of participants demonstrated their poor interest in relevant information, poorly trusted in the importance and benefits of proper use of antibiotics; many people did not want to participate in related interventions. Generally, up to 40,9% of respondents showing their poor attitudes towards antibiotics use. While people's sex, age, educational level and occupation were statistically associated with their overall knowledge, their education and occupation were statistically associated with their overall attitude ($p < 0,05$). **Keywords:** knowledge, attitudes, antibiotics, antibiotic resistance.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự ra đời của KS đã đánh dấu kỷ nguyên phát triển mới của y học, giúp giảm nhẹ gánh nặng bệnh tật và tử vong do bệnh truyền nhiễm trên toàn cầu [8]. Tuy nhiên, việc sử dụng KS không hợp lý không những làm tăng chi phí điều trị và ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe của người dùng mà còn trầm trọng hóa tình trạng kháng thuốc [7] [8]. Việt Nam nằm trong số các quốc gia có tỷ lệ kháng thuốc cao trên thế giới, với tốc độ kháng thuốc đang ở mức báo động [4] và tình trạng phát triển của các vi khuẩn đa kháng thuốc [3] [8]. Kiến thức và thái độ về sử dụng KS là những yếu tố quan trọng quyết định hành vi mua và sử dụng thuốc của người dân khi mà hoạt động mua bán thuốc KS còn chưa được quản lý một cách thỏa đáng. Phường Thượng

¹Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội

²Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Mỹ Dung

Email: ptmdung@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.4.2023

Ngày duyệt bài: 24.5.2023

Thanh, quận Long Biên, thành phố Hà Nội là một phường nội thành với diện tích 4,88km² và dân số 28.314 (tính đến 31/3/2019). Vấn đề sử dụng KS không hợp lý và nguy cơ từ tình trạng kháng thuốc đối với người dân trên địa bàn cùng với Kế hoạch hành động phòng chống kháng thuốc giai đoạn 2013 – 2020 của Bộ y tế đã đặt ra cho Ngành y tế địa phương nhu cầu cấp thiết giải quyết vấn đề này. Tuy nhiên, cho tới thời điểm trên tại địa bàn phường chưa có nghiên cứu tìm hiểu về kiến thức, thái độ sử dụng KS của người dân và những yếu tố liên quan nhằm cung cấp bằng chứng cho các hoạt động thúc đẩy sử dụng KS sinh hợp lý. Do vậy, chúng tôi tiến hành đề tài này với hai mục tiêu chính: (1) Đánh giá kiến thức và thái độ sử dụng thuốc kháng sinh của người dân phường Thượng Thanh, quận Long Biên, TP. Hà Nội năm 2020, (2) Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ sử dụng thuốc kháng sinh của người dân phường Thượng Thanh, quận Long Biên, TP. Hà Nội năm 2020.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: người chịu trách nhiệm chính về sử dụng thuốc của các hộ gia đình sinh sống trên địa bàn ít nhất 1 năm trước thời điểm điều tra, từ 18-70 tuổi, có khả năng nhận thức và giao tiếp bình thường.

Thời gian nghiên cứu: 8/2019 - 5/2020

Địa điểm nghiên cứu: Phường Thượng Thanh, quận Long Biên, TP. Hà Nội.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** cắt ngang.

- **Cỡ mẫu:** Sử dụng công thức:

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{p.(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: $Z^2_{(1-\alpha/2)}$: hệ số giới hạn tin cậy (với $\alpha = 0,05 \rightarrow Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$)

$p = 0,5$

d : sai số mong muốn (chọn $d = 0,05$)

\rightarrow Cỡ mẫu tối thiểu tính được: 384.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Sử dụng kỹ thuật chọn mẫu chùm theo các bước sau: (1) bốc thăm chọn ngẫu nhiên 14 trên tổng số 28 tổ dân phố; (2) Từ danh sách hộ gia đình phù hợp với tiêu chuẩn ở các tổ dân phố được chọn, bốc thăm chọn ngẫu nhiên 28 hộ gia đình/1 tổ dân phố để nghiên cứu. Với những hộ gia đình được chọn nhưng không đồng ý tham gia hoặc điều tra viên không gặp được trong thời gian điều tra thì lấy hộ gia đình liền kề phía bên trái hoặc phía bên phải nếu không có hộ liền kề bên trái.

2.3. Kỹ thuật thu thập thông tin và phương pháp đánh giá. Phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn. Bộ câu hỏi được xây dựng trên cơ sở tham khảo một số nghiên cứu tương tự tại Việt Nam, sau đó được chỉnh sửa và hoàn thiện theo góp ý của các chuyên gia và theo kết quả điều tra thử trên 5 hộ gia đình trên địa bàn trước khi sử dụng cho điều tra chính thức. Nội dung bộ câu hỏi gồm: 1) thông tin chung về ĐTNC; 2) Kiến thức, và 3) Thái độ về sử dụng KS của ĐTNC. Việc phỏng vấn do các điều tra viên đã được tập huấn thực hiện.

Đánh giá kiến thức và thái độ: Xây dựng thang điểm đánh giá kiến thức và thái độ, cho điểm đối với từng câu hỏi. Dựa vào tổng số điểm ĐTNC đạt được, đánh giá kiến thức và thái độ của họ theo các mức độ:

- Tốt: đạt từ 75 - 100% tổng số điểm kiến thức/thái độ

- Trung bình: đạt từ 50 - <75% tổng số điểm kiến thức/thái độ

- Yếu: đạt dưới 50% tổng số điểm kiến thức/thái độ

2.4. Phương pháp xử lý số liệu. Sau khi ĐTNC trả lời xong, điều tra viên kiểm tra các câu hỏi để bổ sung những thông tin còn thiếu và/hoặc làm rõ những thông tin chưa nhất quán trước khi thông báo kết thúc phỏng vấn.

Số liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 18.0.

2.5. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Khoa học và Công nghệ trường Cao đẳng Y tế Hà Nội trước khi triển khai. Hoạt động khảo sát tại thực địa được thực hiện dưới sự hỗ trợ của Trạm y tế phường Thượng Thanh. Nghiên cứu chỉ được tiến hành trên những người tự nguyện tham gia sau khi được giải thích rõ về mục đích, nội dung và cách tiến hành nghiên cứu. Mọi thông tin cá nhân của đối tượng được bảo mật và chỉ phục vụ cho nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

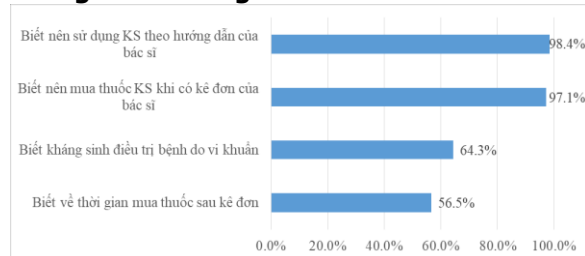
Bảng 1. Thông tin về đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nữ	250	65,1
	Nam	134	34,9
Tuổi	18 – 35 tuổi	83	21,6
	36 – 55 tuổi	226	58,9
	56 – 70 tuổi	75	19,5
Trình độ văn hóa	Tiểu học/THCS	65	16,9
	THPT	190	49,5

	>THPT	129	33,6
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	19	4,9
	Kết hôn	359	93,5
	Ly hôn/góa	6	1,6
Nghề nghiệp	Công nhân	119	31,0
	Viên chức/văn phòng	83	21,6
	Kinh doanh/lao động tự do	88	22,9
	Nội trợ	36	9,4
	Khác	58	15,1

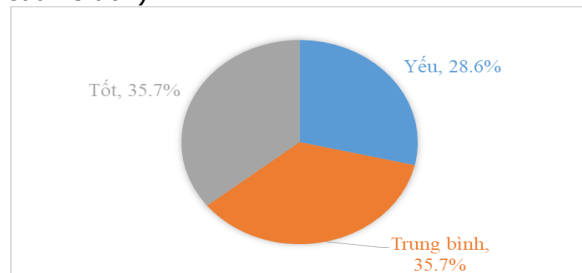
Phần lớn ĐTNC là nữ (65,1%); độ tuổi 36-55 (58,9%); trình độ học vấn \geq THPT (83,1%) và kết hôn (93,5%). Trong các nhóm nghề, công nhân chiếm tỷ lệ cao nhất (31,0%).

3.2. Kiến thức và thái độ sử dụng thuốc kháng sinh của người dân



Biểu đồ 1. Kiến thức của ĐTNC về sử dụng kháng sinh

Phần lớn ĐTNC biết rõ nên mua thuốc và sử dụng KS theo hướng dẫn của bác sĩ (>97%) song chỉ có ~2/3 ĐTNC biết KS dùng để điều trị bệnh nhiễm khuẩn (64,3%) và 56,5% ĐTNC trả lời đúng thời hạn hiệu lực của đơn thuốc (5 ngày sau kê đơn).



Biểu đồ 2. Xếp loại kiến thức chung về sử dụng kháng sinh của ĐTNC

Tỷ lệ có kiến thức chung về KS yếu chiếm 28,6% ĐTNC.

Bảng 2. Thái độ của ĐTNC về sử dụng

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức về sử dụng thuốc kháng sinh của ĐTNC

Đặc điểm		Kiến thức		OR (95%CI)	P
		Yếu n (%)	\geq Trung bình n (%)		
Giới tính	Nam	47 (35,1)	87 (64,9)	1,60	0,045

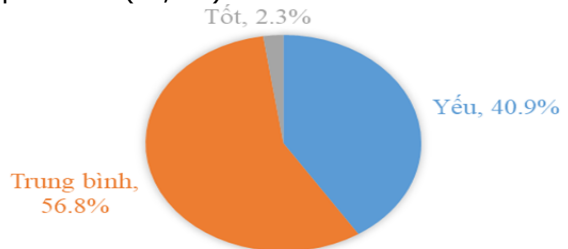
kháng sinh

Thái độ	Rất nhiều	Bình thường	Ít	Không
Mức độ quan tâm tới các nguồn thông tin/truyền thông về sử dụng KS	2,6	50,5	41,9	4,9
Mức độ quan trọng của sử dụng KS đúng cách	1,0	85,4	13,5	0,0
Mức độ tin tưởng rằng sử dụng KS đúng cách có thể góp phần giảm thiểu tình trạng kháng thuốc cho cộng đồng	2,3	64,8	29,9	2,9
Mức độ mong muốn tham gia hoạt động về phòng chống kháng thuốc tại địa phương (nếu có)	0,8	59,1	7,8	32,3

46,8% ĐTNC ít/không quan tâm tới các nguồn thông tin/truyền thông về KS.

13,5% ĐTNC xem nhẹ tầm quan trọng và 32,8% ít tin tưởng vào lợi ích của sử dụng KS đúng cách.

Gần một nửa ĐTNC ít/không muốn tham gia nếu có hoạt động phòng chống kháng thuốc tại địa phương (40,1%), với lý do chính là "không quan tâm" (66,7%).



Biểu đồ 3. Xếp loại thái độ chung về sử dụng kháng sinh của ĐTNC

40,9% ĐTNC có thái độ yếu về sử dụng KS.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ sử dụng thuốc kháng sinh của người dân

	Nữ	63 (25,2)	187 (74,8)	(1,02-2,53)	
Trình độ văn hóa	≤ THPT	93 (36,5)	162 (63,5)	3,78	0,000
	> THPT	17 (13,2)	112 (86,8)	(2,14-6,69)	
Tuổi	≤ 40	37 (21,6)	134 (78,4)	0,53	0,007
	> 40	73 (34,3)	140 (65,7)	(0,33-0,84)	
Nghề nghiệp	Viên chức/văn phòng	16 (19,3)	67 (80,7)	0,53	0,039
	Nghề khác	94 (31,2)	207 (68,8)	(0,29-0,96)	
Từng được CBYT/ chuyên gia hướng dẫn	Không	11 (22,0)	39 (78,0)	0,67	0,316
	Có	99 (29,6)	235 (70,4)	(0,33-1,36)	

Tỷ lệ kiến thức yếu về KS ở nam cao gấp 1,6 lần [OR = 1,60 (95%CI: 1,02-2,53); $p < 0,05$], ở nhóm tốt nghiệp ≤ THPT cao gấp gần 4 lần [OR = 3,78 (95%CI: 2,14-6,69); $p < 0,05$] so với nhóm đối diện. Ngược lại, tỷ lệ kiến thức yếu ở nhóm ≤40 tuổi và nhóm làm nghề viên

chức/nhân viên văn phòng thấp bằng một nửa tỷ lệ này của nhóm còn lại [OR = 0,53, $p < 0,05$].

Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trải nghiệm nhận thông tin về KS từ CBYT/chuyên gia của người dân và kiến thức về KS của họ ($p > 0,05$).

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan đến thái độ sử dụng KS của ĐTNC

Đặc điểm		Thái độ		OR (95%CI)	p
		Yếu n (%)	≥ Trung bình n (%)		
Giới tính	Nam	49 (36,6)	85 (63,4)	0,76	0,232
	Nữ	108 (43,2)	142 (56,8)	(0,49-1,17)	
Tuổi	≤ 40	69 (40,4)	102 (59,6)	0,96	0,917
	> 40	88 (41,3)	125 (58,7)	(0,64-1,45)	
Trình độ văn hóa	≤ THPT	121 (47,5)	134 (52,5)	2,33	0,000
	> THPT	36 (27,9)	93 (72,1)	(1,48-3,68)	
Nghề nghiệp	Viên chức/văn phòng	18 (21,7)	65 (78,3)	0,32	0,000
	Nghề khác	139 (46,2)	162 (53,8)	(0,18-0,57)	
Từng được CBYT/ chuyên gia hướng dẫn	Không	20 (40,0)	30 (60,0)	0,96	1,000
	Có	137 (41,0)	197 (59,0)	(0,52-1,76)	
Kiến thức về KS	Yếu	49 (44,5)	61 (55,5)	1,24	0,361
	≥ Trung bình	108 (39,4)	166 (60,6)	(0,79-1,93)	

Tỷ lệ có thái độ yếu ở nhóm có trình độ ≤THPT cao gấp 2,3 lần tỷ lệ này của nhóm đối lập [OR = 2,33 (95%CI: 1,48-3,68); $p < 0,05$], ở nhóm viên chức/văn phòng cao xấp xỉ 1/3 tỷ lệ này ở nhóm còn lại [OR = 0,32 (95%CI: 0,18-0,57); $p < 0,05$].

Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, tuổi, trải nghiệm nhận thông tin về KS từ CBYT/chuyên gia và kiến thức về KS của người dân với thái độ về KS của họ ($p > 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức và thái độ sử dụng thuốc kháng sinh của người dân. Phần lớn ĐTNC biết rõ nên mua và sử dụng thuốc KS theo hướng dẫn của bác sĩ (>97%) do đây là một trong những thông tin chủ chốt trong các hoạt động giáo dục truyền thông về sử dụng thuốc nói chung và sử dụng thuốc KS nói riêng. Tuy nhiên, chỉ có 56,5% ĐTNC biết rằng cần mua thuốc trong vòng 5 ngày kể từ thời điểm đơn

thuốc được kê. Tỷ lệ biết KS sử dụng cho bệnh nhiễm khuẩn trong nghiên cứu này (64,3%) thấp hơn so với kết quả nghiên cứu trên khách hàng mua thuốc tại Trung Quốc (2020) của Pengchao Li (74,6%) [7], có lẽ sự khác biệt này phần nào xuất phát từ dạng câu hỏi khác nhau, trong NC này, câu hỏi bán cầu trúc được sử dụng, trong khi ở NC trên, câu hỏi đúng/sai được sử dụng. Kết quả đánh giá chung cho thấy kiến thức của nhóm ĐTNC về sử dụng KS tương đối hạn chế với 28,6% có kiến thức yếu mặc dù địa bàn nghiên cứu là một khu vực thành thị có điều kiện về kinh tế-xã hội phát triển ở mức tương đối cao so với mặt bằng chung của cả nước. Tỷ lệ có kiến thức tốt ở nghiên cứu này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Hải Hà năm 2018 (67,8%) [5], và nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Thủy năm 2017 [6].

Về thái độ, có tới 46,8% ĐTNC ít/không quan tới các thông tin về KS. Tương tự, gần một nửa ĐTNC ít hoặc không muốn tham gia hoạt động phòng chống kháng thuốc tại địa phương

nếu có (40,1%), với lý do chính là "không quan tâm" (66,7%). Mặt khác, 13% ĐTNC còn xem nhẹ tầm quan trọng của sử dụng KS đúng cách và 32,8% ĐTNC ít/không tin rằng sử dụng KS đúng cách có thể góp phần giảm thiểu tình trạng kháng thuốc cho cộng đồng của họ. Qua đây cho thấy cần đẩy mạnh việc thu hút người dân vào các hoạt động truyền thông và can thiệp liên quan cũng như thúc đẩy niềm tin của họ vào lợi ích của sử dụng KS đúng cách trong thời gian tới. Thái độ chung của người dân về KS còn tương đối hạn chế, tỷ lệ có thái độ yếu chiếm tới gần một nửa số ĐTNC (40,9%). Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu thủy (2017) với đa số khách hàng mua thuốc chưa có thái độ đúng đắn trong một số trường hợp sử dụng KS [6].

4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ sử dụng thuốc kháng sinh của người dân. Về kiến thức, tỷ lệ kiến thức yếu ở nam cao gấp 1,6 lần, ở nhóm tốt nghiệp \leq THPT cao gấp gần 4 lần tỷ lệ này ở nhóm đối diện ($p<0,05$); tỷ lệ kiến thức yếu ở nhóm ≤ 40 tuổi và nhóm làm nghề viên chức/nhân viên văn phòng thấp bằng một nửa tỷ lệ này của nhóm còn lại ($p<0,05$). Trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Hải Hà, tỷ lệ có kiến thức chưa tốt về KS ở nhóm nam, nhóm có trình độ $<$ THPT và nhóm không phải cán bộ viên chức lần lượt cao hơn các nhóm đối diện 4 lần, 5,4 lần và 4,2 lần ($p<0,05$) [5]. Có lẽ những kết quả này phần nào phản ánh thực tế phụ nữ thường là người chịu trách nhiệm trong sử dụng thuốc của các hộ gia đình (với tỷ lệ phụ nữ tham gia nghiên cứu này dưới vai trò là người chịu trách nhiệm chính về sử dụng thuốc của hộ gia đình chiếm 65,1% ĐTNC); người trẻ có khả năng tiếp cận thông tin tốt hơn so với người lớn tuổi; và trình độ học vấn càng cao thì kiến thức về sử dụng KS càng cao. Tuy nhiên, chúng tôi chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trải nghiệm được CBYT/chuyên gia hướng dẫn và kiến thức về sử dụng KS của người dân ($p>0,05$).

Về thái độ, có sự khác biệt về thái độ giữa nhóm có trình độ \leq THPT với nhóm có trình độ trên THPT ($p<0,05$); nhóm viên chức/nhân viên văn phòng có thái độ yếu chỉ xấp xỉ 1/3 tỷ lệ này ở nhóm làm các nghề khác ($p<0,05$). Tuy nhiên, trong nghiên cứu này chúng tôi chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, tuổi, trải nghiệm nhận thông tin về sử dụng KS của CBYT/chuyên gia và kiến thức của người dân với thái độ về sử dụng KS của họ ($p>0,05$), mặc dù trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Thủy

đã chỉ ra rằng người có kiến thức kém thường đi kèm với thái độ kém và ngược lại ($p<0,05$) [6].

V. KẾT LUẬN

5.1. Kiến thức và thái độ sử dụng thuốc kháng sinh của người dân.

Về kiến thức: gần 30% ĐTNC có kiến thức yếu về sử dụng KS. Trong khi phần lớn ($>97\%$) ĐTNC biết rõ nên mua và sử dụng KS theo hướng dẫn của bác sĩ, chỉ có 56,5% ĐTNC biết về thời gian hiệu lực của đơn thuốc và 64,3% ĐTNC biết KS sử dụng cho bệnh nhiễm khuẩn.

Về thái độ: Một bộ phận người dân còn thiếu niềm tin vào tầm quan trọng và lợi ích của việc sử dụng KS đúng cách (13% đến $\sim 33\%$ ít/không tin). Nhiều người ít hoặc không muốn tham gia các hoạt động can thiệp về sử dụng KS (38,8% - 41,2%). Đánh giá chung, có tới 40,9% ĐTNC có thái độ yếu.

5.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ sử dụng thuốc kháng sinh

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp của người dân và kiến thức sử dụng KS của họ ($p<0,05$). Tuy nhiên, chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kinh nghiệm được CBYT/chuyên gia hướng dẫn và kiến thức về KS ($p>0,05$).

Về thái độ, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn và nghề nghiệp của người dân với về thái độ sử dụng KS của họ ($p<0,05$). Tuy nhiên, chưa tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về thái độ sử dụng KS giữa các nhóm: tuổi, giới tính và trải nghiệm nhận thông tin về KS từ CBYT của người dân ($p>0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2018), Dược thư quốc gia Việt Nam, chuyên mục sử dụng hợp lý thuốc kháng sinh, trang 70-72.
2. **Bộ Y tế** (2015), quyết định số 708/QĐ-BYT ngày 2 tháng 3 năm 2015 về việc ban hành tài liệu chuyên môn "hướng dẫn sử dụng kháng sinh".
3. **Bộ Y tế** (2013), Kế hoạch quốc gia về chống kháng thuốc giai đoạn từ năm 2013 đến năm 2020.
4. **Cục quản lý khám, chữa bệnh – Bộ Y tế, trang web về phòng, chống kháng thuốc:** <http://amr.moh.gov.vn/>, ngày truy cập: 10/6/2020.
5. **Nguyễn Thị Hải Hà và cs** (2018), Kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan về sử dụng thuốc kháng sinh của người dân phường Phú Diễn, quận Bắc Từ Liêm, Hà Nội, tạp chí Khoa học Công nghệ T194 S.01 (2019).
6. **Nguyễn Thị Thu Thủy và cs** (2017), Khảo sát kiến thức, thái độ, hành vi sử dụng kháng sinh

của khách hàng nhà thuốc tại một số quận nội thành thành phố Hồ Chí Minh, tạp chí Dược học T.57 S.1 (2017).

7. Pengchao Li et al. (2020), Knowledge, Attitude, and Practices of Antibiotics and Antibiotic Resistance Among Chinese Pharmacy Customers:

A Multicenter Survey Study. Antibiotics 2020, 9, 184, doi:10.3390/antibiotics9040184

8. WHO, Antimicrobial resistance: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance> ngày truy cập: 5/6/2020.

KHOẢNG TRỐNG ĐƯỜNG HUYẾT VÀ KẾT CỤC NỘI VIỆN Ở NGƯỜI BỆNH NHỒI MÁU CƠ TIM CẤP CÓ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

Trần Thái Hưng¹, Trần Kim Trang¹

TÓM TẮT

Vấn đề: Tăng đường huyết cấp tính là một vấn đề thường gặp ở người bệnh nhồi máu cơ tim (NMCT) cấp. Mối liên quan của tăng đường huyết cấp tính đối với kết cục lâm sàng nội viện ở người bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) bị NMCT cấp vẫn còn đang tranh cãi. Khoảng trống đường huyết (KTĐH) là một công cụ mới để đánh giá liên quan giữa tình trạng tăng đường huyết và kết cục nội viện ở người bệnh NMCT cấp có ĐTĐ. **Mục tiêu:** Khảo sát mối liên quan giữa KTĐH và các kết cục lâm sàng nội viện trên người bệnh ĐTĐ nhập viện vì NMCT cấp. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả, tiến cứu trên 100 bệnh nhân NMCT cấp có ĐTĐ tại khoa Tim mạch can thiệp bệnh viện Chợ Rẫy từ tháng 3-9/2022. **Kết quả:** Tuổi trung bình của dân số trong nghiên cứu là 65,6 ± 11,2 tuổi. Tỷ lệ nam giới là 46%, nữ giới là 54%, tỉ số nam:nữ là 0,85:1. Trị số KTĐH trung vị là 52,2 mg/dL (KTPV: 39,0-94,4). Nhóm bệnh nhân có biến cố tim mạch bất lợi và tử vong do mọi nguyên nhân có KTĐH trung vị cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm bệnh nhân không có biến cố tim mạch bất lợi và không tử vong (giá trị p lần lượt là p<0,001 và p<0,001). **Kết luận:** KTĐH nên được xem xét sử dụng như một chỉ số bổ sung cho đường huyết lúc nhập viện trong đánh giá ảnh hưởng của tăng đường huyết do stress sinh lý cấp tính trên kết cục lâm sàng ở bệnh nhân NMCT cấp có ĐTĐ.

Từ khóa: Khoảng trống đường huyết, kết cục lâm sàng nội viện, nhồi máu cơ tim cấp, đái tháo đường.

SUMMARY

GLYCEMIC GAP AND INHOSPITAL OUTCOMES IN DIABETIC PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION

Background: Acute hyperglycemia is a frequent finding in patients with acute myocardial infarction (AMI). The relationship between acute hyperglycemia and in-hospital outcomes in diabetic patients with AMI still remains controversial. A glycemic gap is used as a

new parameter to evaluate the association between acute hyperglycemia and in-hospital clinical outcome in diabetic patients presenting with AMI. **Objective:** To study the relationship between glycemic gap and the occurrence of in-hospital clinical outcome in diabetic patients with AMI. **Subjects and research methods:** An observational cross-sectional study was prospectively conducted on 100 diabetic patients with AMI at the Interventional cardiology Department of Cho Ray hospital from March to September 2022. **Results:** The mean value of age was 65.6 ± 11.2 years. The sample included 46 males (46%) and 54 females (54%), the male:female ratio was 0.85:1. The median value of glycemic gap was 52.2 mg/dL (IQR: 39.0-94.4). Patients with major cardiac events and all-cause death had significantly higher glycemic gaps than patients without major cardiac events and survivors (p value respectively was p<0,001 and p<0,001). **Conclusion:** Glycemic gap should be considered as an additional parameter to an admission serum glucose level to evaluate the impact of stress-induced hyperglycemia on in-hospital clinical outcomes in diabetic patients with AMI.

Keywords: glycemic gap, in-hospital outcomes, acute myocardial infarction, diabetes

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng đường huyết cấp tính là một vấn đề thường gặp ở bệnh nhân NMCT cấp tại khoa cấp cứu, phản ánh đáp ứng của cơ thể với stress và/hoặc tình trạng chuyển hoá đường bất thường. Bất kể là do cơ chế nào, NMCT cấp kèm tăng đường huyết có mối liên quan đến tình trạng viêm và tiền tạo huyết khối, giảm sức co bóp cơ tim và tăng tỉ lệ tử vong ngắn hạn cũng như dài hạn^{1,7}. Đối với người NMCT cấp có đái tháo đường, cần phải cân nhắc tình trạng tăng đường huyết mạn tính khi khảo sát mối quan hệ giữa tăng đường huyết và các kết cục lâm sàng. Tình trạng tăng đường huyết tại thời điểm nhập viện có thể được gây ra bởi các stress sinh lý cấp tính và/hoặc nồng độ đường huyết nền cơ bản cao, do đó không phản ánh chính xác tác động của tăng đường huyết do stress. Để loại trừ đi ảnh hưởng của nồng độ đường huyết cao mạn tính ở bệnh nhân đái tháo đường, KTĐH được đề

¹Đại học Y Dược TP.HCM

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thái Hưng

Email: tthung.chnoi20@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 20.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 26.4.2023

Ngày duyệt bài: 26.5.2023