

China: A population-based study". *Epilepsy Behav*, 78, 20-24.

8. **Gurumurthy R, Chanda K, Sarma G** (2017) "An evaluation of factors affecting adherence to antiepileptic drugs in patients with epilepsy: a

cross-sectional study". *Singapore Med J*, 58 (2), 98-102.

9. **Hunter E, Rogathi J, Chigudu S, Jusabani A** (2016) "The epilepsy treatment gap in rural Tanzania: A community-based study in adults". *Seizure*, 36, 49-56.

KHẢO SÁT KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH SỬ DỤNG THUỐC KHÁNG SINH CỦA NGƯỜI DÂN TỪ 30 TUỔI TRỞ LÊN TẠI XÃ VĂN PHÚ THÀNH PHỐ YÊN BÁI NĂM 2023

Nguyễn Ngọc Nghĩa¹, Bùi Thị Xuân¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thực hành và xác định một số yếu tố liên quan đến sử dụng kháng sinh của người dân từ 30 tuổi trở lên tại xã Văn Phú, thành phố Yên Bái năm 2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang có phân tích từ kết quả phỏng vấn trực tiếp 400 người dân tại thời điểm tháng 04/2023. **Kết quả:** Số người dân sử dụng thuốc kháng sinh không theo đơn chiếm tỷ lệ cao 62,7%. Số người sử dụng kháng sinh theo đơn chiếm 37,3%. Tỷ lệ kiến thức sử dụng kháng sinh của người dân ở mức "Tốt" chiếm 37,5%, mức "Chưa tốt" chiếm 62,5%. Tỷ lệ người dân thực hành sử dụng kháng sinh ở mức "Tốt" chiếm 41,5%, mức "Chưa tốt" chiếm 58,5%. Có mối liên quan giữa kiến thức, thực hành với việc sử dụng kháng sinh của người dân $p < 0,001$. Không có mối liên quan giữa giới tính, nhóm tuổi với việc sử dụng thuốc kháng sinh của người dân $p > 0,05$. **Kết luận:** Tỷ lệ người dân tự mua và tự sử dụng kháng sinh còn cao 62,7%. Có mối liên quan giữa kiến thức và thực hành sử dụng kháng sinh của người dân. Tiếp tục tăng cường các hoạt động truyền thông, hướng dẫn, phổ biến kiến thức nhằm nâng cao sự hiểu biết, thực hành sử dụng kháng sinh cho người dân. **Từ khóa:** Kháng sinh, Sử dụng kháng sinh, xã Văn Phú.

SUMMARY

SURVEY ABOUT KNOWLEDGE AND PRACTICE THE USE OF ANTIBIOTICS OF PEOPLE AGE 30 AND OLDER IN VAN PHU COMMUNE, YEN BAI CITY IN 2023

Objective: Describe knowledge, practice and identify some factors related to antibiotic use of people aged 30 years and older in Van Phu commune, Yen Bai city in 2023. **Research method:** A cross-sectional description with analysis from the results of direct interviews 400 people at the time of April 2023. **Results:** The number of people using antibiotics without prescription accounted for a high rate 62.7%.

¹Trường Đại học Y Dược-ĐHQGHN

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Ngọc Nghĩa

Email: nghiakhanh2016@gmail.com

Ngày nhận bài: 27.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 11.9.2023

Ngày duyệt bài: 29.9.2023

The number of people using prescription antibiotics accounted for 37.3%. The rate of people's knowledge of antibiotic use is at "Good" level accounted for 37.5%, "Not good" level accounted for 62.5%. The rate of people practicing antibiotic use at "Good" level accounted for 41.5%, and "Not good" level accounted for 58.5%. There is a relationship between knowledge, practice and the use of antibiotics of people $p < 0.001$. There was no relationship between gender, age group and the use of antibiotics of people $p > 0.05$. **Conclusion:** The rate of people buying and using antibiotics by themselves is still high 62.7%. There is a relationship between people's knowledge and practice of antibiotic use. Continue to strengthen communication, instruction and knowledge dissemination activities in order to improve the people's understanding and practice of antibiotic use.

Keywords: Antibiotic, Antibiotic use, Van Phu commune.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Kháng sinh là nhóm thuốc được sử dụng để điều trị và ức chế sự phát triển của vi khuẩn hoặc nấm gây bệnh cho con người. Sử dụng kháng sinh đúng liều lượng, đúng bệnh thì sẽ phát huy được hiệu quả tác dụng của kháng sinh. Khi sử dụng kháng sinh không đúng hoặc không theo sự hướng dẫn của thầy thuốc thì sẽ dẫn đến tình trạng kháng thuốc kháng sinh của vi sinh vật. Tại Việt Nam, tình trạng tự sử dụng thuốc kháng sinh của người dân đang ngày càng gia tăng. Theo nghiên cứu của Trần Thị Mai Hưng và cộng sự (2020) cho thấy 68,9% người dân ở miền Bắc đã tự mua và sử dụng kháng sinh [6]. Tổ chức Y tế Thế giới xếp Việt Nam vào nhóm các nước có tỉ lệ kháng kháng sinh cao nhất thế giới. Từ năm 2009 đến nay, số lượng thuốc kháng sinh ở Việt Nam bán ra ngoài cộng đồng đã tăng gấp 2 lần. Nguyên nhân chính là do lạm dụng kháng sinh, có tới 88% kháng sinh tại thành thị được bán ra mà không cần kê đơn, ở nông thôn tỉ lệ lên đến 91% [2]. Người dân tự đến các quầy thuốc, nhà thuốc mua thuốc kháng sinh để điều trị khi bị ốm đau. Đây chính là

nguyên nhân gây tình trạng kháng thuốc kháng sinh, sốc phản vệ hoặc những ảnh hưởng do tác dụng phụ của kháng sinh đến sức khỏe cộng đồng. Xã Văn Phú, thành phố Yên Bái hiện có khoảng 10 quầy thuốc và nhà thuốc. Các cơ sở dịch vụ thuốc này có bán đủ các nhóm thuốc kháng sinh và người dân có thể dễ dàng mua thuốc kháng sinh để tự điều trị ở nhà tuy nhiên hầu hết người dân chưa hiểu rõ về tác dụng và hậu quả của kháng sinh. Tại Yên Bái chưa có nhiều nghiên cứu về kiến thức và thực hành sử dụng kháng sinh của người dân do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Khảo sát kiến thức, thực hành sử dụng thuốc kháng sinh của người dân từ 30 tuổi trở lên tại xã Văn Phú thành phố Yên Bái năm 2023".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Là những người dân từ 30 tuổi trở lên, đồng ý tham gia nghiên cứu, có địa chỉ và đang thường trú tại xã Văn Phú, thành phố Yên Bái, tỉnh Yên Bái.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Những người bị thiếu năng trí tuệ, đang bị mắc các bệnh truyền nhiễm hoặc bệnh mãn tính hoặc không có khả năng giao tiếp.

2.2. Địa điểm nghiên cứu: Tại xã Văn Phú, thành phố Yên Bái

2.3. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01/2023 đến tháng 5/2023.

2.4. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang tại thời điểm tháng 04/2023

- Cỡ mẫu:

Tính theo công thức

$$n = \frac{Z_{(1-\alpha/2)}^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$$

Trong đó: n là cỡ mẫu nghiên cứu; $Z_{(1-\alpha/2)}$ = 1,96. Hệ số tin cậy với ý nghĩa ở mức 0,05; d = 0,05 (sai số cho phép); p là tỷ lệ sử dụng kháng sinh của người dân, vì chưa có số liệu nghiên cứu cụ thể tại Yên Bái cho nên chúng tôi ước tính là 0,5; q = 1- p = 0,5. Thay các giá trị vào công thức trên ta tính được n = 384, cỡ mẫu trong nghiên cứu này được làm tròn là 400 người.

- Kỹ thuật chọn mẫu: Lập danh sách người dân ở các hộ gia đình trong xã có độ tuổi từ 30 trở lên. Sau đó bốc thăm ngẫu nhiên cho đủ 400 người đảm bảo các tiêu chuẩn để nghiên cứu.

2.5. Các chỉ số/biến số nghiên cứu: Giới tính, tuổi, kiến thức, thực hành, mức độ kiến thức, thực hành sử dụng kháng sinh. Yếu tố liên quan: Kiến thức, thực hành, giới tính, tuổi.

2.6. Tiêu chuẩn đánh giá:

- Tiêu chuẩn đánh giá sử dụng kháng sinh: Theo Quyết định số 708/QĐ-BYT ngày 02 tháng 3 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành Hướng dẫn sử dụng kháng sinh [1].

- Tiêu chuẩn đánh giá kiến thức và thực hành về sử dụng kháng sinh: Dựa trên bộ câu hỏi phỏng vấn gồm 10 câu kiến thức và 10 câu thực hành, mỗi câu trả lời đúng được tính 1 điểm, trả lời sai ko tính điểm. Tổng điểm kiến thức và thực hành chia làm 02 mức độ: "Tốt" và "chưa tốt" (số điểm đạt <60% số điểm là mức độ "chưa tốt", từ 60% số điểm trở lên là mức "tốt").

2.7. Phương pháp thu thập thông tin:

Phỏng vấn trực tiếp người dân về thuốc kháng sinh theo bộ câu hỏi đã lập sẵn.

2.8. Xử lý, phân tích số liệu:

Làm sạch số liệu trước khi nhập, nhập liệu bằng phần mềm thống kê Excel và phân tích xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng phép thống kê mô tả và suy luận cho biến định tính và định lượng.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kiến thức và thực hành sử dụng kháng sinh của người dân

Bảng 1: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Yếu tố	Đặc điểm	Số lượng (n=400)	Tỷ lệ %
Giới tính	Nam	184	46,0
	Nữ	216	54,0
Tuổi	30-40	59	14,8
	41-50	135	33,7
	51-60	112	28,0
	Trên 60	94	23,5

Nhận xét: Tỷ lệ nữ giới tham gia phỏng vấn chiếm 54%, nam giới chiếm 46%. Số người tham gia phỏng vấn ở nhóm tuổi 41-50 chiếm tỷ lệ cao nhất 33,7%, thấp nhất là nhóm 30-40 chiếm 14,8%.

Bảng 2: Tỷ lệ sử dụng kháng sinh của người dân trong 01 năm qua

Sử dụng kháng sinh	Số lượng	Tỷ lệ%
Theo đơn của bác sĩ	149	37,3
Không theo đơn (tự sử dụng kháng sinh)	251	62,7
Cộng	400	100

Nhận xét: Số người dân sử dụng thuốc kháng sinh không theo đơn chiếm tỷ lệ cao 62,7%. Số người sử dụng kháng sinh theo đơn chiếm 37,3%.

Bảng 3: Kiến thức đúng về kháng sinh của người dân

Nội dung	Số lượng (n=400)	Tỷ lệ %
----------	------------------	---------

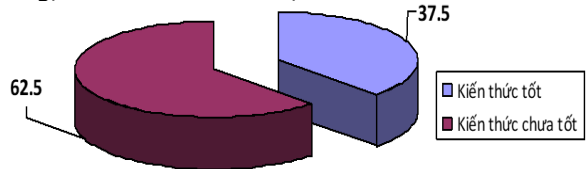
Kháng sinh là gì	152	38,0
Phân loại kháng sinh	96	24,0
Tác dụng của kháng sinh	151	37,8
Vai trò dự phòng và điều trị của KS	113	28,3
Kháng thuốc kháng sinh	76	19,0
Tác dụng phụ của kháng sinh	108	27,0
Hậu quả của lạm dụng thuốc KS	105	26,3

Nhận xét: số người dân có kiến thức đúng về kháng sinh chiếm 38%, phân loại kháng sinh chiếm 24%, hiểu về tác dụng của kháng sinh chiếm 37,8%. Thấp nhất là tỷ lệ người dân hiểu về kháng thuốc kháng sinh chiếm 19%.

Bảng 4: Kiến thức đúng về những điều cần chú ý khi sử dụng kháng sinh

Nội dung	Số lượng (n=400)	Tỷ lệ %
Phụ nữ có thai 3 tháng đầu và đang cho con bú	149	37,3
Người có cơ địa dị ứng, mẫn cảm với kháng sinh	170	42,5
Trẻ em dưới 6 tuổi	182	45,5
Người già trên 60 tuổi	75	18,8
Người đang mắc các bệnh gan, thận, phổi mẫn tính	138	34,5
Người đang mắc bệnh nhiễm khuẩn cấp tính	187	46,8
Không biết	47	11,8

Nhận xét: Số người dân cho rằng phụ nữ có thai và đang cho con bú phải chú ý khi sử dụng kháng sinh chiếm 37,3%, Đối với Trẻ em dưới 6 tuổi chiếm 45,5%. Những người đang mắc bệnh nhiễm khuẩn cấp tính phải được sử dụng kháng sinh chiếm 46,8%. Đối với người có cơ địa dị ứng, mẫn cảm chiếm 42,5%



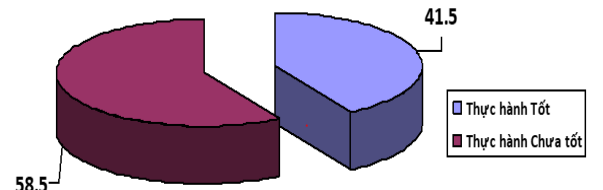
Biểu đồ 1: Mức độ kiến thức sử dụng kháng sinh của người dân (tỷ lệ %)

Nhận xét: Tỷ lệ kiến thức sử dụng kháng sinh của người dân ở mức "Tốt" chiếm 37,5%, mức "Chưa tốt" chiếm 62,5%.

Bảng 5: Thực hành về sử dụng kháng sinh của người dân

Nội dung	Số lượng (n=400)	Tỷ lệ %
Mua thuốc theo đơn của bác sĩ	224	56,0
Uống thuốc đủ liều	173	43,3
Uống thuốc đúng giờ	135	33,8
Hết thuốc thì đến mua tại hiệu thuốc tư nhân	227	56,8
Đờ bệnh thì không uống KS nữa	256	64,0
Tự mua thuốc KS về uống khi có bệnh	263	65,8
Tự tăng liều kháng sinh khi có bệnh	185	46,3
Thời gian sử dụng kháng sinh cho đợt điều trị	162	40,5

Nhận xét: Số người cho rằng tự mua thuốc KS về uống khi có bệnh chiếm 65,8%. Khi đờ bệnh thì không cần uống thuốc kháng sinh nữa chiếm 64%. Đến mua thuốc tại hiệu thuốc tư nhân chiếm 56,8%.



Biểu đồ 2: Mức độ thực hành sử dụng kháng sinh của người dân (tỷ lệ %)

Nhận xét: Tỷ lệ người dân thực hành sử dụng kháng sinh ở mức "Tốt" chiếm 41,5%, mức "Chưa tốt" chiếm 58,5%

3.2. Một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ sử dụng kháng sinh của người dân

Bảng 6. Mối liên quan giữa kiến thức, thực hành với sử dụng KS của người dân

Đặc điểm	Sử dụng kháng sinh		OR (95%CI)	P	
	Không theo đơn	Theo đơn			
Kiến thức	Chưa tốt	187 (74,8%)	63 (25,2%)	OR = 3,99 (2,124-7,107)	<0,001
	Tốt	64 (42,7%)	86 (57,3%)		
	Cộng	251	149		
Thực hành	Chưa tốt	172 (73,5%)	62 (26,5%)	OR = 3,05 (1,673-6,082)	<0,001
	Tốt	79 (47,6%)	87 (52,4%)		
	Cộng	251	149		

Nhận xét: Có mối liên quan giữa kiến thức, thực hành với việc sử dụng kháng sinh, những người có kiến thức chưa tốt thì việc tự sử dụng thuốc KS (không theo đơn) cao gấp 3,99 lần so với những người có kiến thức tốt. Những người có thực hành chưa tốt thì việc sử dụng kháng sinh không theo đơn/không hợp lý gấp 3,05 lần so với những người có thực hành tốt với p<0,001.

Bảng 7. Mối liên quan giữa giới, tuổi với tỷ lệ sử dụng kháng sinh của người dân

Đặc điểm		Sử dụng kháng sinh		OR (95%CI)	P
		Không theo đơn	Theo đơn		
Giới tính	Nam	109 (59,2%)	75 (40,8%)	OR = 0,76 (0,127-1,195)	>0,05
	Nữ	142 (65,7%)	74 (34,3%)		
	Cộng	251	149		
Tuổi	Dưới 50	120 (61,9%)	74 (38,1%)	OR = 0,93 (1,071-1,156)	>0,05
	Trên 50	131 (63,6%)	75 (36,4%)		
	Cộng	251	149		

Nhận xét: Không có mối liên quan giữa giới tính, nhóm tuổi với việc tự sử dụng thuốc kháng sinh của người dân, có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức, thực hành sử dụng kháng sinh của người dân. Tỷ lệ nữ giới tham gia phỏng vấn chiếm 54%, nam giới chiếm 46%. Số người tham gia phỏng vấn ở nhóm tuổi 41-50 chiếm tỷ lệ cao nhất 33,7%, thấp nhất là nhóm 30-40 chiếm 14,8%. Kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Thủy, Ngô Thảo Nguyên (2017), tỷ lệ đối tượng nghiên cứu ở nhóm tuổi 41-50 chiếm 9,7%[7]. Trong nghiên cứu này chúng tôi đã tìm hiểu về việc sử dụng kháng sinh của người dân trong 01 năm vừa qua cho thấy số người sử dụng kháng sinh không theo đơn kê của bác sĩ mà tự mua sử dụng tương đối cao chiếm 62,7%, số người sử dụng kháng sinh theo đơn của bác sĩ chiếm 37,3% (bảng 2). Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Hồ Tất Thị Phương Duyên và Cs (2022), Kiến thức về sử dụng kháng sinh và sự đề kháng kháng sinh của người dân chưa đúng bệnh chiếm 76,8% và số người dân sử dụng kháng sinh đúng bệnh chiếm 35,5%[3].

Qua phỏng vấn người dân đã cho thấy kiến thức về sử dụng thuốc kháng sinh của người dân còn rất thấp như kiến thức đúng về kháng sinh chiếm 38%, phân loại kháng sinh chiếm 24%, hiểu về tác dụng của kháng sinh chiếm 37,8%. Thấp nhất là tỷ lệ người dân hiểu về kháng thuốc kháng sinh chiếm 19%. Kết quả này tương đương với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Hải Hà và Cs (2019) cho rằng người dân hiểu biết đúng về tác dụng của kháng sinh chiếm 39%[4]. Kiến thức về những lưu ý khi sử dụng kháng sinh của người dân trong nghiên cứu này cũng có kết quả tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hải Hà và Cộng sự như đối với trẻ em dưới 6 tuổi chiếm 54,3%, đối với người già chiếm 33,8%, phụ nữ có thai và đang cho con bú chiếm 49,2%[4]. Đề tài đã cho thấy mức độ kiến thức sử dụng kháng sinh của người dân ở

mức "Tốt" chiếm 37,5%, mức "Chưa tốt" chiếm 62,5% (biểu đồ 1). Kết quả này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Phạm Văn Hậu và Cs (2021), kiến thức đúng chiếm 59,4%[5]. Thấp hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Hải Hà và Cs (2019) cho rằng kiến thức tốt chiếm 67,8%[4]. Tương đương với kết quả nghiên cứu của Hồ Tất Thị Phương Duyên và Cs (2022) là 35,5%[3]. Đối với thực hành sử dụng kháng sinh của người dân trong nghiên cứu này thì tỷ lệ thực hành đúng còn thấp như mua thuốc theo đơn chiếm 56%, uống thuốc kháng sinh đủ liều và đúng giờ chiếm 43,3% và 33,8%. Thời gian điều trị bệnh bằng kháng sinh chiếm 40,5%, mua thuốc tại nhà thuốc tư nhân chiếm 56,8% (bảng 5). Kết quả này tương đương với kết quả nghiên cứu của Phạm Thị Mỹ Dung và Cs (2023)[2], Nguyễn Thị Hải Hà và Cs (2019)[4], Trần Thị Mai Hưng và Cs (2020)[6], hầu hết các nghiên cứu đều cho rằng người dân mua thuốc ở các nhà thuốc tư nhân và mua theo kinh nghiệm của bản thân tỷ lệ này chiếm khoảng 45% đến 56%. Tại biểu đồ 2 cho thấy tỷ lệ người dân thực hành sử dụng kháng sinh ở mức "Tốt" chiếm 41,5%, mức "Chưa tốt" chiếm 58,5%. Kết quả này tương đương với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Hải Hà và Cs (2019), có 42,6% đối tượng thực hành sử dụng kháng sinh "Tốt" và thực hành sử dụng kháng sinh "Chưa tốt" là 57,4%[4].

4.2. Một số yếu tố liên quan đến sử dụng kháng sinh của người dân. Có mối liên quan giữa kiến thức, thực hành với việc sử dụng kháng sinh, những người có kiến thức, thực hành "Chưa tốt" thì việc sử dụng thuốc KS (không theo đơn) cao gấp 3,99 lần, 3,05 lần so với những người có kiến thức "Tốt" với $p < 0,001$ (bảng 6). Kết quả này tương đương với kết quả nghiên cứu của Shukry Zawahir, Sarath Lekamwasam, and Parisa Aslani (2021), đã cho rằng người dân mua thuốc không cần kê đơn có liên quan đến kiến thức và thực hành sử dụng thuốc kháng sinh của người dân (OR = 1.08; 95% CI: 1.01-1.15; $p = 0.032$), nghiên cứu đã cho rằng các nhà thuốc đã tin tưởng người dân để bán thuốc cho người dân

mà không cần kê đơn. Đây là tình hình thực tế của người dân đang diễn ra ở Sri Lanka (2021)[8]. Trong nghiên cứu này không có mối liên quan giữa giới tính, nhóm tuổi với việc sử dụng thuốc kháng sinh của người dân, ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$ (bảng 7). Qua kết quả này chúng ta có thể thấy rằng nam hay nữ, nhóm tuổi dưới 50 hay trên 50 tuổi đều có thể sử dụng kháng sinh như nhau nếu không có kiến thức tốt về thuốc.

V. KẾT LUẬN

Số người dân sử dụng thuốc kháng sinh không theo đơn chiếm tỷ lệ cao 62,7%. Số người sử dụng kháng sinh theo đơn hướng dẫn chiếm 37,3%. Tỷ lệ kiến thức sử dụng kháng sinh của người dân ở mức "Tốt" chiếm 37,5%, mức "Chưa tốt" chiếm 62,5%. Tỷ lệ người dân thực hành sử dụng kháng sinh ở mức "Tốt" chiếm 41,5%, mức "Chưa tốt" chiếm 58,5%. Có mối liên quan giữa kiến thức, thực hành với việc sử dụng kháng sinh của người dân $p < 0,001$. Không có mối liên quan giữa giới tính, nhóm tuổi với việc sử dụng thuốc kháng sinh của người dân $p > 0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. "Hướng dẫn sử dụng kháng sinh". Quyết định số 708/QĐ-BYT, ngày 02 tháng 3 năm 2015.
2. Phạm Thị Mỹ Dung và Cs (2023), Kiến thức và thái độ sử dụng kháng sinh của người dân phường Thượng Thanh, quận Long Biên, thành phố Hà Nội và một số yếu tố liên quan, Tạp chí Y học Việt Nam,

- tập 527, số 1 tháng 6 năm 2023, tr. 257-261, <https://doi.org/10.51298/vmj.v527i1.5677>
3. Hồ Tất Thị Phương Duyên và Cs (2022), Kiến thức về sử dụng kháng sinh và sự đề kháng kháng sinh của người dân phường Hòa Hải, quận Ngũ Hành Sơn, thành phố Đà Nẵng, Tạp chí Y Dược học Quân sự, tập 47, số 5 (2022), <https://doi.org/10.56535/jmpm.V2022050802>
4. Nguyễn Thị Hải Hà và Cs (2019), Kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến sử dụng kháng sinh của người dân phường Phú Diễn quận Bắc Từ Liêm Hà Nội, Tạp chí Khoa học và Công nghệ Đại học Thái Nguyên, tập 194(01), tr 35-40
5. Phạm Văn Hậu và Cs (2021), Kiến thức, thái độ và thực hành sử dụng kháng sinh của sinh viên đại học Quốc gia Thành phố Hà Nội năm 2021, Tạp chí Y học Dự phòng tập 31, số 8 (2021), <https://doi.org/10.51403/0868-2836/2021/425>
6. Trần Thị Mai Hưng và Cs (2020), Kiến thức và thực hành sử dụng kháng sinh của bệnh nhân tại trạm y tế xã của một số vùng miền ở Việt Nam năm 2018-2019, tạp chí Y học Dự phòng, tập 30, số 10 (2020) <https://doi.org/10.51403/0868-2836/2020/99>
7. Nguyễn Thị Thu Thủy, Ngô Thảo Nguyên (2017), Khảo sát kiến thức, thái độ, hành vi sử dụng kháng sinh của khách hàng nhà thuốc tại các quận nội thành thành phố Hồ Chí Minh. Tạp chí Dược học; 57(489).
8. Shukry Zawahir, Sarath Lekamwasam, and Parisa Aslani; Factors Related to Antibiotic Supply without a Prescription for Common Infections: A Cross-Sectional National Survey in Sri Lanka, 2021 Jun; 10(6): 647, <https://doi.org/10.3390/antibiotics10060647>

KHÓ KHĂN CỦA BÁC SĨ TRONG QUÁ TRÌNH KHÁM VÀ QUẢN LÝ BỆNH NHÂN HEN VÀ NHU CẦU TRONG VIỆC SỬ DỤNG ỨNG DỤNG HỖ TRỢ BỆNH NHÂN TỰ KIỂM SOÁT HEN

Nguyễn Ngọc Nhật Thanh¹, Ngô Thị Kim Hiếu¹, Nguyễn Thị Tường Vy¹,
Lê Thuỷ Lợi¹, Phạm Lê An¹, Đỗ Thị Hoài Thương¹, Nguyễn Minh Quốc¹,
Nguyễn Văn Vinh¹, Vũ Nguyễn Minh Huy², Cù Đỗ Thanh Nhân²,
Châu Thành Đạt², Nguyễn Đào Thiên Ân¹, Trần Ngọc Đăng¹

TÓM TẮT

Nghiên cứu định tính nhằm tìm hiểu khó khăn của bác sĩ (BS) trong quá trình khám và quản lý bệnh

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

²Trường Đại học Bách khoa, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Trần Ngọc Đăng

Email: ngocdangytcc@gmail.com

Ngày nhận bài: 28.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 12.9.2023

Ngày duyệt bài: 29.9.2023

nhân (BN) hen và nhu cầu sử dụng ứng dụng giúp đỡ áp dụng phương pháp Phòng vấn sâu và Thảo luận nhóm dựa trên bộ câu hỏi bán cấu trúc vào tháng 4 năm 2023 tại Phòng khám Hen-COPD, Bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh (TPHCM). Kết quả cho thấy các khó khăn trong quá trình khám và quản lý BN hen chủ yếu từ việc BN không nhớ tần suất triệu chứng trong tháng, không tuân thủ điều trị, cách dùng thuốc không đúng cách và khó liên lạc hoặc theo dõi quá trình BN tự kiểm soát hen tại nhà mặc dù các BS đã hướng dẫn BN tự kiểm soát hen cũng như ảnh hưởng môi trường sống xung quanh đến cơn hen cấp và cách xử trí cơn hen cấp. BS cho rằng việc xây dựng một ứng dụng giúp BS theo dõi và quản lý BN, cũng