

THỰC TRẠNG TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ CỦA BỆNH NHÂN LAO VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI PHÒNG KHÁM NGOẠI TRÚ BỆNH VIỆN LAO VÀ BỆNH PHỔI BẮC GIANG NĂM 2013

HÀ VĂN NHƯ¹ – Trường Đại học Y tế công cộng
NGUYỄN XUÂN TÌNH – Sở y tế tỉnh Bắc Giang

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 1 đến tháng 6 năm 2013 tại Bệnh viện Lao và Bệnh phổi tỉnh Bắc Giang. Đối tượng nghiên cứu là 151 bệnh nhân lao phổi đang được quản lý điều trị tại phòng khám ngoại trú của bệnh viện trong thời gian nghiên cứu. Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0. Kết quả: Tỷ lệ bệnh nhân biết đủ các nguyên tắc điều trị chiếm 11,6%. Tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ đủ các nguyên tắc điều trị là 36,4%. Những yếu tố liên quan đến không tuân thủ điều trị gồm: bệnh nhân trên 60 tuổi (OR= 2,7; p<0,05); bệnh nhân người dân tộc thiểu số (OR=5,3; p<0,05); bệnh nhân không sống cùng vợ/chồng (OR=2,5; p<0,05); bệnh nhân thuộc diện nghèo hoặc cận nghèo tuân (OR=4,5; p<0,05) và bệnh nhân có tác dụng phụ của (OR=2,4; p<0,05). Khuyến nghị: giáo dục truyền thông giúp bệnh nhân tăng cường hiểu biết về nguyên tắc điều trị lao, đặc biệt là nguyên tắc dùng thuốc đều đặn. Đối tượng ưu tiên là những người trên 60 tuổi, người dân tộc thiểu số, người không sống cùng vợ/chồng và những bệnh nhân nghèo và cận nghèo. Giám sát điều trị cần được duy trì và tăng cường để giáo dục bệnh nhân và phát hiện kịp thời phản ứng phụ của thuốc.

Từ khóa: Bệnh lao, tuân thủ điều trị, nguyên tắc điều trị bệnh lao, Bắc Giang.

SUMMARY

This cross-sectional study was conducted in Bac Giang Tuberculosis (TB) and Lung hospital from January to August 2013. Total of 151 TB patients were under treatment course in the hospital were included in this study. Results: very low percentage of the studied TB patients who knew all TB treatment rules (11.2%); Only 36.4% patients complied with TB treatment rules. Risk factors for non-compliance with TB treatment rules include: age: patients from 60 years old and over (OR= 2.7; p<0.05); ethnic minority group (OR=5.3; p<0.05); patients who do not live with wife/husband (OR=2.5; p<0.05); poor patients (OR=4.5; p<0.05) and patients with TB drug side effects (OR=2.4; p<0.05). Health education for TB patients with priority group as identified in this study should be improved.

Keywords: Tuberculosis, treatment compliance, Tuberculosis treatment rules, Bắc Giang

ĐẶT VẤN ĐỀ

Việt Nam đứng thứ 12 trong số 22 nước có số bệnh nhân lao mới mắc hằng năm cao nhất thế giới. Tỷ lệ hiện mắc lao các thể là 225/100.000 dân, tỷ lệ mắc lao mới là 173/100.000 dân, tỷ lệ lao AFB(+) mới là 77/100.000 dân, tỷ lệ người bệnh lao mới nhiễm HIV là 5%. Tỷ lệ lao đa kháng thuốc ở người bệnh lao mới là 2,7%, tỷ lệ kháng đa thuốc ở người bệnh lao đã điều trị là 19% và tỷ lệ tử vong do lao là 23/100.000 dân[2].

Bắc Giang là một tỉnh có số lượng người bệnh lao

được phát hiện khá cao so với các tỉnh trong cả nước. Năm 2012, Bệnh viện Lao và bệnh Phổi Bắc Giang đã khám cho 11.103 lượt bệnh nhân, điều trị nội trú cho 1.663 lượt người bệnh phổi ngoài lao, 1.265 lao các thể, trong đó số lao phổi là 1.037[1]. Tại phòng khám ngoại trú của Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Bắc Giang, mỗi năm có một lượng lớn bệnh nhân lao quản lý điều trị duy trì tại đây sau khi điều trị hết giai đoạn tấn công tại bệnh viện. Tuân thủ đúng nguyên tắc điều trị bệnh lao đóng vai trò then chốt trong việc bảo đảm điều trị khỏi. Ngược lại, không tuân thủ điều trị sẽ dẫn tới nhiều nguy cơ cho bản thân người bệnh và cộng đồng do tạo điều kiện cho vi khuẩn lao kháng thuốc mà hậu quả là không thể điều trị khỏi, hoặc điều trị tốn kém gấp hàng trăm lần so với điều trị lao không kháng thuốc. Vi khuẩn lao kháng thuốc lây ra cộng đồng sẽ gây hậu quả rất lớn. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm mục tiêu (i) Mô tả thực trạng tuân thủ điều trị của bệnh nhân lao đang điều trị tại Phòng khám ngoại trú, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Bắc Giang năm 2013 và (ii) Mô tả một số yếu tố liên quan đến việc tuân thủ điều trị của bệnh nhân lao đang được quản lý tại Phòng khám ngoại trú, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Bắc Giang năm 2013.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đây là một nghiên cứu định lượng, được tiến hành từ tháng 1 đến tháng 6 năm 2013. Mẫu nghiên cứu là toàn bộ bệnh nhân lao phổi đang được quản lý điều trị tại phòng khám ngoại trú, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Bắc Giang tại thời điểm nghiên cứu đáp ứng tiêu chuẩn sau: (i) từ 15 tuổi trở lên và (ii) đã có thời gian điều trị tối thiểu 3 tháng và (3) có khả năng trả lời phỏng vấn và đồng ý tham gia nghiên cứu. Tổng số 151 bệnh nhân được lựa chọn tham gia nghiên cứu. Bệnh nhân được phỏng vấn tại một phòng riêng trong bệnh viện sau khi đã hoàn thành khám và lĩnh thuốc. Bộ câu hỏi thiết kế sẵn được sử dụng để phỏng vấn bệnh nhân.

Số liệu sau khi làm sạch, được nhập bằng phần mềm Epi Data 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0. Các phép tính thống kê thông thường được sử dụng để tính số lượng và tỷ lệ%. Tỷ suất chênh (OR), Khi bình phương được sử dụng để so sánh tìm yếu tố liên quan. Sự khác nhau có nghĩa thống kê khi Khi bình phương nhỏ hơn 0,5.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1: Thông tin chung

Biến số	Số lượng	Tỷ lệ%
	Gới	
Nam	111	73,5
Nữ	40	26,5
Tuổi		
≤60	101	66,9
>60	50	33,1
Dân tộc		
Kinh	133	88,1
Khác	18	11,9
Tình trạng hôn nhân		
Đang sống cùng vợ/chồng	114	75,5
Khác	37	14,5
Trình độ học vấn		
≤ Trung học cơ sở	70	46,4
Trung học phổ thông	47	31,1

	Trung cấp&cao đẳng	24	15,9
	Đại học&trên đại học	10	6,6
Tình trạng kinh tế	Nghèo cận nghèo	23	15,2
	Không nghèo	128	84,8
Khoảng cách từ nhà đến bệnh viện	< 40 km	138	91,4
	> 40 km	13	8,6

Bảng 1 cho thấy bệnh nhân trên 60 tuổi chiếm 33,1%; nữ chiếm 26,5%. Người dân tộc thiểu số chiếm 11,9%. Bệnh nhân có trình độ học vấn từ Trung học cơ sở trở xuống chiếm 46,4%. Số người nghèo và cận nghèo chiếm 15,2%. Có 75,5% bệnh nhân sống cùng vợ/chồng, 91,4% bệnh nhân đang sống cách bệnh viện dưới 40km.

2. Kiến thức về nguyên tắc điều trị

Bảng 2: Mức độ hiểu biết về các nguyên tắc điều trị

Mức độ biết các NTĐT	Tần suất	Tỷ lệ%
Biết 2 nguyên tắc	4	2,6
Biết 3 nguyên tắc	24	15,9
Biết 4 nguyên tắc	51	33,8
Biết 5 nguyên tắc	41	27,2
Biết 6 nguyên tắc	17	11,2
Không biết nguyên tắc nào	14	9,3
Tổng số	151	100

Bảng 2 cho ta thấy 11,2% bệnh nhân biết cả 6 nguyên tắc, 9,3% không biết nguyên tắc nào.

Bảng 3: Mức độ hiểu biết từng nguyên tắc điều trị

Nguyên tắc	Biết	
	Tần suất	Tỷ lệ%
Dùng thuốc đúng liều lượng	113	74,8
Dùng thuốc đều đặn	137	90,7
Dùng thuốc đúng cách	126	83,4
Đủ thời gian quy định	108	71,5
Xét nghiệm đúng hẹn	29	19,2
Khám bệnh đúng hẹn	78	51,7

Bảng 3 cho thấy có 90,7% bệnh nhân hiểu biết về nguyên tắc dùng thuốc đều đặn, 74,8% biết dùng thuốc đúng liều lượng, 83,4% biết dùng thuốc đúng cách và 19,2% hiểu biết về nguyên tắc xét nghiệm đờm định kỳ.

Bảng 4: Hiểu biết về tác hại của việc không tuân thủ nguyên tắc điều trị

Hậu quả	Số lượng	Tỷ lệ%
Bệnh không khỏi, bệnh nặng lên	148	98
Thuốc không tác dụng	100	66,2
Kháng thuốc	93	61,6
Là nguồn lây nhiễm cho cộng đồng	73	48,3
Đề lại di chứng hoặc tử vong	60	39,7

Bảng 4 cho thấy 98% bệnh nhân biết hậu quả không tuân thủ nguyên tắc điều trị làm bệnh không khỏi hoặc nặng thêm; 61,6% gây kháng thuốc và 48,3% là nguồn lây nhiễm cho cộng đồng.

3. Tuân thủ điều trị và một số yếu tố liên quan

Bảng 5: Mức độ tuân thủ đúng các nguyên tắc điều trị

Mức độ đúng các nguyên tắc điều trị	Tần suất	Tỷ lệ%
Đúng 5 nguyên tắc	55	36,4

Đúng 4 nguyên tắc	29	19,2
Đúng 3 nguyên tắc	16	10,6
Đúng 2 nguyên tắc	46	30,5
Đúng 1 nguyên tắc	4	2,6
Không đúng nguyên tắc nào	1	0,7
Tổng	151	100,0

Ghi chú: nguyên tắc “điều trị đủ thời gian” không được đưa vào phân tích vì đối tượng nghiên cứu tại thời điểm nghiên cứu vẫn đang tiếp tục điều trị.

Bảng 5 cho thấy 36,4% bệnh nhân tuân thủ đầy đủ các nguyên tắc điều trị, 19,2% đúng 4 nguyên tắc, 10,6% đúng 3 nguyên tắc và 30,5% đúng 2 nguyên tắc.

Bảng 6: Mức độ tuân thủ đúng từng nguyên tắc

điều trị (n=151)

Nguyên tắc	Đúng	
	Tần suất	Tỷ lệ%
Dùng thuốc đúng liều lượng	147	97,4
Dùng thuốc đều đặn	91	60,3
Dùng thuốc đúng cách	96	63,6
Xét nghiệm đúng định kỳ	139	92,1
Khám bệnh đúng hẹn	95	62,9

Bảng 6 cho thấy: 97,4% bệnh nhân dùng thuốc đúng liều lượng, 60,3% uống thuốc đều đặn, 63,6% uống đúng cách, 92,1% xét nghiệm đờm định kỳ và 62,9% đi khám và lĩnh thuốc hàng tháng đúng hẹn.

Bảng 7: Một số yếu tố liên quan đến tuân thủ nguyên tắc điều trị

Biến số	Tuân thủ điều trị (n,%)		OR (CI, 95%)	χ^2	P	
	Chưa đúng	Đúng				
Tuổi	> 60	39 (78)	11 (22)	2,74 (1,26-5,95)	6,72	0,01
	≤ 60	57 (56,4)	44(43,6)			
Dân tộc	Dân tộc thiểu số	16 (88,9)	2 (11,1)	5,3 (1,2-24)	5,66	0,017
	Kinh	80 (60,2)	53 (39,8)			
Tình trạng hôn nhân	Không sống cùng vợ/chồng	29 (78,4)	8 (21,6)	2,54 (1,1-6,1)	4,64	0,031
	Sống cùng vợ/chồng	67 (58,8)	47(41,2)			
Thu nhập	Nghèo, cận nghèo	20 (87)	3 (13)	4,5 (1,3-16,1)	6,41	0,011
	Không nghèo	76 (59,4)	52 (40,6)			
Giám sát điều trị	Có	73 (57,9)	53 (42,1)	0,12 (0,27-0,53)	10,5	0,001
	Không	23 (92)	2 (8)			
Tác dụng phụ của thuốc	Có	48 (75)	16 (25)	2,44 (1,2-4,9)	6,26	0,012
	Không	48 (55,2)	39 (44,8)			

Bảng 7 cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê trong tuân thủ nguyên tắc điều trị đối với những yếu tố: nhóm tuổi, dân tộc, bệnh nhân sống cùng vợ/chồng, tình trạng kinh tế hộ gia đình, giám sát điều trị, tác dụng phụ của thuốc.

BÀN LUẬN

1. Kiến thức về tuân thủ nguyên tắc điều trị

Kết quả nghiên cứu cho thấy 90,7% ĐTNC trả lời có biết nguyên tắc điều trị bệnh lao. Tuy nhiên số bệnh nhân biết đủ các nguyên tắc chỉ chiếm 11,2% (Bảng 2). Tỷ lệ biết đủ các nguyên tắc điều trị trong nghiên cứu này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu được thực hiện tại quận Hoàn Kiếm, Hà Nội của Nguyễn Ngọc Hân (77,6%) [3]. Trong sáu nguyên tắc điều trị, nguyên tắc “Dùng thuốc đều đặn” có tỷ lệ hiểu biết cao nhất (90,7%), tiếp đến “Dùng thuốc đúng cách”: 83,4% và “Dùng thuốc đúng liều”: 74,8% (Bảng 3). Tỷ lệ hiểu biết các nguyên tắc này thấp hơn kết quả nghiên cứu của Uông Thị Mai Loan, với các tỷ lệ tương ứng lần lượt là 96%, 87,9% và 95,4% [4]. Sự khác biệt này một phần do sự khác nhau về điều kiện kinh tế, xã hội, học vấn của đối tượng nghiên cứu giữa hai nghiên cứu. Bắc Giang là tỉnh miền núi, còn khó khăn hạn chế về kinh tế, dân trí thấp hơn (46,4% có trình độ học vấn dưới Trung học cơ sở) và tiếp cận với thông tin còn khó khăn hơn so với Hà Nội nên kiến thức của bệnh nhân lao tại Bắc Giang chưa tốt. Kết quả này cho thấy, tăng cường hiệu quả công tác truyền thông về phòng chống bệnh lao tại Bắc Giang là hết sức cần thiết. Người bệnh có hiểu biết

tốt về nguyên tắc điều trị sẽ là cơ sở để bệnh nhân tuân thủ điều trị tốt.

Trong nghiên cứu này, 97,4% bệnh nhân cho rằng cần phải tuân thủ đầy đủ các nguyên tắc điều trị, kết quả này cũng tương đương với kết quả nghiên cứu của Uông Thị Mai Loan là 96%[4], cao hơn kết quả nghiên cứu của Phạm Ngọc Hân (87,6%) [3]. Qua đây cũng thấy được bệnh nhân nhận thức được tầm quan trọng của việc cần thiết phải tuân thủ đầy đủ các nguyên tắc điều trị mặc dù có những người không biết được nguyên tắc điều trị.

Kết quả nghiên cứu cho thấy 100% bệnh nhân được hỏi đều trả lời được việc không tuân thủ điều trị sẽ gây ra những hậu quả cho sức khỏe. Trong đó hậu quả không khỏi bệnh có tỷ lệ cao nhất: 98%, tiếp đến là dẫn tới thuốc không có tác dụng: 66,2%, dẫn tới kháng thuốc: 61,6% và là nguồn lây nhiễm cho cộng đồng: 48,3% (Bảng 4). Kết quả này cho thấy người bệnh có hiểu biết chưa thật cụ thể về hậu quả của không tuân thủ nguyên tắc điều trị mặc dù họ đều biết là có tác hại. Do vậy công tác truyền thông cho bệnh nhân ngay từ khi bắt đầu điều trị và trong suốt quá trình điều trị cần được tăng cường, đặc biệt tại một tỉnh miền núi như Bắc Giang, điều kiện kinh tế và dân trí còn hạn chế và nhiều người dân tộc thiểu số.

2. Thực hành tuân thủ nguyên tắc điều trị

Tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ đúng 5 nguyên tắc điều trị trong nghiên cứu này là 36,4%, thấp hơn so với 69,2% trong nghiên cứu Kaona và cộng sự tại Zambia[7] và của Nguyễn Đăng Trường tại Thanh

Tri, Hà Nội (51,5%) [6]. Sự khác biệt này có lẽ do điều kiện địa lý, nhận thức của người dân nông thôn, miền núi ở Bắc Giang thấp dẫn đến hiểu biết nguyên tắc điều trị thấp (11,2%) nên việc tuân thủ điều trị ở Bắc Giang thấp hơn. Kết quả nghiên cứu cho thấy tình trạng bệnh nhân không tuân thủ đúng các nguyên tắc điều trị vẫn phổ biến do đó là vấn đề mà Chương trình chống lao đáng phải quan tâm và tìm ra những giải pháp để khắc phục tình trạng này thì kết quả điều trị bệnh lao mới được cải thiện và tránh những hậu quả cho cộng đồng.

Trong khi tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ từng nguyên tắc điều trị khá cao (từ 60,3% đến 97,4%) (Bảng 6), tỷ lệ tuân thủ đủ các nguyên tắc lại thấp (36,4%). Kết quả nghiên cứu này cho thấy 97,4%, bệnh nhân thực hiện tuân thủ nguyên tắc dùng thuốc đúng liều lượng, 92,1% xét nghiệm đờm định kỳ (Bảng 6) cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Đăng Trường (82,5% và 62,9%)[6]. Việc tuân thủ từng nguyên tắc riêng biệt cao nhưng tuân thủ đầy đủ tất cả các nguyên tắc lại thấp là nguy cơ ảnh hưởng đến kết quả điều trị chung bởi khi một nguyên tắc không được tuân thủ cũng sẽ ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị. Như vậy, không tuân thủ điều trị đầy đủ thì luôn là những nguyên nhân tiềm ẩn dẫn đến không khỏi bệnh, tái phát hoặc dẫn tới kháng thuốc từ đó sẽ gây ra những hậu quả nghiêm trọng đối với sức khỏe của bệnh nhân, cộng đồng và xã hội.

Nghiên cứu này cho thấy 92,1% bệnh nhân đi xét nghiệm đờm định kỳ đúng hẹn. Kết quả này tương đương với kết quả nghiên cứu Nguyễn Thị Kim Quy (96,1%)[5]; cao hơn so với nghiên cứu của Ông Thị Mai Loan (15,5%)[4] và của Nguyễn Đăng Trường (68%)[6]. Kết quả này cho thấy sự khác biệt về công tác tư vấn và quản lý việc xét nghiệm đờm định kỳ của phòng khám ngoại trú bệnh viện tốt hơn so với công tác này của các Trạm y tế xã/phường trong nghiên cứu của Ông Thị Mai Loan và Nguyễn Đăng Trường, mặc dù các đối tượng nghiên cứu này hiểu biết về thời gian xét nghiệm đờm kiểm soát chưa tốt, tuy nhiên họ lại tuân thủ theo sự nhắc nhở, hẹn xét nghiệm đờm trong phiếu hẹn, điều này cho thấy bệnh nhân có ý thức thực hiện theo chỉ dẫn của cán bộ y tế nên như được tư vấn đầy đủ.

3. Một số yếu tố ảnh hưởng đến việc tuân thủ các NTĐT của bệnh nhân

Nghiên cứu cho thấy tuổi có ảnh hưởng tới việc tuân thủ điều trị. Bảng 7 thấy, bệnh nhân trên 60 tuổi tuân thủ có nguy cơ thấp điều trị không đúng cao gấp 2,7 lần so với bệnh nhân từ 60 trở xuống ($p < 0,05$). Kết quả này phù hợp với thực tế vì người có tuổi cao thì trí nhớ giảm sút hay quên, sức khỏe yếu hơn, phụ thuộc con cháu trong việc đưa đi khám định kỳ. Do vậy mà sự quan tâm, giám sát, nhắc nhở, hỗ trợ của người thân là hết sức quan trọng đối với việc tuân thủ điều trị của bệnh nhân cao tuổi.

Đối tượng nghiên cứu là người dân tộc thiểu số có nguy cơ tuân thủ điều trị không đúng cao gấp 5,3 lần so với các đối tượng là dân tộc Kinh ($p < 0,05$). Nguyên

nhân của hiện tượng này là do dân tộc thiểu số sống trên địa bàn tỉnh Bắc Giang thường sống ở các huyện miền núi, vùng sâu vùng xa của tỉnh, với các điều kiện trình độ văn hóa còn hạn chế, cập nhật thông tin còn khó khăn, đời sống kinh tế còn thấp. Đây cũng là những khó khăn mà Chương trình chống lao gặp phải và cũng cần phải có những tác động phù hợp trong quá trình quản lý điều trị những bệnh nhân này.

Bệnh nhân không sống cùng vợ/chồng nguy cơ tuân thủ điều trị không đúng cao gấp 2,5 lần những người đang sống cùng vợ/chồng. Sự khác biệt này là có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Trong thực tế, bệnh nhân không sống cùng vợ/chồng thường thiếu người thường xuyên quan tâm, chăm sóc, động viên, nhắc nhở bệnh nhân điều trị nên dẫn đến không tuân thủ điều trị.

Người bệnh cũng ảnh hưởng tới việc thực hiện các nguyên tắc điều trị. Những người thuộc diện nghèo hoặc cận nghèo có nguy cơ tuân thủ điều trị không đúng cao gấp 4,5 lần những người thuộc diện không nghèo ($p < 0,05$). Kết quả này phù hợp vì người nghèo thường phải lao động để kiếm sống, công việc bận rộn, vất vả mệt mỏi nên dễ sao nhãng việc điều trị dẫn tới không tuân thủ điều trị đầy đủ.

Kết quả nghiên cứu cho thấy 42,4% bệnh nhân có tác dụng phụ khi dùng thuốc lao. Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Ông Thị Mai Loan [4] và Nguyễn Thị Kim Quy [5]. Kết quả nghiên cứu này cho bệnh nhân có tác dụng phụ của thuốc có nguy cơ tuân thủ điều trị không đúng cao hơn 2,4 lần những người không có tác dụng phụ của thuốc ($p < 0,05$), phù hợp với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Đăng Trường [20]. Những tác dụng phụ của thuốc lao là một rào cản lớn cho việc tuân thủ điều trị của bệnh nhân, do vậy cần có sự cố gắng rất nhiều của người bệnh cũng như thầy thuốc, phát hiện sớm những tác dụng phụ với từng người bệnh để điều chỉnh thuốc cho hợp lý, dùng các thuốc hỗ trợ cho người bệnh để giảm tối đa những triệu chứng bất lợi cho bệnh nhân.

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Mặc dù tỷ lệ bệnh nhân biết từng nguyên tắc điều trị chiếm tỷ lệ từ 91,2% đến 90,7%, tỷ lệ bệnh nhân biết cả 6 nguyên tắc điều trị chỉ chiếm 11,2%.

Tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ đúng nguyên tắc chiếm 36,4%. Tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ nguyên tắc dùng thuốc đúng liều chiếm tỷ lệ cao nhất: 97,4%. Nguyên tắc dùng thuốc đều đặn chiếm tỷ lệ 60,3%, đi khám bệnh và nhận thuốc đúng hẹn chiếm 62,9%.

Những yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị chưa tốt gồm: đối tượng trên 60 tuổi, bệnh nhân người dân tộc thiểu số, Những bệnh nhân không sống cùng vợ/chồng; người thuộc diện nghèo hoặc cận; bệnh nhân không được giám sát điều trị; bệnh nhân có tác dụng phụ của thuốc.

Khuyến nghị: Giáo dục truyền thông giúp bệnh nhân tăng cường hiểu biết về nguyên tắc điều trị lao, đặc biệt là nguyên tắc dùng thuốc đều đặn. Đối tượng ưu tiên là những người trên 60 tuổi, người dân tộc

thiếu số, những bệnh nhân nghèo và cận nghèo. Giám sát điều trị cần được thực hiện tốt để giáo dục bệnh nhân, phát hiện và xử trí kịp thời biến chứng thuốc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Bắc Giang (2012), Báo cáo hoạt động chương trình phòng chống Lao năm 2012.

2. Chương trình chống Lao quốc gia Việt Nam - Bộ Y tế (2009), Hướng dẫn quản lý bệnh lao, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

3. Phạm Ngọc Hân (2005), Thực trạng và một số yếu tố liên quan tới việc tuân thủ nguyên tắc điều trị của bệnh nhân lao được quản lý, điều trị tại quận Hoàn Kiếm - Hà Nội năm 2004-2005, Luận văn tốt nghiệp thạc sĩ Y tế công cộng, trường ĐHYTCC.

4. Uông Thị Mai Loan (2010), Thực trạng và một số

yếu tố ảnh hưởng tới tuân thủ điều trị lao tại phòng khám lao Hai Bà Trưng, Hà Nội, năm 2009, Luận văn tốt nghiệp thạc sĩ Quản lý bệnh viện 1, trường ĐHYTCC

5. Nguyễn Thị Kim Quy (2012), Đánh giá việc thực hiện quy trình phát hiện, chẩn đoán, quản lý điều trị bệnh nhân lao trên địa bàn quận Hoàn Kiếm năm 2011, Luận văn tốt nghiệp thạc sĩ Quản lý bệnh viện, trường ĐHYTCC

6. Nguyễn Đăng Trường (2010), Đánh giá việc tuân thủ điều trị lao tại cộng đồng huyện Thanh Trì năm 2009, Luận văn tốt nghiệp thạc sĩ Y tế công cộng, trường ĐHYTCC.

7. Frederick AD Kaona et al (2004), An assessment of factors contributing to treatment adherence and knowledge of TB transmission among patients on TB treatment, Pg: 1-5.