

**THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ
CỦA NGƯỜI BỆNH LAO NGOẠI TRÚ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ CAO LỘC NĂM 2019**

Thân Thị Bình¹, Vũ Văn Thành²

¹Trường Cao đẳng Y tế Lạng Sơn,

²Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức và thực hành về tuân thủ điều trị của người bệnh lao đang điều trị giai đoạn củng cố tại Trung tâm Y tế huyện Cao Lộc, tỉnh Lạng Sơn năm 2019. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, sử dụng bộ câu hỏi chuẩn bị trước để đánh giá kiến thức và thực hành tuân thủ điều trị của 60 người bệnh mắc lao giai đoạn điều trị giai đoạn củng cố trong thời gian từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2019 tại Trung tâm Y tế huyện Cao Lộc, tỉnh Lạng Sơn. **Kết quả:** Trong số 60 người bệnh tham gia nghiên cứu, tỷ lệ người bệnh có kiến thức đúng về tuân thủ điều trị là 58,3%;

tỷ lệ người bệnh nhận biết 4 nguyên tắc điều trị chỉ đạt 21,7% trong đó tỷ lệ người bệnh biết nguyên tắc uống thuốc đều đặn chiếm 43,3%. Tỷ lệ người bệnh thực hành đạt về nguyên tắc điều trị là 48,3%; trong đó thực hành đạt nguyên tắc uống thuốc đều đặn chiếm 40,0%. **Kết luận:** Kiến thức và thực hành về tuân thủ điều trị của người bệnh lao ở giai đoạn củng cố tại Trung tâm Y tế Cao Lộc còn hạn chế. Kết quả nghiên cứu cho thấy sự cần thiết phải tăng cường giáo dục sức khỏe, củng cố kiến thức và thực hành tuân thủ điều trị cho người bệnh.

Từ khóa: người bệnh mắc lao, kiến thức, thực hành, tuân thủ điều trị

**KNOWLEDGE AND PRACTICE OF TREATMENT ADHERENCE AMONG
OUTPATIENTS WITH TUBERCULOSIS AT CAO LOC MEDICAL CENTER IN 2019**

ABSTRACT

Objective: To describe the real knowledge and practice of treatment compliance among outpatients undergoing follow-up treatment for tuberculosis at Cao Loc Medical Center, Lang Son province in 2019. **Method:** A cross-sectional descriptive design was conducted, using the self-completed questionnaires to assess the patients' knowledge and practice of follow-up treatment adherence during the period from

March to May in 2019 at Cao Loc medical center, Lang Son province; 60 outpatients in consolidation phase of treatment met the sampling criteria participated to the study.

Results: Among 60 patients participated in the study, the percentage of patients who had appropriate knowledge of treatment adherence was 58.3%; the percentage of patients who recognized 4 principles of treatment was only 21.7%, of which the percentage of patients who knew the principle of regularly taking medicine accounted for 43.3%. The percentage of patients who had proper practice of treatment principles was 48.3%; in which the principle of taking medicine regularly was 40.0%. **Conclusion:** The patients'

Người chịu trách nhiệm: Thân Thị Bình

Email: binhcdyls@gmail.com

Ngày phản biện: 01/10/2019

Ngày duyệt bài: 07/10/2019

Ngày xuất bản: 22/10/2019

knowledge and practice of tuberculosis treatment compliance in Cao Loc medical center were still limited. It is necessary to propagandize health education to improve the knowledge and practice of treatment compliance for tuberculosis patients during the consolidating period.

Keywords: *patients with tuberculosis, knowledge, practice, treatment adherence*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh lao là bệnh truyền nhiễm có lịch sử rất lâu đời, trên thế giới chưa có một quốc gia hay một dân tộc nào mà không có người bị mắc bệnh lao và chết do lao. Mặc cho mọi cố gắng của con người trong việc kiểm soát và khống chế bệnh, mỗi năm trên toàn thế giới lại có hàng triệu người mắc lao. Trong năm 2017 có khoảng 10,0 triệu người đã phát triển thành bệnh lao trong đó 90% lao ở người lớn, 58% là nam giới, 9% lao đồng nhiễm với HIV. Nhưng đáng chú ý ở đây đó là 6.4 triệu người mắc lao mới là thông báo chính thức của tổ chức y tế thế giới đây là một khoảng trống khá lớn giữa việc phát hiện và điều trị bệnh lao [12]. Lao kháng thuốc tiếp tục tạo ra một cuộc khủng hoảng sức khỏe trong cộng đồng, trên toàn thế giới vào năm 2017 có khoảng 558.000 người bệnh lao kháng thuốc và trong số này 82% có lao đa kháng thuốc, đây là mức tăng từ 480 000 người bệnh lao kháng thuốc năm 2015, từ 218.231 người bệnh lao kháng thuốc năm 2014 [12]. Có rất nhiều nguyên nhân dẫn đến tình trạng lao kháng thuốc nhưng nguyên nhân hàng đầu phải được kể đến đó là không tuân thủ các nguyên tắc điều trị lao đặc biệt đối với người bệnh điều trị ở giai đoạn củng cố. Tuân thủ điều trị đóng vai trò then chốt trong chiến lược điều trị bệnh lao vì nó làm tăng tỷ lệ hoàn thành điều trị và tỷ lệ điều trị khỏi bệnh lao. Nhưng trái lại nếu không tuân thủ các nguyên tắc điều trị lao thì sẽ dẫn đến những tác hại

cho bản thân người bệnh cũng như cộng đồng như thất bại điều trị, lao tái phát, lao kháng thuốc, tăng chi phí điều trị, tăng thời gian lây nhiễm cho cộng đồng, nhiễm trùng kéo dài, tăng nguy cơ tử vong [10]. Một số yếu tố liên quan đến việc không tuân thủ các nguyên tắc điều trị như tác dụng phụ của thuốc, tình trạng kinh tế, thời gian điều trị kéo dài, trở ngại về khoảng cách địa lý,... [11]. Do vậy, người bệnh lao có kiến thức và thực hành đúng về tuân thủ điều trị là vô cùng quan trọng để nâng cao hiệu quả điều trị và giảm tỷ lệ lao kháng thuốc.

Mặc dù đã có nhiều thành tựu trong việc kiểm soát bệnh lao trong thời gian vừa qua, Việt Nam hiện vẫn là nước có gánh nặng bệnh lao cao, đứng thứ 15 trong 20 nước có gánh nặng người bệnh lao cao trên thế giới đồng thời cũng là nước đứng thứ 15 trong 20 nước có gánh nặng bệnh lao kháng thuốc cao nhất thế giới [4], [12]. Hàng năm cả nước có thêm 128.000 bệnh nhân lao mới, 5.200 người bệnh lao kháng thuốc trong đó 6% là lao siêu kháng thuốc, số người chết do lao khoảng 16.000 người [4]. Do vậy bệnh lao vẫn là thách thức rất lớn đối với ngành y tế.

Huyện Cao Lộc tỉnh Lạng Sơn nằm ở phía đông bắc tỉnh Lạng Sơn, giáp ranh với Trung Quốc. Huyện có 2 thị trấn là thị trấn Cao Lộc và thị trấn Đồng Đăng, đây cũng là nơi tập trung nền kinh tế, văn hóa của tỉnh. Do vậy, trung tâm y tế Cao Lộc là trung tâm tập trung một lượng lớn người bệnh đến khám và điều trị. Trong năm 2018 trung tâm y tế huyện Cao Lộc điều trị 120 người bệnh mắc lao [7]. Đây cũng là huyện có số người bệnh mắc lao cao nhất trong tỉnh. Một vấn đề nữa trong công tác phòng chống lao của huyện là lao kháng thuốc đang có những diễn biến phức tạp, có xu hướng tăng về số lượng. Ngoài ra, nơi đây cũng là nơi tập trung đông đồng bào dân tộc thiểu số như Nùng, Tày cho nên những phong tục lạc hậu cũng cản trở việc tuân thủ điều trị của người bệnh. Người

bệnh lao ở giai đoạn củng cố được điều trị ngoại trú, nhân viên y tế phát thuốc để người bệnh uống thuốc tại nhà với thời gian điều trị kéo dài từ 4 đến 6 tháng; do đó, việc tuân thủ điều trị của người bệnh vô cùng quan trọng quyết định đến kết quả điều trị. Xuất phát từ thực tế trên chúng tôi nghiên cứu đề tài: “*Thực trạng kiến thức và thực hành về tuân thủ điều trị của người bệnh lao ngoại trú tại Trung tâm y tế Cao Lộc năm 2019*” nhằm mục tiêu sau:

Mô tả thực trạng kiến thức và thực hành về tuân thủ điều trị của người bệnh lao đang điều trị ở giai đoạn củng cố tại trung tâm y tế huyện Cao Lộc năm 2019.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người mắc bệnh lao điều trị ở giai đoạn củng cố đang được theo dõi và quản lý tại Khoa khám bệnh Trung tâm Y tế huyện Cao Lộc, tỉnh Lạng Sơn.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

+ Người bệnh được chẩn đoán là mắc lao sau 1 tháng điều trị ở giai đoạn củng cố và trước khi kết thúc phác đồ điều trị 1 tháng, đang được quản lý điều trị tại trung tâm y tế huyện Cao Lộc – tỉnh Lạng Sơn trong thời gian từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2019

+ Người bệnh từ 18 tuổi trở lên

+ Người bệnh có khả năng đọc hiểu được tiếng Việt và trả lời được phỏng vấn

+ Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

+ Người bệnh diễn biến nặng lên phải vào điều trị nội trú

+ Người bệnh đã tham gia chương trình giáo dục sức khỏe khác về điều trị lao

+ Người bệnh ở các thể lao đặc biệt.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1/2019 đến tháng 6/2019

- Thời gian thu thập số liệu: Từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2019

- Địa điểm: Tại khoa khám bệnh của trung tâm y tế huyện Cao Lộc - tỉnh Lạng Sơn.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu: chọn mẫu toàn bộ, chọn tất cả người bệnh trong thời gian từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2019 đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu.

Cỡ mẫu: Trong thời gian từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2019 đã chọn được 60 người bệnh đáp ứng đủ tiêu chuẩn chọn mẫu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Phỏng vấn người bệnh sau khi khám xong trong thời gian chờ bác sỹ kê đơn và lĩnh thuốc bằng bộ câu hỏi có sẵn.

2.6. Tiêu chuẩn đánh giá

Bộ công cụ được xây dựng dựa trên căn cứ là tài liệu “Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao năm 2018” ban hành kèm theo quyết định số 3126/QĐ-BYT ngày 23 tháng 5 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế [1].

Bộ câu hỏi phỏng vấn gồm 51 câu, cấu trúc gồm 4 phần:

- Thông tin chung của người bệnh

- Thông tin kiến thức về tuân thủ điều trị

- Thông tin về thực hành tuân thủ điều trị

- Thông tin khác liên quan đến việc tuân thủ điều trị

Tiêu chuẩn đánh giá người bệnh có kiến thức về tuân thủ điều trị: Khi ĐTNC trả lời đúng $\geq 50\%$ tổng điểm (tương đương với người bệnh trả lời được từ 10 điểm trở lên)

Tiêu chuẩn đánh giá thực hành tuân thủ đạt yêu cầu: Khi ĐTNC trả lời đúng $\geq 50\%$ tổng điểm (tương đương với người bệnh trả lời được từ 3 điểm trở lên).

2.7. Phương pháp phân tích số liệu

Sau khi thu thập số liệu được kiểm tra và làm sạch; sau đó, được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 18.0.

Phân tích mô tả với các giá trị tỷ lệ, giá trị trung bình phù hợp với bản chất biến số đo lường như mô tả các đặc điểm nhân khẩu học, kiến thức và thực hành, các thông tin khác liên quan đến tuân thủ điều trị. Sử dụng các biểu đồ, bảng biểu phù hợp với bản chất biến số đo lường và mục tiêu nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $50,12 \pm 16,09$ trong đó nhóm Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $50,12 \pm 16,09$ tuổi, trong đó phần lớn người bệnh (68,3%) trong độ tuổi lao động từ 18 – 59 tuổi. Tỷ lệ người bệnh nam là 73,3% còn lại là nữ giới.

Chỉ có 6 người bệnh (10%) có trình độ từ trung cấp trở lên, đa số (35%) ở bậc tiểu học và có 6,7% không biết chữ. Làm nghề nông, thu nhập mức nghèo và cận nghèo theo trình tự là 75,0% và 41,6%.

Tỷ lệ người bệnh điều trị lao lần đầu chiếm 83,3%; điều trị lao tái phát chiếm 16,7%. Mắc lao phổi chiếm 85,0% và lao ngoài phổi chiếm 15%.

3.2. Thực trạng kiến thức về tuân thủ điều trị lao của người bệnh tham gia nghiên cứu

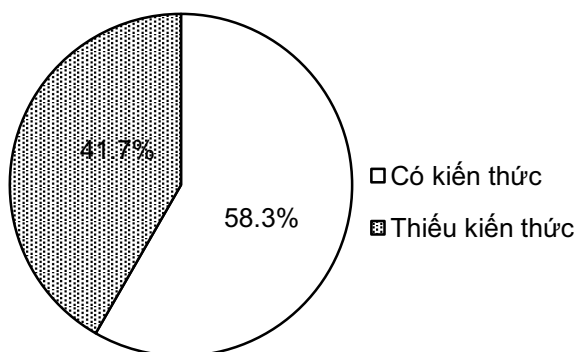
Bảng 3.1. Kiến thức về nguyên tắc điều trị bệnh lao (n = 60)

Nội dung kiến thức		Trả lời đúng	
		SL	TL %
Số lượng nguyên tắc điều trị	4 nguyên tắc	13	21,7
	3 nguyên tắc	15	25,0
	2 nguyên tắc	21	35,0
	1 nguyên tắc	11	18,3
Nội dung nguyên tắc điều trị	Uống đầy đủ thuốc	40	66,7
	Uống thuốc đúng liều	48	80,0
	Uống thuốc đều đặn	26	43,3
	Uống thuốc đủ thời gian	36	60,0
Tác hại của không tuân thủ điều trị	Bệnh không khỏi và nặng lên	44	73,3
	Có thể để lại di chứng và tử vong	22	36,7
	Tiếp tục là nguồn lây nhiễm	29	48,3

Chỉ có 21,7% trong tổng số 60 người bệnh nhận biết được có 4 nguyên tắc điều trị lao, phần lớn người bệnh (35,0%) nhận biết được 2 nguyên tắc.

Trong 4 nguyên tắc điều trị lao thì nguyên tắc uống thuốc điều trị đúng liều chiếm tỷ lệ cao nhất là 80,0%; tiếp đó là nguyên tắc uống đầy đủ thuốc (66,7%); nguyên tắc uống thuốc đủ thời gian (60,0%), thấp nhất là nguyên tắc uống thuốc đều đặn (43,3%).

Tỷ lệ ĐTNK trả lời đúng về tác hại bệnh không khỏi và nặng lên chiếm tỷ lệ cao nhất là 73,3%; thấp nhất là tỷ lệ ĐTNK trả lời đúng về tác hại có thể để lại di chứng và tử vong chiếm 36,7%.



Biểu đồ 3.1. Mức độ kiến thức của người bệnh về các nguyên tắc điều trị (n = 60)

Trong 60 người bệnh tham gia nghiên cứu, có 35 người bệnh đạt mức độ có kiến thức về các nguyên tắc điều trị (chiếm 58,3%).

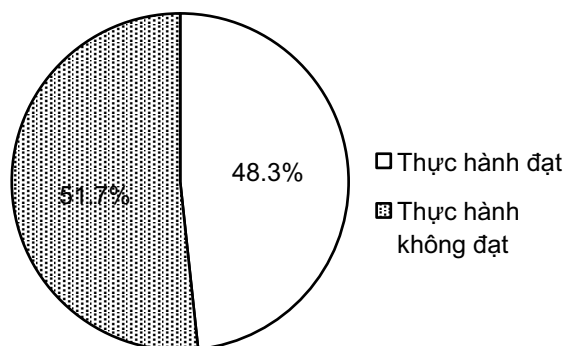
3.3. Thực trạng thực hành tuân thủ điều trị lao của người bệnh tham gia nghiên cứu

Bảng 3.2. Thực hành theo các nguyên tắc điều trị bệnh lao (n = 60)

Nội dung thực hành		Thực hành đúng	
		SL	TL %
Số lượng nguyên tắc điều trị	3 nguyên tắc	22	36,7
	2 nguyên tắc	11	18,3
	1 nguyên tắc	27	45,0
Nội dung thực hành nguyên tắc điều trị	Uống đầy đủ thuốc	39	65,0
	Uống thuốc đúng liều	52	86,7
	Uống thuốc đều đặn	24	40,0

Tỷ lệ người bệnh thực hành đúng 1 nguyên tắc điều trị chiếm tỷ lệ cao nhất là 45,0%; tỷ lệ thực hành đúng 3 nguyên tắc chiếm tỷ lệ là 36,7%.

Trong số 4 nguyên tắc điều trị thì tỷ lệ người bệnh thực hành nguyên tắc uống thuốc đúng liều chiếm tỷ lệ cao nhất là 86,7%; tiếp đó là thực hành nguyên tắc uống đầy đủ thuốc (65,0%); thấp nhất là thực hành nguyên tắc uống thuốc đều đặn (40,0%).



Biểu đồ 3.2. Mức độ thực hành của người bệnh theo các nguyên tắc điều trị (n = 60)

Trong 60 người bệnh tham gia nghiên cứu thì tỷ lệ người bệnh thực hành tuân thủ điều trị đạt là 48,3%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng kiến thức về tuân thủ điều trị lao của người bệnh

Từ kết quả của Bảng 3.1 cho thấy tỷ lệ người bệnh biết 2 nguyên tắc chiếm tỷ lệ cao nhất là 35,0%; sau đó đến tỷ lệ người bệnh biết 3 nguyên tắc chiếm 25,0%; tỷ lệ người bệnh biết 4 nguyên tắc chiếm 21,7%; cuối cùng tỷ lệ người bệnh biết 1 nguyên tắc là 13,3%. So với kết quả của Nguyễn Thị Khánh thì tỷ lệ người bệnh biết 1 nguyên tắc (18,2%); biết 2 nguyên tắc chiếm (32,7%); biết 3 nguyên tắc (29,1%) và biết 4 nguyên tắc (12,7%) [3]. Qua so sánh có thể nhận thấy có những nguyên tắc trong nghiên cứu của chúng tôi đạt tỷ lệ cao hơn nhưng có nguyên tắc đạt tỷ lệ thấp hơn. Điều này có thể giải thích do sự khác biệt về sự phát triển giữa các vùng miền nên việc tiếp cận thông tin cũng khác nhau, dẫn đến mức độ kiến thức của từng đối tượng cũng khác nhau. Kết quả nghiên cứu này cho thấy tỷ lệ người bệnh biết nhiều nguyên tắc điều trị vẫn còn thấp. Khi đánh giá cụ thể về việc tuân thủ từng nguyên tắc điều trị thì thấy tỷ lệ người bệnh biết về nguyên tắc uống thuốc điều trị đúng liều chiếm tỷ lệ cao nhất là 80,0%. So sánh với kết quả nghiên cứu của tác giả Lâm Quốc Phong (87,67%) [5] thì kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn. Tỷ lệ người bệnh biết về nguyên tắc uống thuốc đủ thời gian chiếm 60,0%; kết quả này khá tương đồng với kết quả của Vy Thanh Hiền (62,1%) [2] nhưng lại thấp hơn so với kết quả của tác giả Lâm Quốc Phong (81,93%) [5]. Sự khác biệt này là do các nghiên cứu này khác nhau về địa điểm, thời gian và đối tượng nghiên cứu; do vậy, kiến thức tuân thủ điều trị của người bệnh cũng khác nhau. Trong nghiên cứu này tỷ lệ người bệnh biết về nguyên tắc uống đầy đủ thuốc chiếm 66,7%; nguyên tắc uống thuốc đều đặn chiếm 43,3%. Như vậy vẫn có 33,3% người bệnh không biết phải uống đầy đủ các loại thuốc được bác sỹ kê trong đơn điều trị; có 56,7% người bệnh không

biết phải uống thuốc vào lúc đói, uống vào một giờ nhất định và vào cùng một khoảng thời gian nhất định trong ngày; vì thế tiềm ẩn một nguy cơ kháng thuốc rất cao. Đa số người bệnh biết về tác hại của việc không tuân thủ là bệnh không khỏi và nặng lên chiếm 73,3%; còn lại tác hại có thể để lại di chứng, tử vong là 36,7% và tác hại tiếp tục là nguồn lây chiếm tỷ lệ thấp hơn là 48,3%. So với kết quả của Lâm Quốc Phong [5]; Vy Thanh Hiền [2] thì nghiên cứu của chúng tôi có tác hại thì cao hơn nhưng có tác hại thì lại thấp hơn. Sự khác nhau này là do các nghiên cứu cỡ mẫu khác nhau và các tiêu chí đánh giá khác nhau. Biểu đồ 3.1 cho thấy chỉ có 58,3% người bệnh có kiến thức về tuân thủ điều trị. So với kết quả của tác giả Vy Thanh Hiền (70,3%) [2] thì kết quả của chúng tôi thấp hơn. Có thể giải thích do sự khác nhau về đặc điểm địa lý, kết quả nghiên cứu của hai tác giả trên đều được tiến hành ở Hà Nội đây là trung tâm kinh tế, văn hóa xã hội của cả nước do vậy kiến thức của nhóm đối tượng nghiên cứu sẽ cao hơn.

Trong kết quả nghiên cứu này tỷ lệ tuân thủ nguyên tắc điều trị vẫn còn thấp, có thể do trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu đa phần là dưới trung học phổ thông, nghề nghiệp chủ yếu của họ là nông dân; do vậy, họ có kiến thức về bệnh lao và các nguyên tắc điều trị song chưa được đầy đủ. Tuy nhiên, ý nghĩa rút ra từ kết quả nghiên cứu là sự cần thiết phải tăng cường kiến thức về tuân thủ điều trị lao cho người bệnh.

4.2. Thực trạng thực hành tuân thủ điều trị lao của người bệnh

Bảng 3.2 cho thấy tỷ lệ người bệnh thực hành đúng 1/4 nguyên tắc điều trị chiếm tỷ lệ cao nhất là 45,0%; sau đó đến thực hành đúng 3/4 nguyên tắc chiếm tỷ lệ là 36,7% thực hành đúng 2/4 nguyên tắc chiếm 18,3%. Kết quả này của chúng tôi thấp hơn so với kết quả của Vy Thanh Hiền [2]. Sự khác nhau này có thể do các nghiên cứu trên đều được thực hiện tại các thành phố

lớn, tỷ lệ người bệnh nhận được thông tin về các nguyên tắc tuân thủ điều trị lao cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi. Qua kết quả nghiên cứu này có thể thấy rằng người bệnh lao ý thức được việc cần thiết phải tuân thủ điều trị và cũng đã thực hiện tuy nhiên việc thực hiện này chưa đầy đủ, thực hành đúng nhiều nguyên tắc vẫn chưa cao. Trong 60 người bệnh, có 86,7% người bệnh uống thuốc đúng liều lượng mà bác sỹ kê trong đơn. Kết quả nghiên cứu này khá tương đồng so với kết quả của Nguyễn Đăng Trường (82,5%) [8]. Như vậy, vẫn còn 13,3% người bệnh không uống đúng liều lượng đây là một con số không nhỏ và đây sẽ tiềm ẩn nguy cơ bệnh sẽ bị nặng lên, điều trị khó hơn, tốn kém hơn và có thể có nguy cơ kháng thuốc chống lao. Trong nghiên cứu có 65,0% người bệnh uống đầy đủ thuốc như vậy có một con số rất lớn là 35,0% người bệnh bỏ thuốc. Kết quả này khá tương đồng với kết quả của Nguyễn Xuân Tình với tỷ lệ người bệnh bỏ thuốc là 39,7% [6]. Có thể do người bệnh ở giai đoạn điều trị củng cố được phát thuốc uống tại nhà nên nhiều khi bận công việc mà người bệnh lại quên không uống thuốc hoặc có khi nhớ ra mới uống, có khi bỏ luôn liều thuốc ngày hôm đó hoặc có khi quên chưa đi lĩnh thuốc. Tỷ lệ người bệnh uống thuốc đều đặn chiếm 40,0%; kết quả này tương đồng với kết quả của Nguyễn Thị Khánh (41,8%) [3]. Uống thuốc đều đặn là phải được uống vào cùng một lần vào thời gian nhất định trong ngày và xa bữa ăn. Đa số người bệnh là lao động chính trong gia đình nên có thể do thời gian điều trị bệnh kéo dài với bận bịu lo toan về cuộc sống nên khó tránh khỏi việc người bệnh không uống thuốc đều đặn.

Kết quả từ Biểu đồ 3.2 cho thấy tỷ lệ người bệnh thực hành đạt chiếm 48,3%; kết quả này khá tương đồng với kết quả của Trần Văn Ý (48,8%) [9]. Nhìn chung, tỷ lệ thực hành tuân thủ các nguyên tắc điều trị trong nghiên cứu này của chúng tôi vẫn

còn chưa cao, tỷ lệ thực hành chưa đầy đủ các nguyên tắc điều trị vẫn chiếm ưu thế và do những yếu tố khách quan hoặc chủ quan mà họ không thể thực hiện đúng những điều mà họ đã biết. Kết quả thực hành tuân thủ của nghiên cứu cho thấy sự cần thiết phải tăng cường hướng dẫn để người bệnh thực hiện đúng và đầy đủ các nguyên tắc điều trị bệnh lao giai đoạn củng cố.

5. KẾT LUẬN

Thực trạng kiến thức và thực hành về tuân thủ điều trị của người bệnh mắc lao ngoại trú tại Trung tâm Y tế huyện Cao Lộc còn một số hạn chế:

- Tỷ lệ người bệnh biết đầy đủ 4 nguyên tắc chỉ đạt 21,7%; trong đó nguyên tắc uống thuốc đều đặn chỉ chiếm 43,3%.

- Tỷ lệ người bệnh thực hành đạt về nguyên tắc điều trị là 48,3%; trong đó thực hành nguyên tắc uống thuốc đều đặn chiếm 40,0%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2018). Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao. *Ban hành kèm theo Quyết định số 3126/QĐ-BYT* ngày 23 tháng 5 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế
2. Vy Thanh Hiền (2013). Thực trạng và một số yếu tố liên quan tới tuân thủ điều trị lao tại Trung tâm Y tế dự phòng huyện Sơn Tịnh, tỉnh Quảng Ngãi năm 2013. *Luận văn Thạc sỹ Y tế Công cộng*, Trường Đại học Y tế Công cộng
3. Nguyễn Thị Khánh (2016). Thay đổi kiến thức và thực hành về tuân thủ điều trị của người bệnh lao tại bệnh viện lao và bệnh phổi tỉnh Nam Định sau can thiệp giáo dục năm 2016, *Luận văn Thạc sỹ điều dưỡng*, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.
4. Nguyễn Việt Nhung (2017). Định hướng công tác phòng chống bệnh lao tiến đến kết thúc bệnh lao ở Việt Nam. *Kỷ yếu Hội nghị khoa học bệnh phổi toàn*

quốc lần thứ VII, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Trung ương, tr. 32.

5. Lâm Quốc Phong (2019). Thực trạng quản lý điều trị bệnh Lao theo chương trình DOTS và các yếu tố ảnh hưởng tại phòng khám Lao huyện Châu Đức, tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu năm 2019, *Luận văn Thạc sỹ y tế công cộng*, Trường Đại học Y tế Công cộng.

6. Nguyễn Xuân Tình (2013). Thực trạng tuân thủ điều trị và một số yếu tố liên quan tại phòng khám ngoại trú Bệnh viện lao và bệnh phổi tỉnh Bắc Giang năm 2013. *Tạp chí Y học thực hành*, 905(2), tr. 43 – 46.

7. Trung tâm y tế huyện Cao Lộc (2018). *Báo cáo kết quả điều trị lao 2018*, Cao lộc.

8. Nguyễn Đăng Trường (2009). Đánh giá việc tuân thủ điều trị lao tại cộng đồng huyện Thanh Trì Hà Nội năm 2009, *Luận văn Thạc sỹ y tế công cộng*, Trường Đại học Y tế Công cộng.

9. Trần Văn Ý (2017). Thực trạng tuân thủ điều trị và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân lao được quản lý tại các trạm y tế huyện Phù Mỹ, tỉnh Bình Định năm 2017, *Luận văn Thạc sỹ y tế công cộng*, Trường Đại học Y tế Công cộng

10. Zumla A, Abubakar I, Raviglione M, et al (2012). Drug-resistant tuberculosis-current dilemmas, unanswered questions, challenges, and priority needs. *J Infect Dis*, 205.

11. World Health Organization (2003). Adherence to long - term therapies Evidence for action. [online] Available at: https://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_report/en/ [Accessed 3 December 2018]

12. World Health Organization (2018). Global Tuberculosis Report. [online] Available at: https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/ [Accessed 2 December 2018]

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VỀ PHÒNG TẾ NGÃ CHO NGƯỜI BỆNH CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ HÀ NAM NĂM 2019

Mai Xuân Thu¹, Nguyễn Thị Minh Chính², Đặng Thị Hàn²

¹Trường Cao đẳng Y tế Hà Nam,

²Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng kiến thức về phòng tế ngã cho người bệnh của sinh viên điều dưỡng trường Cao đẳng Y tế Hà Nam năm 2019. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt

ngang được thực hiện trên 70 sinh viên Cao đẳng Điều dưỡng năm thứ 3 Trường Cao đẳng Y tế Hà Nam. Bộ câu hỏi đánh giá kiến thức về tế ngã cho sinh viên điều dưỡng được thiết kế sẵn gồm 35 câu hỏi về các nội dung: Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu, kiến thức về các yếu tố nguy cơ tế ngã, kiến thức về các biện pháp phòng tế ngã cho người bệnh. **Kết quả:** Kiến thức chung về phòng tế ngã cho người bệnh của sinh viên đạt $20,1 \pm 2,4$ trên tổng 28 điểm, trong đó 41,4% số sinh viên đạt loại tốt, 57,2% số sinh viên đạt loại trung bình, 1,4% sinh viên

Người chịu trách nhiệm: Mai Xuân Thu

Email: maixuanthucyt@gmail.com

Ngày phản biện: 23/9/2019

Ngày duyệt bài: 30/9/2019

Ngày xuất bản: 22/10/2019