

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH CHĂM SÓC BỆNH NHÂN BỊ ĐỘT QUY NÃO TẠI CỘNG ĐỒNG TỈNH NGHỆ AN

DƯƠNG ĐÌNH CHÍNH, NGUYỄN VĂN HƯƠNG,
Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa tỉnh Nghệ An
PHẠM NGỌC HÙNG, Học viện Quân y

TÓM TẮT

Thực hiện điều tra KAP trên 403 đối tượng là người nhà bệnh nhân bị đột quỵ não, kết quả cho thấy: tỷ lệ người nhà có kiến thức về bệnh đột quỵ não cao nhất là ở Vinh (98,6%), tiếp đến là Hưng Nguyên (97,1%), Tương Dương (78,2%). Vinh là nơi người dân biết về các yếu tố nguy cơ của bệnh đột quỵ não nhiều nhất. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê so với hai huyện Hưng Nguyên và Tương Dương. Tỷ lệ người dân biết đúng về khái niệm khoảng thời gian vàng thấp (26,8%); 14,6% khẳng định có thể tự chăm sóc được cho bệnh nhân. Còn lại biết nhưng không tự tin khi chăm sóc người bệnh.

Từ khóa: đột quỵ não; KAP

SUMMARY: KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE CARING FOR PATIENTS SUFFER FROM BRAIN STROKE IN THE COMMUNITY OF NGHE AN PROVINCE

KAP survey was carried out based on 403 persons who are family with 403 patients suffer from brain stroke. The results showed that: proportion of the knowledge of brain stroke is highest in Vinh (98.6%), followed by Hung Nguyen (97.1%), Tuong Duong (78.2%). Vinh is where the highest percentage of people knows about the risk factors of cerebral stroke. There is a difference with statistical significance compared with Hung Nguyen and

Tuong Duong district. Proportion of people who know the correct concept about time gold is low (26.8%), 14.6% claim to be able to take care of patients. 84,5% are not confident when caring for patients

Keywords: Stroke, KAP.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo đánh giá của (chủ nhiệm đề tài), ước tính số người hiện mắc đột quỵ não tại thời điểm năm 2007 – 2008 là vào khoảng trên 3500 người. Mức độ di chứng của những bệnh nhân này còn một tỷ lệ cao có di chứng xấu. Vì vậy vấn đề nâng cao kiến thức, thái độ, thực hành công tác chăm sóc bệnh nhân bị đột quỵ não của những người nhà bệnh nhân là rất cần thiết. Với yêu cầu đó, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu khảo sát ban đầu về kiến thức, thái độ và thực hành của những người nhà bệnh nhân bị đột quỵ não.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

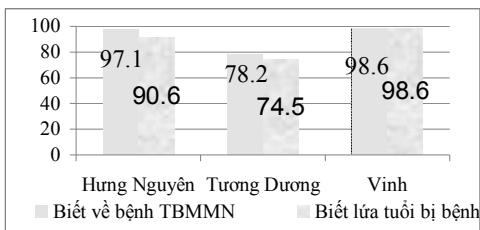
1. **Đối tượng nghiên cứu:** Đánh giá toàn bộ những người nhà của những bệnh nhân hiện mắc đột quỵ não tại thời điểm tháng 2/2007 (403 người). Số bệnh nhân trên được sàng lọc thông qua điều tra tại cộng đồng trên 3 huyện/thị của Nghệ An là thành phố Vinh, Huyện Tương Dương, huyện Hưng Nguyên.

2. **Phương pháp nghiên cứu:** Áp dụng phương pháp điều tra KAP để đánh giá kiến thức, thái độ và thực

hành của người nhà bệnh nhân bị đột quỵ não trong vấn đề chăm sóc bệnh nhân bị đột quỵ não tại cộng đồng.

3. **Xử lý số liệu:** Số liệu được nhập, xử lý bằng phần mềm STATA 11.0 tại Bộ môn Dịch tễ - Học viện Quân y

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



Biểu đồ 1. Tỷ lệ biết có kiến thức về bệnh đột quỵ não theo huyện

Tỷ lệ biết về bệnh đột quỵ não tại thành phố Vinh là cao nhất với 98,6% số người được điều tra. Tiếp đến là Hưng Nguyên với 97,1% và thấp nhất là Tương Dương với 78,2%. Sự khác biệt nhau giữa các khu vực là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$. Tỷ lệ biết về lứa tuổi hay bị bệnh đột quỵ não cũng có kết quả tương tự, cao nhất là ở thành phố Vinh và thấp nhất là ở tương Dương. Sự khác biệt giữa các khu vực trong tỉnh là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

Bảng 1. Tỷ lệ đối tượng biết các triệu chứng của bệnh (n=394)

Biết các triệu chứng của bệnh đột quỵ não	H.Nguyên (n=272)		T.Dương (n=51)		Tp. Vinh (n=71)		Tổng (n=394)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Yếu hoặc liệt nửa người	228	83,8	32	62,8	68	95,8	329	83,3
Mất hoặc RLCG nửa người	127	46,7	18	35,3	69	97,2	214	54,3
Cơ ½ người co cứng - mềm	105	38,6	12	23,5	38	53,5	155	39,3
Rối loạn ngôn ngữ	117	43,0	21	41,2	54	76,1	192	48,7
Không làm được cử động quen thuộc	150	55,1	19	37,3	65	91,6	234	59,4
Rối loạn về nói	183	67,3	16	31,4	60	84,5	259	65,7
Rối loạn về nuốt	97	35,7	9	17,6	46	64,8	152	38,6

Tỷ lệ nhận biết về các triệu chứng chỉ điểm của bệnh đột quỵ não của người dân là khá cao ở cả khu vực thành phố lẫn miền núi. Điều này chứng tỏ khi người bệnh đã bị bệnh, các triệu chứng đã rõ ràng thì đa số người dân đều nhận biết được đó là bệnh lý của đột quỵ não.

Bảng 2. Tỷ lệ có kiến thức về căn nguyên của bệnh theo khu vực

Căn nguyên bệnh TBMMN	H.Nguyên (n=277)		T.Dương (n=55)		Tp. Vinh (n=71)		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bệnh tim	121	43,7	19	34,6	59	83,1	199	49,4
Tăng huyết áp	256	92,4	45	81,8	68	95,8	369	91,6
Hút thuốc lá	79	28,5	16	29,1	56	78,9	151	37,5
Nghiện rượu	140	50,5	26	47,3	56	78,9	222	55,1
Đái tháo đường	116	41,9	5	9,1	53	74,6	174	43,2
Béo phì	129	46,6	8	14,5	49	69,0	186	46,2
Cân thẳng/ áp lực	91	32,9	6	10,9	51	71,8	148	36,7
Thuốc tránh	12	4,3	3	5,5	14	19,7	29	7,2

thai								
Thói quen ăn uống	25	9,0	12	21,8	34	47,9	71	17,6
ít vận động	72	26,0	9	16,4	36	50,7	117	29,0

Kết quả bảng trên cho thấy: nhiều người biết về tăng huyết áp là nguyên nhân gây ra đột quỵ não nhất với 91,6%, tiếp đến là nghiện rượu là 55,1%; bệnh lý về tim mạch với 49,4%; béo phì 46,2%, đái tháo đường là 43,2%; hút thuốc là 37,5%... So sánh về kiến thức của từng nguyên nhân theo huyện thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các khu vực. Thành phố Vinh là nơi người dân có kiến thức về nguyên nhân của bệnh tốt nhất, cao hơn hẳn hai huyện Tương Dương và Hưng Nguyên một cách có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

Bảng 3. Tỷ lệ người dân hiểu sai lầm về cơ quan tổn thương (n=403)

Kiến thức về cơ quan bị bệnh	H.Nguyên (n=277)		T.Dương (n=55)		Tp. Vinh (n=71)		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tim	40	14,4	14	25,5	7	9,9	61	15,1
Não	254	91,7	38	69,1	71	100,0	363	90,1
Tay hoặc/ và chân	114	41,2	27	49,1	18	25,4	159	39,5
Khác	20	7,2	4	7,3	4	5,6	27	6,7

Bảng trên cho thấy: 15,1% cho rằng bệnh đột quỵ não gây tổn thương cho cơ quan đích là tim; 90,1% cho rằng bệnh gây tổn thương ở não và 39,5% cho rằng bệnh gây tổn thương tay/chân và có 6,7% cho rằng tổn thương ở các cơ quan khác. Điều này cho thấy nhận thức đúng của người dân về bệnh đột quỵ não còn sai lệch nhiều.

Bảng 4. Tỷ lệ đối tượng biết về nguyên nhân bị bệnh (n=403)

Kiến thức về nguyên nhân bị bệnh	H.Nguyên (n=277)		T.Dương (n=55)		Tp. Vinh (n=71)		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ngã/té	71	25,6	32	58,2	6	8,5	109	27,1
Tắc mạch máu não	109	39,4	17	30,9	35	49,3	161	40,0
Vỡ mạch máu não	153	55,2	25	45,5	44	62,0	222	55,1
Tắc hay vỡ mạch	115	41,5	12	21,8	57	80,3	184	45,7
Chấn thương vùng đầu	52	18,8	20	36,4	11	15,5	83	20,6

Hầu hết mọi người đều chưa có kiến thức đúng về bản chất của bệnh đột quỵ não. Số người cho rằng bệnh đột quỵ não là do ngã/té chiếm 27,1%, do tắc mạch não là 40%, do vỡ mạch máu não là 55,1%, do cả tắc và vỡ mạch là 45,7%, còn do chấn thương vùng đầu là 20,6%.

Bảng 5. Tỷ lệ đối tượng biết các dấu hiệu báo trước của bệnh (n=345)

Kiến thức về các dấu hiệu báo trước của bệnh	H.Nguyên (n=237)		T.Dương (n=41)		Tp. Vinh (n=67)		Tổng (n=345)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Đau đầu đột ngột	166	70,0	34	82,9	63	94,0	263	76,2
Nhìn không rõ một/ hai mắt	63	26,6	6	14,6	44	65,7	113	32,8
Xây xẩm, chóiáng đột ngột	146	61,6	18	43,9	63	94,0	227	65,8
Nói khó / không nói được	108	45,6	12	29,3	53	79,1	173	50,1
Lơ mơ, lú lẫn	87	36,7	3	7,3	42	62,7	132	38,3

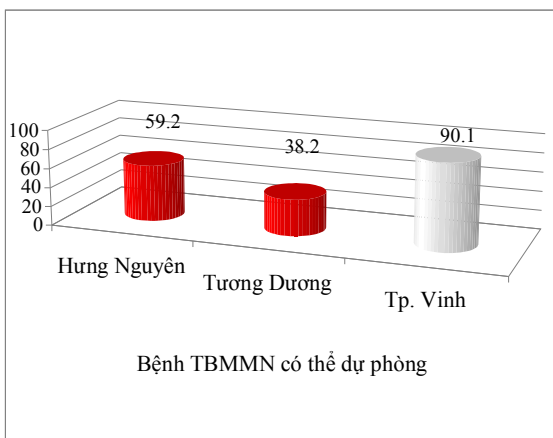
đột ngột									
Đột ngột tê/bại/yếu một bên	103	43,5	10	24,4	49	73,1	162	47,0	

Số người biết về các tiên triệu của bệnh còn thấp. Triệu chứng đầu đầu đột ngột được biết nhiều nhất với 76,2%, xây xẩm choáng đột ngột với 65,8%, nói khó hoặc không nói được có 50,1%, đột ngột tê bại hay yếu một bên có 47%, lơ mơ lú lẫn đột ngột có 38,3%, nhìn không rõ ở 1 hoặc 2 mắt có 32,8%.

Bảng 6. Kiến thức về khoảng thời gian vàng trong bệnh đột quy não

Biết về khoảng thời gian vàng của bệnh TBMMN	H.Nguyên (n=277)		T.Dương (n=55)		Tp. Vinh (n=71)		Tổng (n=403)		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Có biết (n=133)	Đúng	56	20,2	6	10,9	46	64,8	108	26,8
	Sai	21	7,6	4	7,3	0	0,0	25	6,2
	Tổng	77	27,8	10	18,2	46	64,8	133	33,0
Không biết (n=270)	200	72,2	45	81,8	25	35,2	270	67,0	
Tổng	277	68,7	55	13,6	71	17,6	403	100,0	

Kết quả bảng trên cho thấy: tại Hưng Nguyên có 77 người cho biết có biết về khoảng thời gian vàng tuy nhiên chỉ có 56 trường hợp trả lời đúng về khoảng thời gian vàng trong tổng số 277 người chiếm 20,2%. Tại Tương Dương, tỷ lệ trả lời đúng là 6 người biết chiếm 10,9% và tại Thành phố Vinh là 46 người biết chiếm 64,8%.



Biểu đồ 2. Kiến thức về khả năng dự phòng bệnh đột quy não

Tại thành phố Vinh, 90,1% số người biết bệnh đột quy não có thể dự phòng được, tại Tương Dương tỷ lệ này là 38,2% và tại Hưng Nguyên là 59,2%. Sự khác biệt về tỷ lệ người dân cho rằng bệnh đột quy não có thể dự phòng được giữa các khu vực là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

Bảng 7. Kiến thức về khả năng điều trị của bệnh đột quy não (n=403)

Kiến thức về khả năng điều trị của bệnh	H.Nguyên (n=277)		T.Dương (n=55)		Tp. Vinh (n=71)		Tổng (n=403)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Không điều trị được	20	7,2	5	9,1	7	9,9	32	7,9
Bệnh cần	229	82,7	34	61,8	61	85,9	324	80,4

Không biết	28	10,1	16	29,1	3	4,2	47	11,7
Tổng	277	68,7	55	13,6	71	17,6	403	100,0

Số người biết về đột quy não là bệnh cần được điều trị khẩn cấp là 80,4%, cao nhất là thành phố Vinh và thấp nhất là Tương Dương. Sự khác biệt giữa các khu vực là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

Bảng 8. Kiến thức về quá trình phục hồi của bệnh nhân bị TBMMN

Kiến thức về quá trình phục hồi	H.Nguyên (n=277)		T.Dương (n=55)		Tp. Vinh (n=71)		Tổng (n=403)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Hồi phục sau vài tuần	30	10,8	0	-	10	14,1	40	9,9
Hồi phục sau vài tháng	36	13,0	7	12,7	9	12,7	52	12,9
Hồi phục sau vài năm	51	18,4	22	10,0	16	22,5	89	22,1
Hồi phục diễn ra suốt đời	160	57,8	26	47,3	36	50,7	222	55,1
Tổng	277	68,7	55	13,6	71	17,6	403	100,0

Số người có kiến thức đúng về quá trình phục hồi của bệnh nhân bị đột quy não là thấp. Chỉ có 55,1% số người cho rằng quá trình hồi phục của bệnh nhân bị TBMMN là diễn ra suốt đời; 22,1% thì cho rằng quá trình hồi phục sau vài năm bị bệnh; có 12,9% thì cho rằng quá trình hồi phục sau vài tháng bị bệnh và 9,9% thì cho rằng quá trình hồi phục sau vài tuần bị bệnh.

Bảng 9. Tỷ lệ biết cách chăm sóc bệnh nhân khi khởi phát (n=403)

Kiến thức về cách chăm sóc bệnh nhân khi khởi phát	H.Nguyên (n=277)		T.Dương (n=55)		Tp. Vinh (n=71)		Tổng (n=403)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Có (n=372)	261	94,2	47	85,5	64	90,1	372	92,3
Không để ngã/ chấn thương	207	79,3	37	78,7	57	89,1	301	80,9
Nằm chỗ thoáng, kê cao đầu	166	63,6	28	59,6	52	81,3	246	66,1
Đề năm chờ cho khỏe lại	14	5,4	7	14,9	4	6,3	25	6,7
Đưa BN đến CSYT gần nhất	187	71,6	20	42,6	53	82,8	260	69,9
Không (n=31)	16	5,8	8	14,5	7	9,9	31	7,7
Tổng	277	68,7	55	13,7	71	17,6	403	100

Có tới 92,3% tự cho rằng là có kiến thức về cách chăm sóc khi người nhà bị đột quy não. Trong đó có 80,9% đồng ý là giữ bệnh nhân không ngã hay bị chấn thương thứ phát, 66,1% cho rằng nên để bệnh nhân nằm chỗ thoáng và kê cao đầu, 69,9% cho rằng nên đưa bệnh nhân đến CSYT gần nhất. Có 6,7% cho rằng nên để bệnh nhân nằm chờ cho khỏe lại.

Bảng 10. Biết các thông tin cần thiết liên quan đến bệnh

Biết các thông tin cần thiết liên quan đến bệnh	H.Nguyên (n=277)		T.Dương (n=55)		Tp. Vinh (n=71)		Tổng (n=403)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Cách theo dõi huyết áp	172	62,1	24	43,6	52	73,2	248	61,5
Chế độ ăn uống	212	76,5	22	40,0	58	81,7	292	72,5
Loại bỏ các YTNC	100	36,1	5	9,1	44	62,0	149	37,0
Hỗ trợ luyện tập	171	61,7	20	36,4	48	67,6	239	59,3
Hỗ trợ BN tự chăm sóc	50	18,1	4	7,3	15	21,1	69	17,1

Tạo môi trường để BN có thể hòa nhập với cộng đồng	64	23,1	4	7,3	23	32,4	91	22,6
--	----	------	---	-----	----	------	----	------

Kết quả bảng trên cho thấy hầu hết mọi người khi có người nhà bị bệnh đều tìm hiểu các kiến thức về cách theo dõi huyết áp (61,5%), chế độ ăn uống cho người bệnh (72,5%), cách hỗ trợ luyện tập (59,3%). Tuy nhiên chỉ một số ít có tìm hiểu về cách loại bỏ các yếu tố nguy cơ (37%), cách hỗ trợ người bệnh tự chăm sóc bản thân (17,1%) và cách thay đổi môi trường để người bệnh có thể tái hòa nhập với cộng đồng (22,6%).

Bảng 11. Tự đánh giá về mức kiến thức của bản thân

Tự đánh giá về mức kiến thức	H.Nguyên (n=277)		T.Dương (n=55)		Tp. Vinh (n=71)		Tổng (n=403)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Hầu như không biết gì	21	7,6	28	50,9	7	9,9	56	13,9
Biết nhưng không đầy đủ	224	80,9	22	7,3	55	77,5	301	74,7
Làm theo cảm tính	110	39,7	29	52,7	30	42,3	169	41,9
Không tự chăm sóc được	31	11,2	7	12,7	24	33,8	62	15,4
Có thể tự chăm sóc được	42	15,2	3	5,5	14	19,7	59	14,6

Kết quả bảng trên cho thấy, chỉ có 14,6% số người được hỏi là cho rằng với lượng kiến thức hiện tại thì có thể chăm sóc được cho người bệnh. 15,4% cho rằng bản thân chưa tự chăm sóc được cho người bệnh. 41,9% đánh giá là các hành động của mình là làm theo cảm tính, nghĩ là đúng. 74,7% thì cho rằng mình có biết các kiến thức về chăm sóc bệnh nhân bị đột quỵ não nhưng chưa đầy đủ. Và 3,9% thì tự nhận là mình không biết gì về cách chăm sóc.

Bảng 12. Hiểu biết về hậu quả của bệnh đột quỵ não (n=403)

Kiến thức về kết quả của bệnh đột quỵ não	H.Nguyên (n=277)		T.Dương (n=55)		Tp. Vinh (n=71)		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bệnh có thể nặng hơn	21	7,6	10	18,2	18	25,4	49	12,1
Bệnh nhân có thể chết vì đột quỵ	53	19,1	15	27,3	17	23,9	85	21,1
BN sẽ hồi phục, khôi hoàn toàn	56	20,2	16	29,1	2	2,8	74	18,4
Bệnh có thể tái phát	147	53,1	14	25,4	34	47,9	195	48,4
Tổng	277	68,7	55	13,6	71	17,6	403	100,0

Kết quả bảng trên cho thấy: tỷ lệ hiểu biết về hậu quả của bệnh đột quỵ não của người dân ở Nghệ An là còn thấp. Chỉ có 62,8% biết là bệnh có thể tái phát nhiều lần, 6,5% cho rằng bệnh có thể phục hồi khôi hoàn toàn, 18,6% thì cho biết bệnh nhân có thể chết vì đột quỵ và 12,2% thì cho rằng bệnh có thể nặng hơn.

Bảng 13. Kiến thức về giảm các yếu tố nguy cơ bị đột quỵ não (n=403)

Kiến thức về giảm các yếu tố	Hưng Nguyên	Tương Dương	Tp. Vinh	Tổng
------------------------------	-------------	-------------	----------	------

nguy cơ của bệnh đột quỵ não	n	%	n	%	n	%	n	%
Kiểm soát cao HA	198	71,5	30	54,6	57	80,3	285	70,7
Kiểm soát tiểu đường	97	35,0	10	18,2	54	76,1	161	40,0
Kiểm soát cholesterol máu	75	27,1	16	29,1	47	66,2	138	34,2
Ngưng hút thuốc lá	96	34,7	18	32,7	46	64,8	160	39,7
Dùng thuốc dự phòng	143	51,6	16	29,1	51	71,8	210	52,1

Kết quả bảng trên cho thấy: có 70,7% số người biết kiểm soát huyết áp là làm giảm nguy cơ bị đột quỵ não; 52,1% cho rằng dùng thuốc dự phòng làm giảm nguy cơ bị bệnh. Có 40% thì cho rằng để làm giảm nguy cơ bị bệnh thì cần kiểm soát bệnh tiểu đường, 34,2% cho rằng cần kiểm soát tăng cholesterol máu và 39,7% cho rằng cần phải ngưng hút thuốc lá.

KẾT LUẬN

- Tỷ lệ người nhà có kiến thức về bệnh đột quỵ não cao nhất là ở Vinh (98,6%), tiếp đến là Hưng Nguyên (97,1%), Tương Dương (78,2%).

- Vinh là nơi người dân biết về các yếu tố nguy cơ của bệnh đột quỵ não nhiều nhất. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê so với hai huyện Hưng Nguyên và Tương Dương.

- Kiến thức của người dân về cơ quan tổn thương của bệnh đột quỵ não còn nhiều sai lầm, 9,9% cho rằng đột quỵ não gây tổn thương ở tim, tổn thương tay chân...

- Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ người dân biết bệnh đột quỵ não có thể dự phòng được: ở thành phố Vinh là 90,1%, ở Hưng Nguyên là 59,2% và ở Tương Dương là 38,2%.

- Tỷ lệ người dân biết đúng về khái niệm khoảng thời gian vàng thấp (26,8%)

- Hiểu biết về quá trình phục hồi của bệnh nhân bị đột quỵ não của người dân còn thấp (55,1%)

- 92,3% người dân biết cách chăm sóc bệnh nhân khi mới bị bệnh

- Đa số người dân đều biết các thông tin liên quan để phòng tránh bệnh đột quỵ não như cách theo dõi huyết áp (61,5%), chế độ ăn uống cho người bệnh (72,5%), cách hỗ trợ luyện tập (59,3%). Tuy nhiên chỉ có 37% biết cách loại bỏ các yếu tố nguy cơ cho người bệnh, 17,1% biết hỗ trợ người bệnh chăm sóc bản thân và 22,6% biết cách giúp người bệnh tái hòa nhập với cộng đồng

- 14,6% khẳng định có thể tự chăm sóc được cho bệnh nhân. Còn lại biết nhưng không tự tin khi chăm sóc người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Văn Chương (2008), "Những dấu hiệu sớm của tai biến mạch máu não", Tai biến mạch máu não - Hướng dẫn chẩn đoán và xử trí, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, tr 203 - 208.
2. Dương Xuân Đạm (1999), "Phục hồi chức năng sau tai biến mạch máu não và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng", Nhà xuất bản Y học, tr 285 - 297.
3. Nguyễn Văn Đăng (1997), Tai biến mạch máu não, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
4. Hoàng Khánh (2008), "Các yếu tố nguy cơ gây tai biến mạch máu não", Tai biến mạch máu não - Hướng dẫn chẩn đoán và xử trí, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, tr 84 - 105.
5. Nguyễn Quốc Triệu (2005), "Nghiên cứu thực trạng

những người sau tai biến mạch máu não và các yếu tố liên quan đến phục hồi chức năng, tại hội nhập cộng đồng", Luận án TS Y học, Đại học Y Hà Nội.