

## KHẢO SÁT SỰ TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ CỦA BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP TẠI KHOA KHÁM BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH GIALAI NĂM 2016

*Đặng Yến Uyên Ly\*, Lê Thị Thanh Bình\*, Bùi Thị Hồng Nhung\**

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Khảo sát sự tuân thủ điều trị dùng thuốc và điều trị thay đổi lối sống của bệnh nhân tăng huyết áp (THA) điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh viện đa khoa tỉnh Gia Lai.

**Phương pháp nghiên cứu:** Cắt ngang mô tả 310 bệnh nhân THA điều trị ngoại trú tại Bệnh viện ĐK tỉnh Gia Lai từ tháng 6 đến tháng 9 năm 2016.

**Kết quả:** Về việc tuân thủ điều trị có đến 91,6% bệnh nhân uống thuốc thường xuyên; 90,9% tái khám khi hết thuốc. Tỷ lệ bệnh nhân biết kiêng: mặn (79,1%), mỡ (81,3%), thuốc lá (64,5%), rượu bia (43,5%). Có 44,2% bệnh nhân tập thể dục thường xuyên.

**Kết luận:** Tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ điều trị bằng thuốc cao, trong khi tỷ lệ điều trị bằng thay đổi lối sống còn thấp.

**Từ khoá:** Tuân thủ điều trị, tăng huyết áp.

### ABSTRACT

THE TREATMENT ADHERENCE IN HYPERTENSIVE PATIENTS IN OUTPATIENT DEPARTMENT AT GIA LAI GENERAL HOSPITAL IN 2016

Dang Yen Uyen Ly, Le Thi Thanh Binh, Bui Thi Hong Nhung

\* Y Hoc TP. Ho Chi Minh \* Supplement of Vol. 20 - No 6 - 2016: 96 - 99

**Objectives:** To examine the adherence to treatment of hypertension including drugs and lifestyle changes in hypertension patients in outpatient department at Gia Lai general hospital.

**Methods:** A descriptive cross-sectional study included 310 hypertensive patients in Outpatient department from June to September 2016.

**Results:** 91.6% of patients taken medications everyday. 90.9% of the patients returned to reassessment. Lifestyle changes: restriction in salt is 79.1%, limit fat is 81.3%, non smoking is 64.5%, limit alcohol is 43.5%. 44.2% of the patients increased physical activity.

**Conclusion:** The rate of adherence to pharmacological treatment is high while the rate of lifestyle modifications is low.

**Keywords:** The adherence to treatment of hypertension.

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng huyết áp (THA) là bệnh phổ biến trong cộng đồng và hiện nay trở thành một vấn đề cần quan tâm của xã hội. Mặc dù chúng ta đã hiểu rõ sự phổ biến và mức độ nguy hiểm của bệnh THA nhưng cho đến tận bây giờ, THA vẫn tồn tại 3 nghịch lý, đó là: THA là bệnh rất dễ phát

hiện (bằng cách đo HA khá đơn giản) nhưng người ta thường lại không được phát hiện mình bị THA từ bao giờ. THA là bệnh có thể điều trị được nhưng số người được điều trị không nhiều. THA là bệnh có thể khống chế được với mục tiêu mong muốn, nhưng số người điều trị đạt được HA mục tiêu lại không nhiều<sup>(4)</sup>. Thực vậy, theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới, chỉ có

\* Bệnh viện đa khoa Gia Lai.

Tác giả liên lạc: CNĐD Đặng Yến Uyên Ly, ĐT: 059 3823 088, Email: dangthiuyenly@gmail.com.

30% số người bị THA được điều trị và trong số những bệnh nhân được điều trị này thì cũng chỉ có 12% số bệnh nhân được kiểm soát tốt về HA (dưới 140/90mmHg).

Tại Việt Nam, thống kê 2007, có tới 70% không biết bị tăng huyết áp, hiểu sai về tăng huyết áp và các yếu tố nguy cơ của bệnh, không biết cách phát hiện bệnh sớm và dự phòng bệnh tăng huyết áp cho bản thân và những người xung quanh. Trong số bệnh nhân biết tăng huyết áp chỉ có 11,5% được điều trị và chỉ có khoảng 19% được ổn định huyết áp. Kết quả khảo sát của Bộ Y tế trong dự án phòng chống Tăng huyết áp quốc gia năm 2009 - 2010, cho thấy hơn 1/4 người mắc bệnh Tăng huyết áp là từ 25 tuổi trở lên<sup>(2)</sup>. Dự báo trong những năm tới số người mắc bệnh THA sẽ còn tăng do các yếu tố liên quan như: hút thuốc lá, lạm dụng rượu - bia, dinh dưỡng bất hợp lý (ăn mặn, ăn nhiều chất béo), ít vận động vẫn còn phổ biến. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), không chế được những yếu tố nguy cơ này có thể làm giảm được 80% bệnh THA<sup>(1)</sup>. Do đó, điều trị THA hiệu quả sẽ có tác dụng lớn trong việc làm giảm tỉ lệ tử vong và các biến chứng của THA.

Vì những lý do trên mà chúng tôi tiến hành đề tài: "Khảo sát sự tuân thủ điều trị của bệnh nhân THA tại khoa khám bệnh viện đa khoa tỉnh Gia Lai năm 2016", với mục tiêu.

**Mục tiêu nghiên cứu**

Khảo sát sự tuân thủ điều trị dùng thuốc của bệnh nhân tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh viện đa khoa tỉnh Gia Lai.

Khảo sát sự tuân thủ điều trị thay đổi lối sống của bệnh nhân tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh viện đa khoa tỉnh Gia Lai.

**ĐỐI TƯỢNG-PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**Đối tượng nghiên cứu**

Tất cả bệnh nhân THA đến khám tại phòng khám Bệnh viện Đa khoa tỉnh Gia Lai vào thời điểm điều tra (từ tháng 6 đến tháng 9 năm 2016).

**Phương pháp nghiên cứu**

**Thiết kế nghiên cứu**

Lập phiếu khảo sát các BN theo tiêu chí đã chọn.

**Tiêu chí chọn mẫu**

Tất cả bệnh nhân có tiền căn THA, đang điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh viện đa khoa tỉnh Gia Lai đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chí loại trừ**

Bệnh nhân không thể trả lời phỏng vấn (kém trí nhớ, lú lẫn tâm, điếc, tâm thần, say rượu).

**Cỡ mẫu**

Chọn mẫu liên tục trong thời gian 03 tháng.

**Phương pháp nghiên cứu**

Mô tả cắt ngang.

**Cách thức tiến hành**

Phỏng vấn bằng bộ câu hỏi soạn sẵn.

**Phương pháp xử lý số liệu**

Số liệu được chúng tôi xử lý trên phần mềm thống kê SPSS 20.

**KẾT QUẢ**

Qua khảo sát 310 bệnh nhân tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh viện đa khoa tỉnh Gia Lai, chúng tôi phân tích các số liệu thu được kết quả như sau.

**Bảng 1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu**

	Đặc điểm	Tần suất	Tỉ lệ (%)
Tuổi (năm)	<40	7	2,3
	40-59	145	46,8
	60-79	142	45,8
	≥ 80	16	5,1
Giới:	Nam	151	48,7
	Nữ	159	51,3
Dân tộc	Kinh	296	95,5
	DT thiểu số	14	4,5
Trình độ học vấn	Cấp 3	162	52,3
	Cấp 2	107	34,5
	Cấp 1	39	12,6
	Mù chữ	2	0,6
Địa chỉ:	Thành thị	236	76,1
	Nông thôn	74	23,9
Bảo hiểm y tế	Có	286	92,3
	Không	24	7,7

Nhận xét: Độ tuổi từ: 40-59 chiếm tỉ lệ cao nhất:46,8%. Giới nữ chiếm nhiều hơn: 51,3%. Dân tộc kinh chiếm đa số:tỉ lệ 95,5%. Trình độ cấp 3 trở lên chiếm tỉ lệ 52,3%. Thành thị:chiếm 76,1%. Tỉ lệ BN BHYT chiếm đa số: 92,3%.

**Bảng 2. Tiền căn THA**

Số năm THA	Tần suất	Tỉ lệ (%)
Dưới 2 năm	20	6,5
Dưới 5 năm	174	56,1
Dưới 10 năm	81	26,1
Từ 10 năm trở lên	35	11,3

Nhận xét: tỉ lệ BN mắc THA dưới 5 năm chiếm đa số: 56,1%.

**Bảng 3. Tỉ lệ bệnh nhân theo dõi huyết áp**

Theo dõi huyết áp		Tần suất	Tỉ lệ
Nơi theo dõi HA:	Tại nhà	77	24,8
	Cơ sở y tế	177	57,1
	Không đo	56	18,1
Thời gian đo HA:	Mỗi ngày	110	35,5
	Mỗi tuần	84	27,1
	Khi khám bệnh	116	37,4

Nhận xét: - Có 35,5% bệnh nhân tự theo dõi HA, bệnh nhân theo dõi HA tại CSYT chiếm: 57,1%; đo HA khi khám bệnh chiếm 37,4%.

**Bảng 4. Tỉ lệ tuân thủ điều trị dùng thuốc**

Tuân thủ điều trị		Tần suất	Tỉ lệ
Dùng thuốc tại nhà:	Thường xuyên	284	91,6
	Lúc uống lúc không	19	6,1
	Uống vài ngày	7	2,3
Tái khám khi hết thuốc:	Có	282	90,9
	Tự mua thuốc theo đơn cũ	21	6,8
	Không	7	2,3

Nhận xét: Có đến:91,6% uống thuốc thường xuyên; 90,9% tái khám khi hết thuốc.

**Bảng 5. Tỉ lệ tuân thủ điều trị thay đổi lối sống**

Chế độ kiêng cử	Tần suất	Tỉ lệ
Mắm, cá khô	245	79,1
Mỡ	252	81,3
Thuốc lá	200	64,5
Rượu bia	135	43,5
Không kiêng cử	53	17,6

Nhận xét: Còn 17,6% không ăn uống kiêng cử.

**Bảng 6. Tỉ lệ bệnh nhân tập thể dục**

Tập thể dục	Tần suất	Tỉ lệ
Thường xuyên	137	44,2
Không thường xuyên	121	39
Không tập	52	16,8

Nhận xét:có đến 44,2% tỉ lệ BN tập thể dục thường xuyên.

**BÀN LUẬN**

Qua các số liệu thu thập được từ việc khảo 310 BNTHA tại đến khám tại khoa khám bệnh viện tỉnh Gia Lai, chúng tôi có một số bàn luận sau.

**Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu**

Độ tuổi từ: 40-59 chiếm tỉ lệ cao nhất:46,8%. Tỉ lệ này khác so với khảo sát của tác giả Phạm Thị Trang (tuổi >60 chiếm 63,8%).

Giới nữ chiếm nhiều hơn: 51,3%, số liệu này của chúng tôi tương đương tác giả Phạm Thị Trang và Vũ Quỳnh Nga (Viện tim Hà Nội) tỉ lệ nam,nữ lần lượt là: 47,7% và 52,2%.

Dân tộc kinh chiếm đa số tỉ lệ 95,5%,Thành thị:chiếm 76,1% điều này nói lên sự phân tuyến điều trị đã tốt hơn,bệnh THA là bệnh mạn tính có thể điều trị tại tuyến y tế cơ sở (phần lớn người đồng bào dân tộc sinh sống ở các huyện).

Trình độ cấp 3 trở lên chiếm rất cao: 52,3%,số liệu này của chúng tôi khác với tác giả Hoàng Cao Sạ tỉ lệ THCS và tiểu học chiếm đa số( 57,2%)<sup>(3)</sup>.

Tỉ lệ bệnh nhân BHYT chiếm đa số: 92,3% tỉ lệ này là một tín hiệu đáng mừng vì người dân đã biết ích lợi của việc tham gia BHYT. Hiện nay cả nước có trên 80% người dân tham gia BHYT.

**Sự tuân thủ điều trị dùng thuốc của bệnh nhân**

Có đến 91,6% bệnh nhân uống thuốc thường xuyên; 90,9% tái khám khi hết thuốc. Tỉ lệ khá cao, số liệu của chúng tôi thu được cao hơn của tác giả Vũ Phong Túc (75,5%)<sup>(5)</sup>. Phần lớn bệnh nhân theo dõi HA tại CSYT: chiếm:57,1%;đo khi khám bệnh: chiếm 37,4%.

**Sự tuân thủ điều trị bằng thay đổi lối sống của bệnh nhân**

Chúng tôi nhận thấy tỉ lệ rất lớn bệnh nhân biết kiêng: mặn (79,1%), mỡ (81,3%),thuốc lá (64,5%), rượu bia (43,5%). Số liệu của chúng tôi cũng tương đương với tác giả Phạm Thị Trang

(kiêng ăn mặn: 98%; kiêng thuốc lá: 64,9%; kiêng rượu bia: 85,9%).

Có đến 44,2% tỉ lệ BN tập thể dục thường xuyên đây là dấu hiệu đáng mừng về việc tuân thủ điều trị thay đổi lối sống của bệnh nhân, nhưng bên cạnh đó cũng còn trên 50% còn không tập thể dục hoặc tập không thường xuyên.

### KẾT LUẬN

Qua khảo sát 310 bệnh nhân tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh viện đa khoa tỉnh Gia Lai chúng tôi nhận thấy:

91,6% uống thuốc thường xuyên; 90,9% tái khám khi hết thuốc.

17,6% không ăn uống kiêng cử.

4,2% tỉ lệ BN tập thể dục thường xuyên.

### KIẾN NGHỊ

Nên tổ chức câu lạc bộ những bệnh nhân tăng huyết áp tại bệnh viện.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y Tế (2006) "Tài liệu hướng dẫn đào tạo cán bộ chăm sóc sức khỏe ban đầu về phòng chống một số bệnh không lây nhiễm", Nhà xuất bản y học, tr. 6.
2. Dự án quốc gia phòng chống bệnh Tăng huyết áp, Viện Tim mạch Việt Nam (2010), Hội nghị tổng kết Dự án quốc gia phòng chống bệnh tăng huyết áp năm 2009-2010, tr.35-40.
3. Hoàng Cao Sạ (2005). "Khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành của bệnh nhân tăng huyết áp khu vực nông thôn tại Hà Nội và Vĩnh Phúc năm 2014", *Tạp chí Y Dược học quân sự* 8-2015, tr. 35-40.
4. Phạm Gia Khải, Đỗ Doãn Lợi, Nguyễn Ngọc Quang (2010) "Tăng huyết áp - "kẻ giết người thầm lặng"", *Tạp chí tim mạch học* số 52-2010, tr.77-80.
5. Vũ Phong Túc (2012), "Nhận thức, thái độ thực hành và sự tuân thủ điều trị của bệnh nhân tăng huyết áp tại khoa khám bệnh, bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình", *Tạp chí y học thực hành* số 816 tháng 4/2014, tr. 126-128.

Ngày nhận bài báo: 21/10/2016

Ngày phản biện nhận xét bài báo: 24/10/2016

Ngày bài báo được đăng: 05/12/2016