

ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC, THỰC HÀNH PHÒNG, CHỐNG BIẾN CHỨNG TRÊN BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 109

CNDD. TẠ TRÚC QUỲNH, CNDD. PHẠM THỊ HỒNG NHUNG
CNDD. NGUYỄN VĂN THÔNG, CNDD. ĐẶNG THỊ HƯƠNG

Bệnh viện Quân y 109

Phản biện khoa học: (1) TS. VŨ HÀ NGÀ SƠN

(2) TS. TRƯƠNG QUANG TRUNG

TÓM TẮT: Nghiên cứu tiến cứu, mô tả cắt ngang, sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn đánh giá kiến thức, thực hành phòng, chống biến chứng bệnh tăng huyết áp trên 145 bệnh nhân tăng huyết áp, điều trị nội trú tại Khoa Nội 1, Bệnh viện Quân y 109.

Kết quả: 67,6% bệnh nhân nghiên cứu có kiến thức chung đạt về các biện pháp phòng, chống biến chứng tăng huyết áp, trong đó bệnh nhân có kiến thức tốt nhất về biến chứng não của bệnh tăng huyết áp (92,4%), nhưng chỉ có 32,4% bệnh nhân nhận thức đúng về biến chứng mạch vành của tăng huyết áp. 58,6% bệnh nhân thực hành chung đạt về các biện pháp phòng biến chứng tăng huyết áp, nhưng vẫn có 20,7% bệnh nhân không uống thuốc huyết áp thường xuyên.

Từ khóa: Kiến thức tăng huyết áp, tuân thủ điều trị và thay đổi lối sống.

ABSTRACT: Prospective study and cross-sectional description, using interview questionnaire to assess knowledge, practice on prevention and control of hypertension complications in 145 inpatients with hypertension, treated at the Department of internal medicine 1, Military Hospital 109.

Results: 67.6% of study patients had general knowledge about measures to prevent and control hypertensive complications, of which, patients had the best knowledge about brain complications of hypertension (92.4%), but only 32.4% of patients had correct knowledge about coronary complications of hypertension. 58.6% of patients with general practice had good knowledge about measures of prevention of hypertension complications, but still 20.7% of patients did not take blood pressure drugs regularly.

Keywords: Knowledge about hypertension, compliance to treatment and lifestyle changes.

Chịu trách nhiệm nội dung: ĐD. Tạ Trúc Quỳnh; SĐT: 0989072968.

Ngày nhận bài: 15/01/2021; mời phản biện khoa học: 02/2021; chấp nhận đăng: 15/3/2021.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Tăng huyết áp (THA) là bệnh phổ biến và đang có xu hướng gia tăng nhanh số lượng người mắc. Kết quả điều tra dịch tễ học của Viện Tim mạch Trung ương tại 8 tỉnh, thành phố cả nước năm 2008 cho thấy, tỉ lệ người trưởng thành từ 25 tuổi trở lên mắc THA là 25,1% [7]. Theo điều tra quốc gia năm 2015 của Cục Y tế dự phòng (Bộ Y tế) trên đối tượng từ 18-69 tuổi, tại 63 tỉnh/thành phố, thấy tỉ lệ THA là 18,9% [4]. THA là căn bệnh diễn tiến âm thầm, nhiều biến chứng nặng, như nhồi máu cơ tim, đột quỵ não, suy tim, suy thận mạn..., thậm chí có thể gây tử vong hoặc để lại di chứng ảnh hưởng đến sức khỏe, sức lao động của người bệnh; trở thành gánh nặng cho gia đình và xã hội.

Việc tuyên truyền nâng cao nhận thức cho toàn dân, đặc biệt là những người có nguy cơ về bệnh tim mạch nhận biết, điều trị và phòng, chống biến chứng bệnh THA là rất quan trọng. Chúng tôi thực hiện đề tài này nhằm đánh giá kiến thức, thực hành

phòng, chống biến chứng bệnh THA; thực trạng tuân thủ các biện pháp trong điều trị và phòng biến chứng THA ở người bệnh THA.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

145 bệnh nhân (BN) chẩn đoán xác định THA, điều trị nội trú tại Khoa A1, Bệnh viện Quân y 109, từ tháng 02-9/2020.

Loại trừ BN THA dưới 18 tuổi; BN THA thứ phát hoặc đang mắc các bệnh cấp tính nặng; BN không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: tiến cứu, mô tả cắt ngang.

- Các bước tiến hành: BN THA được khám, tầm soát các biến chứng tổn thương cơ quan đích. Sau đó phỏng vấn BN bằng bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên khuyến cáo của Bộ Y tế về biện pháp phòng, chống THA [1]. Xây dựng bộ câu hỏi có 3 phần:

+ Phần 1: các chỉ số chung, như chiều cao, cân nặng, chỉ số huyết áp, chỉ số khối cơ thể (BMI).

+ Phần 2: các câu hỏi kiến thức về THA và cách phòng biến chứng THA.

+ Phần 3: các câu hỏi về thực hành, các biện pháp phòng biến chứng của THA.

Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai hoặc không trả lời được 0 điểm. Tính tỉ lệ giữa tổng điểm đạt được của đối tượng về kiến thức, thực hành chia cho tổng điểm mong đợi (số điểm tối đa mà nhóm nghiên cứu mong muốn người bệnh có thể đạt được để phòng ngừa bệnh tật).

- Phân loại kiến thức, thực hành theo mức độ:

+ Đạt (tổng điểm về kiến thức/thực hành $\geq 70\%$ điểm mong đợi).

+ Không đạt (tổng điểm về kiến thức/thực hành dưới 70% điểm mong đợi).

- Đạo đức nghiên cứu: đề tài được hội đồng đạo đức bệnh viện thông qua. Thông tin về BN được giữ bí mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

- Xử lý số liệu: bằng phần mềm thống kê y học SPSS 16.0.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.

3.1. Đặc điểm chung của BN nghiên cứu:

Bảng 1. Đặc điểm chung của BN nghiên cứu (n = 145).

Đặc điểm		Số BN	Tỉ lệ %
Nhóm tuổi	≤ 40 tuổi	09	6,2
	41-59 tuổi	52	35,9
	≥ 60 tuổi	84	57,9
	Tuổi trung bình	63,8 $\pm$ 112	
Giới tính	Nam	106	73,1
	Nữ	39	26,9
BMI	Trung bình	23,6	
	Bình thường	83	57,2
	Thừa cân	57	39,3
	Béo phì	05	3,5
Huyết áp (mmHg)	Trung bình	154 $\pm$ 21,2/ 102 $\pm$ 15,6	
	THA độ 1	23	15,9
	THA độ 2	74	51,0
	THA độ 3	48	33,1

THA gặp chủ yếu ở BN ≥ 60 tuổi (57,9%), ở nam giới (73,1%) và BN THA độ 2 (51,0%).

3.2. Kiến thức về bệnh THA của BN:

Bảng 2. Kiến thức về khái niệm, dấu hiệu và hậu quả của THA (n = 145).

Kiến thức bệnh THA		Số BN	Tỉ lệ %
Thông số về kiến thức	Biết số đo huyết áp của bản thân	32	22,1
	Hiểu đúng khái niệm THA	124	85,6
Biết các dấu hiệu có thể có của THA	Đau đầu	135	93,1
	Hoa mắt, chóng mặt	120	82,8
	Đau ngực	82	56,6
	Nóng mặt, đỏ mặt	124	85,5
	Không có triệu chứng	36	24,8
Biết được hậu quả của THA	Đột quy não/tai biến mạch máu não	134	92,4
	Suy tim/bệnh tim mạch khác	96	66,2
	Biến chứng mắt	75	51,7
	Nhồi máu cơ tim cấp	39	26,9
	Suy thận/bệnh thận mạn tính	85	58,6
	Tử vong	126	86,9

85,6% BN hiểu đúng về THA, nhưng chỉ có 22,1% số người được hỏi biết về trị số huyết áp của mình. Đa số đối tượng nghiên cứu biết THA có biểu hiện ở não (93,1%), biến chứng đột quy não/tai biến mạch máu não (92,4%). Trong khi đó, vẫn còn một số BN không hiểu rằng, THA có thể âm thầm không có triệu chứng gì đến khi xảy ra tai biến (24,8%).

Bảng 3. Kiến thức về các yếu tố nguy cơ của THA (n = 145).

Kiến thức về các yếu tố nguy cơ THA	Số BN	Tỉ lệ %
Thói quen ăn mặn	105	72,4
Ăn nhiều đường	78	53,8
Ăn nhiều chất béo	125	86,2
Thừa cân/béo phì	121	83,4
Ít vận động	85	58,6
Hút thuốc lá	91	62,8
Uống nhiều rượu, bia	128	88,3
Tuổi cao	120	82,8
Căng thẳng tinh thần/stress	89	61,4
Tiền sử gia đình có người bị THA	96	66,2

53,8% BN được hỏi biết ăn nhiều đường có liên quan đến THA.

Bảng 4. Kiến thức về các biện pháp dự phòng biến chứng THA (n = 145).

Kiến thức dự phòng biến chứng THA	Số BN	Tỉ lệ %
Luyện tập thể thao	138	95,2
Bỏ thuốc lá	94	64,8
Hạn chế uống rượu, bia	132	91,0
Giảm cân nặng	118	81,4
Ăn nhiều rau, quả	129	89,0
Ăn ít chất béo	128	88,3
Ăn ít muối	102	70,3
Không thức khuya	56	38,6

Đa số BN đều biết các biện pháp không dùng thuốc trong phòng và điều trị THA, như luyện tập thể thao (95,2%), hạn chế rượu, bia (91,0%). Chỉ có 38,6% BN biết rằng thức khuya cũng ảnh hưởng đến huyết áp.

Bảng 5. Kiến thức chung về phòng, chống biến chứng của THA.

Kiến thức chung	Số BN (n = 145)	Tỉ lệ %
Đạt	98	67,6
Không đạt	47	32,4

67,6% BN nghiên cứu có kiến thức đạt về phòng các biến chứng của THA.

3.3. Thực hành phòng, chống biến chứng THA ở BN nghiên cứu:

Bảng 6. Thực hành về các biện pháp phòng biến chứng của THA (n = 145).

Thông số về thực hành	Số BN	Tỉ lệ %
Ăn giảm muối	91	62,7
Ăn giảm đường	75	51,7
Tăng cường ăn rau, quả	125	86,2
Hạn chế uống rượu, bia	96	66,2
Không hút thuốc lá	81	55,8
Giảm cân nặng	116	80,0
Không thức quá khuya	52	35,8
Tránh căng thẳng thần kinh	78	53,8
Uống thuốc huyết áp thường xuyên	115	79,3

Một số thói quen sinh hoạt của BN chưa được điều chỉnh tốt, như chỉ có 62,7% BN ăn giảm muối, 55,8% không hút thuốc và 20,7% BN không điều trị thuốc huyết áp thường xuyên.

Bảng 7. Đánh giá chung về thực hành phòng, chống biến chứng THA.

Đánh giá chung	Số lượng (n = 145)	Tỉ lệ %
Đạt	85	58,6
Không đạt	60	41,4

58,6% BN có thực hành chung đạt về thực hành phòng, chống biến chứng THA.

4. BÀN LUẬN.

4.1. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu trong phòng, chống biến chứng của THA:

Kết quả nghiên cứu thấy, 85,6% BN hiểu đúng về khái niệm THA, nhưng chỉ có 22,1% BN biết trị số huyết áp của mình. 93,1% BN biết triệu chứng của THA là đau đầu, 92,4% biết biến chứng của THA là đột quỵ não. Kết quả này khá tương đồng với kết quả nghiên cứu của Châu Văn Nga năm 2015 (với 92,8% biết biến chứng ở não [3]), Trịnh Thị Hương Giang (tỉ lệ này là 98,2% [8]). Với các biến chứng khác của THA thì hiểu biết của đối tượng nghiên cứu hạn chế hơn, cụ thể: 51,7% BN biết biến chứng ở mắt, 58,6% biết biến chứng ở thận, và chỉ có 26,9% cho rằng THA có thể gây bệnh mạch vành. Theo nghiên cứu của Trịnh Thị Thúy Hồng (2015), tỉ lệ biến chứng trên mắt, thận, bệnh mạch vành tương ứng là 37,7%, 56,9% và 48,5% [9]. Các nghiên cứu có kết quả khác nhau có thể do thời điểm nghiên cứu khác nhau, và nhận thức khác nhau giữa các vùng miền.

24,8% đối tượng nghiên cứu biết rằng THA có thể không có triệu chứng gì, nhiều bệnh nhân chỉ sau khi có biến chứng của THA mới biết bị bệnh THA, đây là lí do tại sao người ta gọi tăng huyết áp là “kẻ giết người thầm lặng”. Việc tuyên truyền để mọi người, nhất là đối tượng có nguy cơ bệnh lý tim mạch kiểm tra huyết áp thường xuyên là rất cần thiết.

Kết quả bảng 3 thấy, có tới 88,3% BN biết THA có liên quan đến uống rượu, bia; trong khi chỉ có 53,8% hiểu rằng thói quen ăn nhiều đường cũng có thể gây THA, những bệnh nhân này đều quan niệm ăn nhiều đường liên quan đến đái tháo đường chứ không phải THA. Nhận thức của đối tượng nghiên cứu về các nguy cơ khác của THA cũng khá thấp, như 58,6% người được hỏi cho rằng THA có liên quan đến thói quen ít vận động, 62,8% nghĩ THA liên quan đến thuốc lá. Đây là những đối tượng chúng ta cần tích cực tuyên truyền, tư vấn nâng cao nhận thức trong phòng, chống biến chứng THA.

Kết quả bảng 4 thấy, kiến thức của đối tượng nghiên cứu về các biện pháp dự phòng biến chứng THA khá tốt, như BN cho rằng cần luyện tập thể dục, thể thao để hạn chế biến chứng tăng huyết áp (95,2%), cần hạn chế rượu bia (91,0%). Điều này cũng hoàn toàn phù hợp với đời sống thực tế của người dân khi phong trào luyện tập thể thao ngày càng nhân rộng.

Kết quả bảng 5 cho thấy, 67,6% BN nghiên cứu có kiến thức chung đạt về các biện pháp phòng biến chứng THA, 32,4% BN có kiến thức chung không đạt yêu cầu về kiến thức phòng biến chứng THA (chiếm tỉ lệ khá cao). Kết quả này tương đương kết quả nghiên cứu của Châu Văn Nga (tỉ lệ đạt là 66,4% và không đạt là 33,6% [3]); nhưng thấp hơn kết quả nghiên cứu của Trịnh Thị Hương Giang tại Ninh Bình năm 2015 (tỉ lệ đạt là 82,2%, không đạt là 17,8% [8]); nhưng cao hơn kết quả nghiên cứu của Đinh Văn Sơn năm 2012 (tỉ lệ đạt là 38% [6]), Bùi Thị Thanh Hòa (tỉ lệ đạt là 51,7% [2]). Có thể lí giải sự khác nhau này do thời điểm nghiên cứu và bộ câu hỏi của các nghiên cứu có sự khác nhau nhất định.

4.2 Thực hành của BN trong phòng chống biến chứng của THA:

Một trong những nguyên tắc điều trị và phòng biến chứng THA là phải uống thuốc huyết áp thường xuyên. Kết quả bảng 6 thấy, có 79,3% BN uống thuốc huyết áp thường xuyên, còn 20,7% không uống thuốc huyết áp thường xuyên, chỉ uống khi huyết áp cao hoặc khi có triệu chứng, đây là việc làm rất nguy hiểm, là nguyên nhân dẫn đến các hậu quả không mong muốn của THA. Một số biện pháp dự phòng biến chứng THA được BN thực hiện khá tốt, như ăn nhiều rau xanh, hoa quả (86,2%); giảm cân nặng (80,0%); hạn chế rượu bia (66,2%), ăn giảm muối (62,7%). Kết quả này cũng khá tương đồng với nghiên cứu của Trịnh Thị Thúy Hồng năm 2015 (ăn nhiều rau xanh, hoa quả (76,5%); hạn chế rượu bia (61,3%) [9]).

Đánh giá chung về thực hành các biện pháp phòng biến chứng THA: có 58,6% có thực hành chung đạt và 41,4% không đạt; tương đương kết quả nghiên cứu của Châu Văn Nga năm 2015 (55,3% có thực hành chung đạt [3]), của Đinh Thị Thu (55,3% có thực hành chung đạt [5]). Những BN không đạt yêu cầu về thực hành các biện pháp phòng biến chứng THA cần được nhân viên y tế tiếp tục tuyên truyền, tư vấn để bệnh nhân hiểu và làm theo các nguyên tắc trong phòng, chống biến chứng và điều trị THA.

5. KẾT LUẬN.

Nghiên cứu 145 BN có chẩn đoán xác định THA, điều trị nội trú tại Khoa A1, Bệnh viện Quân y 109, từ tháng 02-9/2020, kết quả:

- 67,6% BN nghiên cứu có kiến thức chung đạt về các biện pháp phòng biến chứng THA. Trong đó, BN có kiến thức tốt nhất là biết được biến chứng đột quỵ não/tai biến mạch máu não (92,4%), trong khi chỉ có 32,4% BN nhận thức đúng về biến chứng mạch vành của THA.

- 58,6% BN thực hành chung đạt về các biện pháp phòng biến chứng THA. 20,7% BN nghiên cứu không uống thuốc huyết áp thường xuyên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Bộ Y tế (2010), *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị tăng huyết áp*, Quyết định số 3192/QĐ-BYT ngày 31 tháng 08 năm 2010, Hà Nội.
2. Bùi Thị Thanh Hòa (2012), *Kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến phòng biến chứng tăng huyết áp của bệnh nhân điều trị ngoại trú tại bệnh viện E*.
3. Châu Văn Nga (2015), *Kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến phòng biến chứng ở người tăng huyết áp, tại Bệnh viện tỉnh Đồng Tháp*.
4. Cục Y tế Dự phòng - Bộ Y tế (2016), *Điều tra quốc gia yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm Việt Nam 2015*, tr. 1, 43.
5. Đinh Thị Thu (2018), *Kiến thức, thực hành phòng biến chứng tăng huyết áp của người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh*.
6. Đinh Văn Sơn (2012), *Kiến thức, thực hành phòng, chống biến chứng tăng huyết áp ở bệnh nhân tăng huyết áp tại huyện Bình Xuyên, Vĩnh Phúc*.
7. Nguyễn Lân Việt, Đỗ Doãn Lợi, Phạm Thái Sơn và CS (2008), *Áp dụng một số giải pháp can thiệp thích hợp để phòng, chữa bệnh tăng huyết áp ở cộng đồng*, Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ, tr. 1-31.
8. Trịnh Thị Hương Giang (2015), *Kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng, chống biến chứng ở bệnh nhân tăng huyết áp tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình*.
9. Trịnh Thị Thúy Hồng (2015), *Kiến thức, thực hành phòng biến chứng tăng huyết áp và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại Bệnh viện tỉnh Bắc Giang*. □