

Đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành tuân thủ điều trị của bệnh nhân động kinh điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 17

Assessment of knowledge, attitudes and treatment adherence practices of epilepsy patients treated at 17 Military Hospital

Trần Lý, Nguyễn Văn Quốc

Bệnh viện Quân y 17

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành tuân thủ điều trị và khảo sát mối liên quan giữa kiến thức, thái độ với thực hành tuân thủ điều trị ở bệnh nhân động kinh. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, gồm 61 bệnh nhân được chẩn đoán là động kinh đến khám và điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 17, Đà Nẵng, dữ liệu thu thập gồm thông tin tuổi, giới, kiến thức, thái độ và tuân thủ điều trị của bệnh nhân động kinh. **Kết quả:** Kiến thức đúng về bệnh và tuân thủ điều trị bệnh động kinh là 62,3%; thái độ phù hợp với tuân thủ điều trị là 52,5%; thực hành tuân thủ điều trị đạt yêu cầu có 45,9%. Có mối liên quan giữa kiến thức với thực hành tuân thủ điều trị ($p=0,016$). Những bệnh nhân có kiến thức đạt thì sẽ thực hành tuân thủ điều trị đạt cao gấp 3,9 lần (CI: 1,26 - 12,08) bệnh nhân có kiến thức không đạt. Có mối liên quan giữa thái độ với thực hành tuân thủ điều trị ($p=0,026$). Những bệnh nhân có thái độ hợp lý thì sẽ thực hành tuân thủ điều trị đạt cao gấp 3,2 (CI: 1,13 - 9,34) lần bệnh nhân có thái độ không hợp lý. **Kết luận:** Kiến thức đúng 62,5%, thái độ phù hợp 52,5% và thực hành tuân thủ điều trị đạt 45,9%. Có mối liên quan giữa kiến thức, thái độ với thực hành tuân thủ điều trị.

Từ khóa: Động kinh, kiến thức, thái độ, thực hành, tuân thủ điều trị.

Summary

Objective: To assess knowledge, attitude and adherence practice and investigate the relationship between knowledge, attitude and adherence practice in epilepsy patients. **Subject and method:** A cross-sectional descriptive study, including 61 patients diagnosed with epilepsy for outpatient examination and treatment at 17 Military Hospital, Da Nang, collected data including age and gender information, epilepsy characteristics, knowledge, attitude, and adherence to treatment of epilepsy patients. **Result:** The right knowledge about disease and compliance with epilepsy treatment was 62.3%; The attitude consistent with adherence to treatment was 52.5%; As a result, 45.9% of patients were successfully treated. There was a relationship between knowledge and adherence to treatment ($p=0.016$). Patients who have gained knowledge will practice adherence higher than 3.9 times (CI: 1.26 - 12.08) patients with no knowledge. There was a relationship between attitude and reality. Comply with treatment ($p=0.026$). Patients with reasonable attitudes will practice treatment adherence 3.2 times higher (CI: 1.13 - 9.34) times than patients with unreasonable attitudes. **Conclusion:** The right knowledge is 62.5%, the right

Ngày nhận bài: 19/8/2020, ngày chấp nhận đăng: 01/9/2020

Người phản hồi: Nguyễn Văn Quốc, Email: bs.vanquoc@gmail.com - Bệnh viện Quân y 17

attitude is 52.5% and the treatment adherence practice reaches 45.9%. There is a relationship between knowledge, attitude and adherence to treatment.

Keywords: Epilepsy, knowledge, attitude, treatment adherence practices.

1. Đặt vấn đề

Động kinh là sự phóng điện bất thường, đột ngột, quá mức của các tế bào thần kinh ở vỏ não và được biểu hiện trên lâm sàng bằng các triệu chứng vận động, cảm giác, giác quan hay tâm thần [1]. Loại bệnh này có thể gặp ở mọi lứa tuổi, mọi giới, mọi chủng tộc và ở tất cả các nơi trên thế giới. Động kinh là bệnh mạn tính, thời gian điều trị trung bình từ 2 - 5 năm và đa số người bệnh được điều trị ngoại trú [8]. Trong cuộc sống hằng ngày, người bị bệnh động kinh có thể gặp nhiều hậu quả của tai nạn, tâm lý, xã hội do tình trạng mắc bệnh của mình gây nên. Họ bị giảm đi cơ hội hòa nhập, thiếu tự tin, hay lo lắng mặc cảm về bệnh tật của bản thân... từ đó chất lượng cuộc sống cũng bị ảnh hưởng nghiêm trọng. Thực tế, hiệu quả điều trị phụ thuộc lớn vào việc xác định nguyên nhân, triệu chứng lâm sàng để chẩn đoán thể bệnh, từ đó tìm được một phác đồ điều trị phù hợp với mỗi người bệnh. Trong đó, việc kiểm soát cơn là yếu tố quyết định ảnh hưởng đến chất lượng sống của người bệnh. Tuy nhiên việc người bệnh tuân thủ theo chỉ định điều trị đóng vai trò quan trọng trong việc kiểm soát cơn giật và giảm tỷ lệ kháng thuốc, do đó tác động rất lớn tới kết quả điều trị. Tuân thủ điều trị của bệnh nhân (BN) động kinh đó là sự kết hợp của 3 biện pháp: Chế độ dùng thuốc nghiêm ngặt theo đơn, chế độ sinh hoạt, nghỉ ngơi phù hợp và khám lại đúng hẹn. Điều này phụ thuộc rất nhiều yếu tố trong đó nhận thức và thái độ của người bệnh đúng là yếu tố hàng đầu. Việc không tuân thủ dùng thuốc cũng như tái khám theo hẹn sẽ dẫn đến hậu quả như: Không kiểm soát cơn động kinh, làm gia tăng nguy cơ chấn thương và tàn tật, thậm chí là tử vong, gia tăng tỷ lệ kháng thuốc cũng như chi phí điều trị [9]. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu: *Mô tả kiến thức, thái độ và thực hành tuân thủ điều trị của BN động kinh điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 17.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Gồm 61 bệnh nhân (BN) mắc bệnh động kinh được chẩn đoán và điều trị tại Bệnh viện Quân y 17 từ tháng 11 năm 2016 đến tháng 06 năm 2017; BN đang điều trị thuốc động kinh và tuổi từ 15 trở lên, có đủ khả năng nhận thức.

Tiêu chuẩn loại trừ gồm: BN có các bệnh lý về tâm thần, thần kinh ảnh hưởng đến chức năng nhận thức hoặc từ chối tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả, cắt ngang.

Phương tiện nghiên cứu: Sử dụng phiếu câu hỏi phỏng vấn có cấu trúc thống nhất với các nội dung nghiên cứu tập trung vào các nhóm như sau:

Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu gồm tuổi, giới, trình độ học vấn, mức thu nhập.

Kiến thức của BN động kinh về sự tuân thủ điều trị chống động kinh và tái khám gồm 8 câu: 3 câu về kiến thức của BN về bệnh động kinh, 3 câu về kiến thức tuân thủ dùng thuốc và 2 câu về kiến thức tuân thủ tái khám. Các ý đúng, sai thể hiện bảng sau:

Câu hỏi	Các ý trả lời đúng, sai	
	Đúng	Sai
1	Chọn 1, 2, 4	Chọn 3, 5
2	Chọn 3	Các ý khác
3	Chọn 1, 2	Chọn 3
4	Chọn 1	Các ý khác
5	Chọn 1, 2, 3	Chọn 4, 5
6	Chọn 3	Các ý khác
7	Chọn 1, 3	Chọn 2, 4, 5
8	Chọn 1, 2, 3	Chọn 4, 5, 6

Mỗi ý đúng được 1 điểm, các ý sai không được điểm. Tổng điểm cao nhất là 16 điểm. Kiến thức đạt là khi bệnh nhân trả lời đúng trên 2/3 ý trả lời đúng, tức là từ 11 điểm trở lên. Không đạt khi dưới 11 điểm.

Thái độ của BN động kinh đối với bệnh động kinh và tuân thủ điều trị động kinh, gồm có 6 câu có thái độ tích cực I (9.1, 9.3, 9.4, 9.5, 9.7, 9.8) và 2 câu thái độ tiêu cực (9.2 và 9.6). Các câu trả lời tích cực trả lời đồng ý được 3 điểm, không chắc chắn được 2 điểm, không đồng ý được 1 điểm. Các câu trả lời tiêu cực thì trả lời đồng ý được 1 điểm, không chắc chắn được 2 điểm, không đồng ý được 3 điểm. Tổng điểm cao nhất được 24 điểm. BN có thái độ phù hợp khi được từ 2/3 điểm trở lên (từ 16 điểm trở lên).

Thực hành tuân thủ của BN động kinh trong việc dùng thuốc kháng động kinh và tái khám bệnh

3.1. Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (ĐTNC)

Thông tin chung của ĐTNC		Số lượng	Tỷ lệ %
Giới tính	Nam	40	65,6
	Nữ	21	34,4
Nhóm tuổi	≤ 30 tuổi	20	32,8
	> 30 tuổi	41	67,2
	Trung bình	39,84 ± 14,628 năm	
Trình độ học vấn	Trên trung học cơ sở	35	57,4
	Từ trung học cơ sở trở xuống	26	42,6
Mức thu nhập	Nghèo, cận nghèo	37	60,9
	Trung bình trở lên	24	39,1

Tuổi: Trung bình của đối tượng nghiên cứu là 39,84 ± 14,628 năm, trong đó tuổi nhỏ nhất là 16 tuổi, lớn nhất là 77 tuổi, chủ yếu gặp ở những người từ 30 tuổi trở xuống, chiếm 67,2% gấp hơn 2 lần BN trên 30 tuổi.

Giới: Tỷ lệ nam chiếm khá cao, gấp 1,9 lần so với nữ (nam chiếm 65,6%, nữ 34,4%). Nghiên cứu của Dong-yan Wu (2010) tại Trung Quốc cho kết quả nam cao hơn nữ là 2,21 lần [7], còn nghiên cứu của Mc Evan L (2007) tỷ lệ này là 1,78 lần [8]. Nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đương với các nghiên cứu dịch tễ bệnh động kinh của các tác giả trong nước như Nguyễn Văn Doanh [2].

gồm có 4 câu. Thực hành tuân thủ đạt khi bệnh nhân thực hiện được 3 câu (tức là trên 2/3).

Phân tích số liệu được thực hiện bằng phần mềm SPSS phiên bản 20. Giá trị $p < 0,05$ được coi là có ý nghĩa thống kê.

3. Kết quả và bàn luận

Qua nghiên cứu 61 BN mắc bệnh động kinh và được điều trị thuốc chống động kinh tại Bệnh viện Quân y 17, chúng tôi thu được kết quả như sau:

Trình độ học vấn trên trung học cơ sở (THCS) chiếm tỷ lệ 57,4%, vẫn còn 42,6% BN động kinh trong nghiên cứu của chúng tôi có trình độ từ THCS trở xuống, đây là nhóm đối tượng có trình độ thấp nên gặp nhiều khó khăn trong việc tiếp cận với các nguồn thông tin về chăm sóc, điều trị bệnh động kinh.

Mức thu nhập thì những người có thu nhập ở mức nghèo và cận nghèo có tỷ lệ mắc bệnh động kinh cao hơn chiếm 60,9%, thu nhập từ trung bình trở lên chiếm tỷ lệ là 39,1%.

3.2. Kiến thức về bệnh và tuân thủ điều trị

Hiểu biết về bệnh và tuân thủ điều trị bao gồm kiến thức về bệnh động kinh, kiến thức về tuân thủ dùng thuốc và kiến thức về tuân thủ tái khám.

Kiến thức về bệnh động kinh của nghiên cứu chúng tôi thể hiện ở Bảng 2

Bảng 2. Kiến thức về động kinh

Kiến thức về bệnh động kinh		Số lượng	Tỷ lệ %
Hiểu biết về đặc điểm bệnh động kinh	1.1. Bệnh kéo dài mạn tính	38	62,3
	1.2. Có thể chữa khỏi	28	45,9
	1.3. Không thể chữa khỏi	18	29,5
	1.4. Có thể gây nguy hiểm do co giật	49	80,3
	1.5. Không biết	7	11,5
Hiểu biết về thời gian điều trị	2.1. Điều trị liên tục 6 tháng	5	8,2
	2.2. Điều trị liên tục 1 năm	6	9,8
	2.3. Điều trị liên tục 2 - 5 năm sau cơn động kinh cuối cùng	30	49,2
	2.4. Điều trị liên tục đến hết cơn	12	19,7
	2.5. Không biết	8	13,1
Các phương pháp điều trị động kinh	3.1. Dùng thuốc kháng động kinh	55	90,2
	3.2. Phẫu thuật não	20	32,8
	3.3. Không biết	6	9,8

Kết quả nghiên cứu cho thấy vẫn còn 29,5% BN cho rằng động kinh là bệnh không thể chữa khỏi và có tới 11,5% BN không biết về đặc điểm bệnh động kinh. Nghiên cứu của Nguyễn Văn Doanh (2006) có 64,5% BN nghĩ rằng bệnh động kinh là bệnh mạn tính, tuy nhiên chỉ có 68,1% BN nghĩ rằng nguy hiểm của bệnh động kinh là lên cơn co giật [2]. Nghiên cứu của Đinh Đức Thiện (2004) thì có tới 20,6% BN không hiểu biết về bệnh động kinh [4].

Về thời gian điều trị, theo khuyến cáo của Hội liên hiệp Chống động kinh Thế giới thì thời gian tối thiểu điều trị bệnh động kinh là 2 - 5 năm sau cơn động kinh cuối cùng điều trị bằng dùng thuốc thì có 45,9% đối tượng nghiên cứu trả lời đúng. Theo Dong-yan Wu thì chỉ có 38,4% BN trả lời đúng về thời gian điều trị bệnh động kinh [7].

Có 90,2% ĐTNC cho rằng động kinh có thể chữa khỏi bằng sử dụng các thuốc kháng động kinh. Chỉ có 32,8% BN biết về phương pháp phẫu thuật.

Kiến thức về tuân thủ điều trị thể hiện ở Bảng 3

Bảng 3. Kiến thức về tuân thủ điều trị thuốc

Kiến thức về tuân thủ điều trị thuốc		Số lượng	Tỷ lệ %
Kiến thức về tuân thủ điều trị thuốc	4.1. Thường xuyên uống đúng thuốc, đúng liều, đủ số lần theo đơn BS	55	90,2
	4.2. Chỉ uống thuốc khi có dấu hiệu hoặc lên cơn co giật	3	4,9
	4.3. Uống thuốc theo đơn cũ của bác sĩ liên tục	1	1,6
	4.4. Không biết	2	3,3
Kiến thức về mục đích của tuân thủ điều trị thuốc	5.1. Để điều trị khỏi bệnh	12	19,6
	5.2. Để cắt cơn co giật	16	26,2
	5.3. Để phòng co giật khi tái phát	25	41,2
	5.4. Để bệnh viện bán được thuốc	6	9,8
	5.5. Không biết	2	3,2

Bảng 3. Kiến thức về tuân thủ điều trị thuốc (Tiếp theo)

Kiến thức về tuân thủ điều trị thuốc		Số lượng	Tỷ lệ %
Kiến thức về thời điểm ngừng thuốc	6.1. Khi hết cơn	10	16,3
	6.2. Khi hết thuốc bác sĩ kê đơn	12	19,7
	6.3. Khi bác sĩ chỉ định ngừng	30	49,1
	6.4. Khi thấy không đỡ bệnh	4	6,5
	6.5. Khi hết tiền mua thuốc	2	3,2
	6.6. Không biết	3	5,2

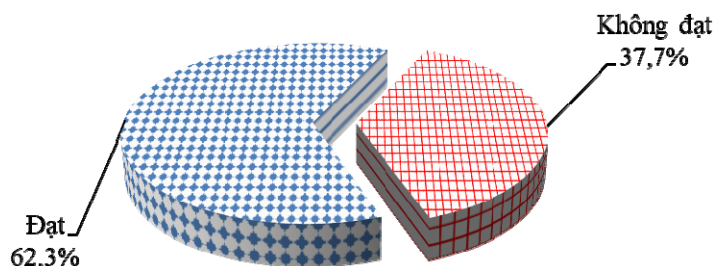
Có tới 90,2% hiểu đúng về tuân thủ dùng thuốc, 41,2% hiểu được mục đích của tuân thủ dùng thuốc là để phòng cơn co giật tái phát. Nghiên cứu của Nguyễn Thúy Hằng (2000) cũng chỉ ra rằng sự hiểu biết về nguyên tắc dùng thuốc và hậu quả của dùng thuốc đột ngột có liên quan tới việc tuân thủ điều trị của đối tượng nghiên cứu [3].

Kiến thức về tuân thủ tái khám thể hiện ở Bảng 4

Bảng 4. Kiến thức về tuân thủ tái khám

Kiến thức về tuân thủ tái khám		Số lượng	Tỷ lệ %
Kiến thức về tuân thủ tái khám theo hẹn	7.1. Định kỳ theo hẹn của bác sĩ	27	44,3
	7.2. Khi có cơn co giật nhiều hơn	12	19,7
	7.3. Khi có dấu hiệu bất thường nào	14	23
	7.4. Không cần khám lại	6	9,8
	7.5. Không biết	2	3,2
Kiến thức về mục đích của tuân thủ thời gian tái khám theo hẹn	8.1. Bác sĩ theo dõi tác dụng phụ	18	29,5
	8.2. Bác sĩ theo dõi và điều chỉnh thuốc	20	32,8
	8.3. Bác sĩ tư vấn về bệnh	15	24,5
	8.4. Bác sĩ gặp lại BN	2	3,3
	8.5. Tăng thu nhập cho bác sĩ	1	1,6
	8.6. Không biết	5	8,3

Hầu hết người được hỏi đều biết là phải đi khám theo hẹn của bác sĩ điều trị 44,3%. Tuy nhiên cần đi khám lại nếu thấy uống thuốc không kiểm soát được cơn giật hoặc khi có dấu hiệu bất thường nào như tăng tần suất của cơn giật, thời gian 1 cơn kéo dài hơn hay dị ứng thuốc... thì số người biết không nhiều, tỷ lệ lần lượt là 19,7% và 23%.

**Biểu đồ 1.** Kiến thức về tuân thủ điều trị của đối tượng nghiên cứu

Tổng hợp kết quả trả lời các câu hỏi về kiến thức tuân thủ điều trị của BN cho thấy tỷ lệ có kiến thức đạt là 62,3% và kiến thức không đạt 37,7%. Ngoài nguyên nhân do bản thân BN như trình độ học vấn thấp, khả năng tiếp cận thông tin hạn chế thì kiến thức về bệnh cũng như tuân thủ về bệnh đạt chiếm tỷ lệ khá thấp là một trong những vấn đề cần tư vấn của nhân viên y tế, cho thấy công tác tư vấn toàn diện có lẽ chưa quan tâm đúng mức hoặc đang gặp khó khăn khi triển khai trên thực tế nên chưa đạt hiệu quả như mong muốn.

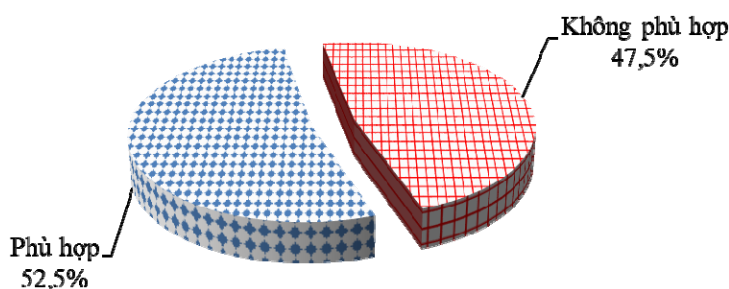
Kết quả đạt kiến thức trong nghiên cứu này thấp hơn của Mc Evan L (2007) khi có tới 80% đối tượng nghiên cứu có kiến thức đạt về các khía cạnh của bệnh động kinh bao gồm cả điều trị [8]. Sự khác biệt này có thể do nghiên cứu của Mc Evan L tiến hành trên đối tượng nghiên cứu sống ở một thành phố lớn ở nước Anh là nơi rất phát triển. Tỷ lệ kiến thức đạt theo nghiên cứu này cũng thấp hơn của Dong-yan-wo (2010) đạt kiến thức về đối tượng nghiên cứu bệnh động kinh ở Trung Quốc [7].

Thái độ về bệnh và tuân thủ điều trị

Bảng 5. Thái độ về bệnh và tuân thủ điều trị bệnh động kinh

Nội dung	Không đồng ý		Không chắc chắn		Đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
9.1. Tình trạng bệnh động kinh sẽ được cải thiện tốt nếu được chăm sóc và tuân thủ điều trị tốt	3	4,9	11	18,0	47	77,0
9.2. Người bị động kinh không thể lao động, làm việc, vui chơi như những người khác	40	65,6	15	24,6	6	9,8
9.3. Việc uống thuốc đúng loại thuốc theo chỉ định của bác sĩ là rất quan trọng	3	4,9	6	9,8	52	85,2
9.4. Việc uống thuốc đúng liều lượng theo chỉ định của bác sĩ là rất quan trọng	2	3,3	5	8,2	54	88,5
9.5. Không được tự ý thay đổi số lần uống trong ngày và thời điểm uống thuốc	5	8,2	10	16,4	46	75,4
9.6. Khi khó khăn trong uống thuốc có thể bỏ qua một số lần uống	40	65,6	11	18,0	10	16,4
9.7. Việc đi khám lại theo đúng hẹn của bác sĩ là rất quan trọng	2	3,3	10	16,4	49	80,3
9.8. Những người xung quanh cần quan tâm giúp đỡ hơn về người bị bệnh động kinh	8	13,1	12	19,7	41	67,2

Nhìn chung những người được hỏi đều có thái độ phù hợp về việc tuân thủ điều trị có số lượng BN đồng ý với quan điểm về việc tuân thủ điều trị. Khi BN và người thân có được thái độ phù hợp là yếu tố quan trọng góp phần giúp họ thực hành tốt theo hướng dẫn của nhân viên y tế.



Biểu đồ 2. Thái độ về tuân thủ điều trị của đối tượng nghiên cứu

Đối với quan điểm về tầm quan trọng và sự cần thiết của từng biện pháp tuân thủ, có 52,5% bệnh có quan điểm phù hợp, tuy nhiên cũng còn một số lượng tương đương (47,5%) bị quan không tin vào khả năng hòa nhập của mình. Cùng với việc thiếu kiến thức, sự tác động tiêu cực của cộng đồng có thể dẫn đến tâm lý sợ bị kỳ thị và do đó có thể dẫn đến thực hành tuân thủ điều trị của họ. Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thúy Hương (2000) chỉ ra có mối liên quan giữa tuân thủ điều trị tái khám với tâm lý bị quan khi bản thân bị mắc bệnh động kinh [3]. Trong nghiên cứu của chúng tôi đối tượng nghiên cứu có thái độ phù hợp với bệnh và tuân thủ điều trị thấp hơn của Mc Evan L [8].

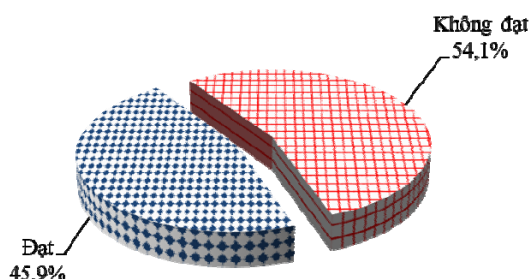
Thực hành tuân thủ điều trị

Thực hành tuân thủ điều trị thể hiện ở Bảng 5 và Biểu đồ 3.

Bảng 6. Thực hành tuân thủ điều trị

Tuân thuốc uống thuốc và tái khám	Số lượng	Tỷ lệ %
10. Tuân thủ dùng đúng loại thuốc trong 1 tháng gần đây	42	68,9
11. Tuân thủ dùng đúng số lần uống thuốc trong 1 tháng gần đây	36	59,1
12. Tuân thủ dùng đúng liều thuốc thuốc trong 1 tháng gần đây	35	57,4
13. Tuân thủ tái khám theo hẹn	26	42,7

Tuân thủ dùng thuốc có tỷ lệ đối tượng nghiên cứu tuân thủ uống đúng loại thuốc trong một tháng gần đây chiếm 68,9%; tỷ lệ tuân thủ dùng đúng số lần chiếm 59,1%; tỷ lệ tuân thủ dùng đúng liều chiếm 57,4%. Khi uống không đúng liều hay không đúng số lần uống cách xử lý hay gặp nhất là liên hệ xin ý kiến bác sĩ là 52,3%. Mặc dù vậy nhưng có một tỷ lệ không nhỏ đã không làm gì chiếm 14,2% hoặc tự ý uống bù vào lần uống tiếp theo chiếm 23,8%.



Biểu đồ 3. Thực hành về tuân thủ điều trị của BN

Tỷ lệ BN thực hành tuân thủ điều trị đúng của BN đạt 45,9%. So sánh với kết quả trong nghiên cứu của Đỗ Lê Thùy và cộng sự (2011) tại Thái Nguyên cho kết quả tương đương là 47,2% [5]. Tuy nhiên kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Ali Akbar Asadi-Pooya và cộng sự (2005) có 74,2% đối tượng tuân thủ dùng thuốc [6]. Trong nghiên cứu này Ali Akbar Asadi-Pooya cũng chỉ ra rằng việc dùng thuốc chống động kinh có sự hỗ trợ, giám sát của bác sĩ, người thân trong gia đình sẽ được thực hiện tốt hơn nhiều.

3.3. Mối liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành tuân thủ điều trị

Bảng 7. Mối liên quan giữa kiến thức với thực hành tuân thủ điều trị

Kiến thức \ Thực hành	Đạt	Không đạt	Tổng	p OR
Đạt	22	16	38	p=0,016, OR = 3,9 CI: 1,26 - 12,08
Không đạt	6	17	23	
Tổng	28	33	61	

Có mối liên quan giữa kiến thức với thực hành tuân thủ điều trị với $p < 0,05$. Những BN có kiến thức tuân thủ điều trị đạt thì sẽ thực hành tuân thủ điều trị đạt gấp 3,9 lần BN có kiến thức không đạt.

Bảng 8. Mối liên quan giữa thái độ với thực hành tuân thủ điều trị

Thái độ \ Thực hành	Đạt	Không đạt	Tổng	P OR
Phù hợp	22	16	38	p=0,026, OR = 3,2 CI: 1,13 - 9,34
Không phù hợp	6	17	23	
Tổng	28	33	61	

Có mối liên quan giữa thái độ với thực hành tuân thủ điều trị với $p < 0,05$. Những BN có thái độ hợp lý thì sẽ thực hành tuân thủ điều trị đạt gấp 3,2 lần BN có thái độ không hợp lý.

Nghiên cứu Nguyễn Văn Doanh và cộng sự (2006) cho rằng sự hiểu biết và nhận thức đối với bệnh động kinh có yếu tố tác động rất lớn bởi trình độ văn hóa. Sở dĩ có sự khác biệt này là do Nguyễn Văn Doanh và cộng sự nghiên cứu tại vùng nông thôn một huyện nghèo nơi có trình độ dân trí thấp, chủ yếu là nông dân nên ảnh hưởng rất lớn đến nhận thức về tuân thủ điều trị của bệnh động kinh [2]. Nghiên cứu của McEwan L (2007) cũng cho kết quả ở nhóm có kiến thức tốt sẽ thực hành tốt gấp đến 8 lần nhóm có kiến thức tuân thủ điều trị không đạt [8].

5. Kết luận

Kiến thức đúng về bệnh và tuân thủ điều trị bệnh động kinh chiếm 62,3%.

Thái độ phù hợp với tuân thủ điều trị có 52,5%.

Thực thành tuân thủ điều trị đạt yêu cầu có 45,9%.

Có mối liên quan giữa kiến thức với thực hành tuân thủ điều trị ($p=0,016$). Những BN có kiến thức đạt thì sẽ thực hành tuân thủ điều trị đạt cao gấp 3,9 lần BN có kiến thức không đạt.

Có mối liên quan giữa thái độ với thực hành tuân thủ điều trị ($p=0,026$). Những BN có thái độ hợp lý thì sẽ thực hành tuân thủ điều trị đạt cao gấp 3,2 lần BN có thái độ không hợp lý.

Qua nghiên cứu này, chúng tôi nhận thấy rằng, để quản lý và điều trị BN động kinh được tốt, cán bộ nhân viên phải tiến hành giáo dục kiến thức về bệnh động kinh, tuân thủ điều trị thuốc và tuân thủ tái khám theo hẹn. Trên cơ sở đó nâng cao thái độ phù hợp của người bệnh về tầm quan trọng của việc

tuân thủ điều trị nhằm thực hành về tuân thủ điều trị được tốt hơn.

Tài liệu tham khảo

1. Lê Quang Cường (2005) *Động kinh*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
2. Nguyễn Văn Doanh và Lê Quang Cường (2006) *Tìm hiểu kiến thức, thái độ, thực hành đối với động kinh của cộng đồng dân cư huyện Gia Bình, tỉnh Bắc Ninh*. Tạp chí Y Học Việt Nam 64(3).
3. Nguyễn Thúy Hương, Hồ Hữu Lương và Nguyễn Hùng Mưu (2000) *Nhận xét sự tuân thủ y lệnh điều trị nội khoa ở BN động kinh điều trị ngoại trú*. Y học thực hành, 384(7), tr. 42-44.
4. Đinh Đức Thiện và Lê Quang Cường (2004) *Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành của nhân dân phường Nhân Chính, Thanh Xuân, Hà Nội đối với động kinh*. Đại học Y Hà Nội, 28(2), tr. 87-93.
5. Đỗ Lê Thùy, Trần Văn Tuấn và Hoàng Thị Kim Huyền (2011) *Đánh giá tình hình sử dụng thuốc điều trị động kinh trong cộng đồng dân cư tỉnh Thái Nguyên*. Tạp chí Y học thực hành, 751(2).
6. Ali akbar Asadi-Pooya (2005) *Drug compliance of children and adolescents with epilepsy*. Seizure 14: 393-395.
7. Dong-yan Wu (2010) *Quality of life and related factors in chinese adolescents with active epilepsy*. Epilepsy research 90: 16-20.
8. McEwan L (2007) *Knowledge of and attitudes expressed toward epilepsy by carers of people with epilepsy: A UK perspective*. Epilepsy & Behavior 11.
9. Simon Shorvon (2011) *Handbook of epilepsy treatment*. 3rd ed., Wiley-Blackwell, New Delhi 418.