

Ảnh hưởng của kiến thức tự chăm sóc đối với tuân thủ điều trị thuốc và tái nhập viện của người bệnh suy tim tại Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh

Impact of self-care knowledge on medication adherence and hospital readmission in heart failure patients at University Medical Center Ho Chi Minh city

Bùi Thế Dũng*, Trần Hòa,
và Lâm Thị Quế Anh

Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá tuân thủ điều trị dùng thuốc và kiến thức tự chăm sóc của người bệnh suy tim. Đánh giá ảnh hưởng của kiến thức tự chăm sóc đối với tuân thủ điều trị dùng thuốc và tái nhập viện. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả thực hiện tại phòng khám Tim mạch và phòng khám Suy tim, Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh trong khoảng thời gian từ tháng 9 năm 2023 đến tháng 5 năm 2024. Người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp tự điền vào bộ câu hỏi khảo sát được thiết kế sẵn. **Kết quả:** Có 340 người bệnh thỏa tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu. Tỷ lệ người bệnh tuân thủ điều trị dùng thuốc là 94,7%. Tỷ lệ có kiến thức tự chăm sóc suy tim từ khá trở lên là 61,2%, tỷ lệ kiến thức trung bình và kém là 38,8%. Kiến thức tự chăm sóc có liên quan đến tuân thủ điều trị dùng thuốc $PR = 1,06$ (Khoảng tin cậy 95%: 1,03-1,09), tái nhập viện trước đó $PR = 0,95$ (Khoảng tin cậy 95%: 0,92-0,98). **Kết luận:** Tỷ lệ người bệnh tuân thủ thuốc điều trị suy tim là tương đối cao, trong khi kiến thức tự chăm sóc suy tim còn hạn chế. Người bệnh suy tim có kiến thức tự chăm sóc tốt thì tuân thủ thuốc tốt hơn, ít tái nhập viện hơn.

Từ khóa: Suy tim, tuân thủ thuốc, kiến thức tự chăm sóc, tái nhập viện.

Summary

Objective: To evaluate medication adherence and self-care knowledge of heart failure patients, as well as assess the impact of self-care knowledge on medication adherence and hospital readmission. **Subject and method:** A descriptive cross-sectional study was conducted at the Cardiology Clinic and Heart Failure Clinic of the University Medical Center Ho Chi Minh City from September 2023 to May 2024. The patients or their legal representatives filled out a pre-designed survey questionnaire. **Result:** The study included 340 patients. The rate of medication adherence among heart failure patients was 94.7%. The proportion of heart failure patients with good or higher self-care knowledge was 61.2%, while the proportion with average or poor knowledge was 38.8%. Self-care knowledge was associated with medication adherence ($PR = 1.06$, 95% CI: 1.03-1.09) and previous hospital readmission ($PR = 0.95$, 95% CI: 0.92-0.98). **Conclusion:** The rate of medication adherence among heart failure patients is relatively

Ngày nhận bài: 23/8/2024, ngày chấp nhận đăng: 26/8/2024

* Tác giả liên hệ: anh.ltq@umc.edu.vn - Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

high, whereas self-care knowledge remains limited. Patients with better self-care knowledge adhere to medication more effectively and have fewer hospital readmissions.

Keywords: Heart failure, adherence, medication.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy tim là bệnh lý tim mạch phổ biến với tỷ lệ mắc bệnh ngày càng gia tăng. Tại Việt Nam, ước tính có khoảng 320.000 đến 1,6 triệu người đang phải sống chung với bệnh suy tim¹. Tái nhập viện do suy tim không chỉ là một thách thức lớn đối với hệ thống y tế mà còn gây ra những gánh nặng về tài chính và ảnh hưởng đáng kể chất lượng cuộc sống của người bệnh². Tuân thủ điều trị dùng thuốc được xem là giải pháp hàng đầu giúp kiểm soát bệnh, giảm thiểu các đợt cấp suy tim, hạn chế tái nhập viện và cải thiện tỷ lệ tử vong³. Tuy nhiên, để đạt được sự tuân thủ tốt, NB cần có kiến thức đầy đủ và kỹ năng tự chăm sóc bệnh suy tim hiệu quả^{4,5}. Những hiểu biết sâu sắc về tự chăm sóc suy tim giúp người bệnh nắm rõ các biện pháp phòng ngừa và quản lý bệnh, từ đó cải thiện việc tuân thủ điều trị. Nghiên cứu cho thấy, người bệnh có kiến thức sức khỏe tốt thường tuân thủ dùng thuốc đúng cách hơn và ít có nguy cơ tái nhập viện². Điều này khẳng định vai trò quan trọng của giáo dục sức khỏe và nâng cao kiến thức tự chăm sóc trong việc quản lý bệnh suy tim. Tuy nhiên, việc giáo dục sức khỏe cho NB rất phụ thuộc vào nguồn nhân lực cũng như năng lực của nhân viên y tế ở từng trung tâm và bệnh viện. Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này để đánh giá tuân thủ điều trị dùng thuốc và kiến thức tự chăm sóc của bệnh suy tim tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh và đi tìm ảnh hưởng của kiến thức tự chăm sóc suy tim đối với tuân thủ điều trị dùng thuốc, và tái nhập viện. Kết quả của nghiên cứu này sẽ là một nguồn tham khảo quý giá để có những điều chỉnh cần thiết trong công tác giáo dục sức khỏe cho các NB suy tim nội trú cũng như ngoại trú.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng

Nghiên cứu được thực hiện trên 340 NB suy tim thỏa tiêu chí chọn mẫu được lấy tại phòng khám

Tim mạch và phòng khám Suy tim, Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh trong khoảng thời gian từ tháng 9 năm 2023 đến tháng 5 năm 2024. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện.

Tiêu chuẩn chọn bệnh

NB từ đủ 18 tuổi trở lên, có chẩn đoán chính là suy tim, có khả năng hiểu, nghe, đọc, viết bằng tiếng Việt và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

NB suy tim nặng, suy giảm tri giác, không có khả năng nhận thức.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

Phương pháp thực hiện nghiên cứu.

Cỡ mẫu áp dụng công thức ước lượng một tỷ lệ:

$$n \geq z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Giá trị p dựa trên nghiên cứu của Awad⁶ (2017). Tính được cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu là 294.

Bộ câu hỏi gồm: Đặc điểm cá nhân, thang đo tuân thủ điều trị dùng thuốc Morisky Medication Adherence-8 (MMAS-8) với độ tin cậy Cronbach Alpha 0,83. Thang đo MMAS-8 gồm 8 câu, sử dụng điểm cắt 6 đánh giá người bệnh thành 2 nhóm có tuân thủ điều trị dùng thuốc là ≥ 6 điểm và không tuân thủ điều trị dùng thuốc là < 6 điểm. Thang đo kiến thức tự chăm sóc suy tim Atlanta Heart Failure Knowledge Test (AHFKT.V2) với hệ số Cronbach Alpha 0,8 được dùng trong nghiên cứu của tác giả Trần Thị Ngọc Anh⁷ (2016) liên quan đến 5 lĩnh vực: Kiến thức về dinh dưỡng, kiến thức về hành vi, quản lý triệu chứng và kiến thức về thuốc điều trị suy tim. Thang đo AHFKT.V2 gồm 22 câu, áp dụng phân loại theo 4 mức kiến thức: Kiến thức tốt (18-22 điểm), kiến thức khá (12-17 điểm), kiến thức trung bình (6-11 điểm) và kiến thức kém (< 5 điểm).

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1, phân tích trên phần mềm SPSS 26.0. Mức ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$, KTC 95%.

2.3. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức của Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh (Quyết định số 66/GCN.HĐĐĐ, ký ngày 16/09/2023).

III. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm dân số

Nghiên cứu với 340 NB suy tim tham gia chủ yếu ở thành thị (56,2%), trên 60 tuổi (60%), độ tuổi trung bình là $63,1 \pm 14,1$ và nam giới chiếm ưu thế (60%), NB chủ yếu thuộc nhóm hưu trí/người già (54,4%), trình độ học vấn dưới phổ thông trung học (PTTH) (70,3%). Đa phần NB sống chung với vợ/chồng (70,9%), sống cùng con cháu (76,5%), được nhắc nhở uống thuốc (63,5%). NB có thói quen chuẩn bị thuốc uống cho cả ngày (70,0%) và thu nhập chủ yếu dưới 5 triệu (63,5%). Thời gian NB mắc suy tim chủ yếu từ 1-5 năm (46,8%), NB không nhập viện trong vòng 6 tháng (80,6%). Ngoài ra, nhiều NB chủ động tìm hiểu về bệnh phổ biến là các trang

mạng xã hội (Internet/Youtube/Tiktok) (37,1%) nhưng không tìm hiểu các thông tin về thuốc uống (52,1%) và cũng không tìm hiểu tác dụng không mong muốn của thuốc (58,2%) mà hầu hết thông tin về thuốc phụ thuộc vào bác sĩ/điều dưỡng (BS/ĐD) cung cấp (92,6%), NB hiểu về lời giải thích của BS/ĐD (89,4%). Mặc dù NB không quên uống thuốc (83,8%) nhưng vẫn còn NB quên uống thuốc nhiều nhất là buổi sáng (7,6%). NB đang tham gia chương trình quản lý NB suy tim (CTQLNBST) (53,5%) và tái khám ở phòng khám suy tim (53,5%).

3.2. Thực trạng tuân thủ điều trị dùng thuốc

NB trong nghiên cứu chủ yếu có tuân thủ điều trị dùng thuốc (94,7%). Trong số NB tuân thủ dùng thuốc, hơn 1/4 NB tuân thủ trung bình.

Từ Bảng 1 cho thấy 98,5% NB không quên uống thuốc ngày hôm qua, 97,1% NB không tự cắt giảm hoặc ngưng uống thuốc khi sức khỏe xấu hơn, 96,5% NB không tự ngưng thuốc khi bệnh thuyên giảm, 94,7% NB luôn mang theo thuốc khi đi xa. Bên cạnh đó, có đến 12,9% NB thấy khó khăn khi điều trị dài ngày, 10% NB thấy khó khăn khi nhớ uống tất cả thuốc và số ít NB quên uống thuốc trong 2 tuần qua chiếm 8,2%.

Bảng 1. Thực trạng tuân thủ điều trị dùng thuốc của người bệnh (n = 340)

Nội dung	Câu trả lời có		Câu trả lời không	
	Tần số (n)	Tỷ lệ %	Tần số (n)	Tỷ lệ %
Thường xuyên quên uống thuốc	21	6,2	319	93,8
Trong 2 tuần qua quên uống thuốc	28	8,2	312	91,8
Từng tự cắt giảm/ngưng uống thuốc khi sức khỏe xấu hơn	10	2,9	330	97,1
Quên mang thuốc khi phải đi xa	18	5,3	322	94,7
Tự ngừng thuốc khi bệnh giảm	12	3,5	328	96,5
Thấy khó khăn khi điều trị dài ngày	44	12,9	296	87,1
Ngày hôm qua, quên uống thuốc	5	1,5	335	98,5
Khó khăn khi nhớ uống tất cả thuốc	34	10,0	306	90,0

3.3. Thực trạng kiến thức tự chăm sóc suy tim

Điểm trung bình kiến thức tự chăm sóc suy tim của người bệnh là $12,5 \pm 3,5$. Trong đó, hơn một nửa người bệnh suy tim có kiến thức tự chăm sóc khá là 55,9%, cao hơn kiến thức tự chăm sóc trung bình là 36,5%, kiến thức tốt là 5,3% (Bảng 2).

Bảng 2. Mức kiến thức tự chăm sóc suy tim - AHFKT.V2 của người bệnh (n = 340)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ %
TB (ĐLC)*	12,5 ± 3,5	
Kiến thức kém	8	2,3
Kiến thức trung bình	124	36,5
Kiến thức khá	190	55,9
Kiến thức tốt	18	5,3

*TB (ĐLC): Trung bình (Độ lệch chuẩn).

Trong 5 lĩnh vực kiến thức tự chăm sóc suy tim, người bệnh có nhận thức chưa đúng cao hơn so với nhận thức đúng. Trong đó, 98,8% người bệnh chưa hiểu về thuốc suy tim, 97,4% người bệnh chưa biết cách theo dõi triệu chứng suy tim, 90,6% người bệnh chưa biết cách chọn thực phẩm phù hợp tuy nhiên chỉ có 23,5% người bệnh nhận thức đúng về bệnh suy tim, 26,8% người bệnh nhận thức đúng về thói quen ăn uống, sinh hoạt mà có thể cải thiện tình trạng suy tim (Bảng 3).

Bảng 3. Kiến thức về bệnh, dinh dưỡng, hành vi, quản lý triệu chứng, thuốc điều trị suy tim của người bệnh (n = 340)

Nội dung	Tần số (n)	Tỷ lệ %
Sinh lý bệnh		
Đúng	80	23,5
Chưa đúng	260	76,5
Dinh dưỡng		
Đúng	32	9,4
Chưa đúng	308	90,6
Hành vi		
Đúng	91	26,8
Chưa đúng	249	73,2
Quản lý triệu chứng		
Đúng	9	2,6
Chưa đúng	331	97,4
Thuốc điều trị suy tim		
Đúng	4	1,2
Chưa đúng	336	98,8

Sinh lý bệnh: Đúng: 2 điểm; chưa đúng: < 2 điểm; Dinh dưỡng: Đúng: 5 điểm; chưa đúng: < 5 điểm;

Hành vi: Đúng: 6 điểm; chưa đúng: < 6 điểm; Kiến thức thuốc: Đúng: 5 điểm; chưa đúng: < 5 điểm

Quản lý triệu chứng: Đúng: 4 điểm; chưa đúng: < 4 điểm;

Kết quả phân tích hồi qui poisson Bảng 4 cho thấy, NB suy tim có kiến thức tự chăm sóc đạt tuần thủ điều trị thuốc gấp 1,06 lần (KTC 95%: 1,03-1,09) so với NB có kiến thức tự chăm sóc chưa đạt, mối liên quan này có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,001$.

Bảng 4. Kết quả phân tích mối liên quan giữa kiến thức tự chăm sóc suy tim với tuân thủ điều trị dùng thuốc (n = 340)

Đặc điểm	Giá trị p	PR	KTC 95%
Kiến thức đạt	< 0,001	1,06	1,03-1,09
Kiến thức chưa đạt			1

Kiến thức đạt: Kiến thức tốt; Kiến thức chưa đạt: Kiến thức kém, kiến thức trung bình và kiến thức kém.

Tương tự kết quả Bảng 5 cho thấy, suy tim có kiến thức tự chăm sóc khá, tốt tái nhập viện chỉ bằng 0,95 lần (KTC 95%: 0,92-0,98) so với NB có kiến thức tự chăm sóc kém, các mối liên quan này có ý nghĩa thống kê với $p=0,002$.

Bảng 5. Kết quả phân tích mối liên quan giữa kiến thức tự chăm sóc suy tim với tái nhập viện trong 6 tháng (n = 340)

Đặc điểm	Tái nhập viện n (%)		Giá trị p	PR	KTC 95%
	≤ 1 13 (3,8)	≥ 2 327 (96,2)			
Kiến thức khá, tốt	198 (95,2)	10 (4,8)	0,002	0,95	0,92-0,98
Kiến thức trung bình	121 (97,6)	3 (2,4)	0,083	0,98	0,95-1,00
Kiến thức kém	8 (100)	0			1

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng tuân thủ điều trị dùng thuốc của NB suy tim

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng hầu hết NB suy tim trong nghiên cứu có tuân thủ điều trị dùng thuốc (94,7%). Điều này cho thấy NB suy tim có quan tâm đến sức khỏe và thực hành tuân thủ thuốc tốt. Lý giải cho kết quả này xuất phát từ nhiều nguyên nhân như số đông NB đang tham gia CTQLNBST, được bác sĩ/điều dưỡng cung cấp các thông tin về thuốc, bên cạnh sự hỗ trợ từ người thân như vợ/chồng, con cháu, có thói quen chuẩn bị thuốc uống cho cả ngày. Tỷ lệ NB có tuân thủ điều trị dùng thuốc cao hơn kết quả của Rezaei⁵ (2022) tại Iran với tỉ lệ tuân thủ điều trị là 39,0%. Đồng thời kết quả này cao hơn kết quả của Tạ Thị Huỳnh Hoa⁸ (2022) với 91,7% NB suy tim có tuân thủ điều trị dùng thuốc. Kết quả nghiên cứu cao hơn nghiên cứu trong và ngoài nước có thể do một số đặc điểm dân số nghiên cứu chủ yếu sống ở thành thị, được sự hỗ trợ từ người thân hoặc bạn đời bên cạnh, tiêu chí chọn mẫu NB biết chữ thuận lợi cho việc truy cập các trang mạng, báo đài để tìm hiểu thông tin về bệnh.

4.2. Thực trạng kiến thức tự chăm sóc suy tim

Kết quả nghiên cứu ghi nhận đa số NB có kiến thức khá (55,9%), trong khi 36,5% NB có kiến thức trung bình, 2,3% NB có kiến thức kém và chỉ 5,3% NB suy tim có kiến thức tốt. Điều này cho thấy hiểu biết của NB suy tim để tự chăm bản thân còn nhiều hạn chế. Thực trạng này bị ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố mà NB phản ánh trong kết quả khảo sát. Cụ thể, 98,8% NB không hiểu đúng về thuốc suy tim, 97,4% không nhận biết được triệu chứng làm tình trạng suy tim nghiêm trọng hơn, và 90,6% không biết chọn thực phẩm phù hợp. Chỉ 23,5% NB hiểu đúng về bệnh lý và 26,8% có nhận thức đúng về thói quen ăn uống, sinh hoạt và vận động. Yếu tố khác ảnh hưởng đáng kể đến nhận thức đúng của NB bao gồm tuổi cao (từ trên 60), sống chung gia đình đa hệ, tạo ra rào cản trong việc lựa chọn dinh dưỡng và thói quen ăn uống, sinh hoạt phù hợp với giai đoạn suy tim. Ngoài ra, việc NB không tìm hiểu bệnh (48,8%), tác dụng thuốc (52,1%) và tác dụng phụ của thuốc suy tim (58,2%) cũng góp phần làm giảm kiến thức tự chăm sóc suy tim. Điểm trung bình kiến thức

tự chăm sóc suy tim, thấp hơn báo cáo tại Mỹ của Butts⁹ (2018) là $80,6 \pm 11,1$, tỷ lệ NB có kiến thức đúng về các lĩnh vực chăm sóc như sinh lý bệnh, dinh dưỡng, hành vi, và thuốc điều trị suy tim thấp hơn đáng kể. Tuy nhiên, tỷ lệ NB có kiến thức tự chăm sóc suy tim khá 55,9%, kiến thức tốt là 5,3% cao hơn so với kết quả của Đào Thị Phương và Trần An Dương¹⁰ (2021), có kiến thức khá là 40,0%, kiến thức trung bình là 60,0%, không có trường hợp NB có kiến thức tốt. Kiến thức tự chăm sóc suy tim trong dân số nghiên cứu thấp hơn tại Mỹ có thể do chính sách y tế ở quốc gia phát triển chú trọng việc phòng bệnh hơn chữa bệnh. Hơn nữa, dân số trong nghiên cứu này chủ yếu là người cao tuổi, học vấn dưới PTTH là rào cản khi tiếp nhận và ghi nhớ các thông tin nên kiến thức tự chăm sóc suy tim còn hạn chế. Tuy nhiên phần lớn NB trong nghiên cứu này tham CTQLNBST nên điểm kiến thức tự chăm sóc suy tim cao hơn nghiên cứu trong nước. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng vẫn còn tỷ lệ nhất định NB kiến thức tự chăm sóc suy tim trung bình là 36,5%, kiến thức kém 2,3% và tỷ lệ NB chưa nhận thức đúng về sinh lý bệnh, dinh dưỡng, hành vi, quản lý triệu chứng và thuốc suy tim dao động 77%-99%. Đây là tỷ lệ đáng báo động, cần có những can thiệp, hỗ trợ nhằm cải thiện kiến thức tự chăm sóc của NB suy tim. Vì vậy, tăng cường tư vấn, GDSK, đặc biệt cần tư vấn toàn diện các nội dung kiến thức tự chăm sóc suy tim là giải pháp hữu ích nhằm nâng cao hiểu biết đối với NB suy tim. Cùng với sự đồng hành của người thân/người chăm sóc tạo động lực NB tham gia tích cực chương trình giáo dục suy tim, kết quả cũng định hướng điều dưỡng lên kế hoạch xây dựng chương trình và tổ chức tư vấn hướng dẫn GDSK trong tương lai.

4.3. Ảnh hưởng của kiến thức tự chăm sóc suy tim đối với tuân thủ điều trị dùng thuốc, và tái nhập viện của người bệnh suy tim

Nghiên cứu của chúng tôi nhận thấy NB suy tim có kiến thức tự chăm sóc đạt có khả năng tuân thủ thuốc tốt hơn với $p < 0,00$, $PR = 1,06$ (KTC 95%: 1,03-1,09). Điều này chỉ ra rằng việc nâng cao kiến thức tự chăm sóc là một yếu tố quan trọng giúp cải thiện việc tuân thủ thuốc ở NB suy tim. Kết quả

này tương đồng với nghiên cứu của Rezaei và cộng sự⁵ (2022), trong đó tác giả cũng nhận thấy rằng mức độ hiểu biết về sức khỏe có ảnh hưởng tích cực đến việc tuân thủ thuốc ở NB suy tim. Cụ thể Rezaei đã chỉ ra rằng NB suy tim tại Iran có mức độ tuân thủ thuốc tốt hơn khi họ có kiến thức y học tốt. Điều này khẳng định tầm quan trọng của việc nâng cao kiến thức sức khỏe cho NB suy tim để cải thiện kết quả điều trị. Ngoài ra nghiên cứu của Tạ Thị Quỳnh Hoa⁸ (2023) tại bệnh viện tim Hà Nội cũng cho thấy mối liên hệ chặt chẽ giữa kiến thức về bệnh và tuân thủ điều trị. Nghiên cứu này báo cáo rằng NB suy tim có hiểu biết tốt hơn về bệnh của mình có xu hướng tuân thủ tốt hơn các hướng dẫn điều trị. Điều này phù hợp với kết quả của chúng tôi và nhấn mạnh sự cần thiết của các chương trình GDSK cho NB suy tim.

Kết quả chúng tôi ghi nhận NB suy tim có kiến thức tự chăm sóc khá tốt có mối liên quan với lần nhập viện 6 tháng trước đó. Cụ thể, NB suy tim có kiến thức tự chăm sóc khá, tốt có nguy cơ nhập viện hoặc tái nhập viện 1 lần chỉ bằng 0,95 lần (KTC 95%: 0,92-0,98) so với NB có kiến thức tự chăm sóc kém. Kết quả chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Rizzuto và cộng sự² (2022), đã tìm thấy các biện pháp can thiệp nhằm giảm tỷ lệ tái nhập viện trong vòng 30 ngày ở NB suy tim, bao gồm việc nâng cao kiến thức tự chăm sóc, có hiệu quả rõ rệt. Kết quả này củng cố giả thuyết rằng việc nâng cao kiến thức tự chăm sóc có thể làm giảm nguy cơ tái nhập viện ở NB suy tim.

Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng việc nâng cao kiến thức tự chăm sóc là một yếu tố quan trọng giúp giảm tỷ lệ tái nhập viện và cải thiện việc tuân thủ điều trị thuốc ở NB suy tim. Khi NB hiểu rõ về tình trạng bệnh của mình và biết cách quản lý nó, họ có thể nhận biết sớm các triệu chứng tái phát và thực hiện các biện pháp tự chăm sóc kịp thời, từ đó giảm nguy cơ phải nhập viện lại. Việc này cũng giúp NB tuân thủ tốt hơn các phác đồ điều trị, cải thiện chất lượng cuộc sống và giảm tỷ lệ nhập viện. Kết quả này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc giáo dục sức khỏe và cung cấp thông tin chi tiết cho NB về cách quản lý suy tim.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng trong khi phần lớn NB suy tim tuân thủ tốt việc điều trị bằng thuốc, kiến thức tự chăm sóc suy tim của họ vẫn còn hạn chế. Kết quả cũng cung cấp bằng chứng rõ ràng rằng nâng cao kiến thức tự chăm sóc đóng vai trò quan trọng trong việc giảm tỷ lệ tái nhập viện và cải thiện tuân thủ điều trị thuốc ở NB suy tim. Khi NB hiểu rõ hơn về tình trạng bệnh và biết cách quản lý một cách hiệu quả, thực hiện được biện pháp tự chăm sóc kịp thời, từ đó giảm nguy cơ phải nhập viện lại. Do đó, việc giáo dục sức khỏe và cung cấp thông tin chi tiết cho NB về cách quản lý suy tim.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đỗ Thị Nam Phương, Nguyễn Anh Duy Tùng (2019) *Khảo sát các yếu tố tiên lượng tử vong trên bệnh nhân suy tim phân suất tống máu giảm nhập viện tại Viện tim TP. HCM*. Tim mạch học (2019).
2. Rizzuto N, Charles G, Knobf MT (2022) *Decreasing 30-Day Readmission Rates in Patients With Heart Failure*. Critical care nurse 42(4): 13-19.
3. Bộ Y tế (2022) *Quyết định 1857/QĐ-BYT ngày 05/07/2022 về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị suy tim cấp và mạn"*. Bộ Y tế.
4. Riegel B, Dickson VV, Faulkner KM (2016) *The situation-specific theory of heart failure self-care: Revised and updated*. The Journal of cardiovascular nursing 31(3): 226-235.
5. Rezaei S, Vaezi F, Afzal G, Naderi N, Mehralian G (2022) *Medication adherence and health literacy in patients with heart failure: A cross-sectional survey in Iran*. Health literacy research and practice 6(3): 191-199.
6. Awad A, Osman N, Altayib S (2017) *Medication adherence among cardiac patients in Khartoum State, Sudan: A cross-sectional study*. Cardiovascular journal of Africa 28(6): 350-355.
7. Trần Thị Ngọc Anh (2016) *Kiến thức và thực hành tự chăm sóc ở nhà của người bệnh suy tim mạn tính tại Viện Tim mạch Việt Nam*. Trường Đại học Y Hà Nội.
8. Tạ Thị Quỳnh Hoa (2022) *Tuân thủ điều trị của người bệnh suy tim tại khoa Khám bệnh tự nguyện Bệnh viện Tim Hà Nội*. Trường Đại học Thăng Long.
9. Butts B, Higgins M, Dunbar S, Reilly C (2018) *The third time's a charm: Psychometric testing and update of the atlanta heart failure knowledge test*. The Journal of cardiovascular nursing 33(1): 13-21.
10. Đào Thị Phương, Trần An Dương (2021) *Kiến thức và thực hành tự chăm sóc của người bệnh suy tim mạn tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2021*. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng 4(3), tr. 69-82.