

Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành về phục hồi chức năng sau đột quỵ não tại thành phố Thái Nguyên

The status of knowledge attitude and practice (KAP) on rehabilitation for posts stroke patients in Thai Nguyen City

Nguyễn Hoa Ngân*, Hoàng Khải Lập**,
Nguyễn Phương Sinh**, Trần Văn Tuấn**,
Nguyễn Minh Tuấn*, Trương Mạnh Hà***

*Trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên,
**Trường Đại học Y - Dược Thái Nguyên
***Bệnh viện A Thái Nguyên

Tóm tắt

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành về phục hồi chức năng tại cộng đồng của người chăm sóc người bệnh sau đột quỵ não tại thành phố Thái Nguyên năm 2016. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 196 người chăm sóc bệnh nhân sau đột quỵ não. **Kết quả:** Kiến thức: 44,4% trả lời sau đột quỵ não cần tập vận động. Thái độ: 98,5% cho rằng phục hồi chức năng sau đột quỵ não là cần thiết và tập luyện tại nhà. Thực hành: Hầu hết đối tượng nghiên cứu thực hành các động tác tập luyện cho người bệnh sau đột quỵ não chưa đúng hoặc không làm được. **Kết luận:** Kiến thức về phục hồi chức năng sau đột quỵ não còn chưa tốt. Thái độ tốt về phục hồi chức năng sau đột quỵ não. Thực hành các động tác tập luyện phục hồi chức năng cho người bệnh sau đột quỵ não chưa đúng. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn và độ tuổi đến kiến thức, thực hành của đối tượng nghiên cứu về phục hồi chức năng cho người bệnh sau đột quỵ não.

Từ khóa: Đột quỵ não, kiến thức, thái độ, thực hành, người chăm sóc, phục hồi chức năng.

Summary

Objective: To evaluate the status of KAP on rehabilitation for post stroke patients in Thai Nguyen city in year 2016. **Subject and method:** Describe cross-section study on 196 caregivers for post stroke patients in communities in Thai Nguyen City. **Result:** Of these subject, 44.4% is consider exercise. Attitude: 98.5% agree that rehabilitation. Knowledge after stroke is necessary and think of need long term rehabilitation at community. Practice: Most of these subjects can not perform correct and proper excersises. **Conclusion:** Most of caregivers have good attitude toward rehabilitation for post stroke patients, but they do not have good knowledge and so they can not perform correct and proper excersises; there a significant diffrent statistic about KAP between group with higher and lower education level.

Keywords: Stroke, knowledge, attitude, practice, caregivers, rehabilitation.

Ngày nhận bài: 24/4/2018, ngày chấp nhận đăng: 28/5/2018

Người phản hồi: Nguyễn Hoa Ngân, Email: ngancdytt@gmail.com - Trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên

1. Đặt vấn đề

Đột quỵ não vẫn đang là một vấn đề lớn của y học các nước cũng như ở Việt Nam. Bệnh có thể gây tử vong nhanh chóng hoặc để lại nhiều di chứng nặng nề, đặc biệt là các di chứng về vận động. Chăm sóc, điều trị và phục hồi chức năng tại cơ sở y tế cho bệnh nhân sau đột quỵ não có ý nghĩa rất lớn trong những ngày đầu của bệnh nhưng sau khi ra viện, bệnh nhân vẫn cần tiếp tục được chăm sóc và phục hồi chức năng (PHCN). Ở Việt Nam, đã có một số nghiên cứu cho thấy sau đột quỵ não người bệnh xuất viện trở về cộng đồng thì tỷ lệ tàn tật rất cao, nguyên nhân của điều này một phần là do kiến thức, thái độ và thực hành trong việc phục hồi chức năng (PHCN) tại cộng đồng của người bệnh và người chăm sóc còn chưa được tốt [1], [2], [3]. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: *Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành (KAP) về phục hồi chức năng tại cộng đồng của người chăm sóc bệnh nhân sau đột quỵ não tại thành phố Thái Nguyên năm 2016.*

2. Đối tượng và phương pháp

Đối tượng nghiên cứu: Người chăm sóc người bệnh sau đột quỵ não tại cộng đồng.

Địa điểm điều tra: Tại các xã phường trên địa bàn thành phố Thái Nguyên.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1/2016 đến 12/2016.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu:

$$n = Z^2_{(1-\frac{\alpha}{2})} \cdot \frac{p(1-p)}{(\varepsilon \cdot p)^2}$$

3. Kết quả

Bảng 1. Đặc điểm về tuổi và giới của đối tượng nghiên cứu

Độ tuổi	Nam		Nữ		Tổng số	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
< 40	9	9,3	8	8,1	17	8,7

Trong đó:

p- Tỷ lệ người chăm sóc người bệnh sau đột quỵ não có kiến thức, thái độ thực hành về phục hồi chức năng sau đột quỵ não, ước tính là 50%.

ε - Độ chính xác tương đối, chọn $\varepsilon = 0,15$.

Thay vào công thức trên tính được $n = 171$. Trên thực tế điều tra 196 người chăm sóc người bệnh sau đột quỵ não.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn có chủ đích người chăm sóc người bệnh sau đột quỵ não tại thành phố Thái Nguyên theo tiêu chuẩn.

Phương pháp thu thập thông tin: Bộ câu hỏi phỏng vấn về kiến thức, thái độ, thực hành của người chăm sóc người bệnh sau đột quỵ não.

Chỉ tiêu nghiên cứu

Tỷ lệ người chăm sóc có kiến thức về phục hồi chức năng người bệnh sau đột quỵ não.

Tỷ lệ người chăm sóc có thái độ về phục hồi chức năng cho người bệnh sau đột quỵ não.

Tỷ lệ người chăm sóc thực hành các động tác tập luyện phục hồi chức năng cho người bệnh sau đột quỵ não.

Tiêu chuẩn đánh giá

Đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành của người chăm sóc về phục hồi chức năng sau đột quỵ não: Bộ câu hỏi được xây dựng bao gồm 11 câu về kiến thức, 5 câu đánh giá thái độ và 17 mục đánh giá thực hành các động tác tập luyện phục hồi chức năng cho người bệnh sau đột quỵ não.

Kiến thức, thái độ và thực hành của bệnh nhân được chia thành: Đúng/không đúng; đồng ý/không có ý kiến/không đồng ý; làm đúng/làm không đúng/ không làm.

40 - 49	14	14,4	19	19,2	33	16,8
50 - 59	24	24,7	15	15,2	39	19,9
60 - 79	44	45,4	51	51,5	95	48,5
≥ 80	6	6,2	6	6,1	12	6,1
Tổng số	97	100,0	99	100,0	196	100,0

Nhận xét: Đối tượng nghiên cứu chiếm tỷ lệ nhiều nhất là từ 60 - 79 tuổi (48,5%); ≥ 80 tuổi là 6,1%.

Bảng 2. Đặc điểm về nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu

Nghề nghiệp	Số lượng	Tỷ lệ %
Làm ruộng	34	17,4
Hưu trí	95	48,5
Buôn bán	10	5,1
Khác	57	29,1
Tổng số	196	100,0

Nhận xét: Nghề nghiệp chủ yếu là hưu trí 48,5%; 17,4% làm ruộng.

Bảng 3. Kiến thức về các phương pháp PHCN sau đột quỵ não của đối tượng nghiên cứu

Kiến thức về phục hồi chức năng	Số lượng	Tỷ lệ %
Tập vận động	87	44,4
Châm cứu, bấm huyệt	144	73,5
Xoa bóp	47	24,0
Cúng bái	0	0,0

Nhận xét: Kết quả có 73,5% đối tượng nghiên cứu lựa chọn trả lời phương pháp phục hồi chức năng sau đột quỵ não là phương pháp châm cứu, bấm huyệt; 44,4% trả lời là tập vận động và 24,0% trả lời là xoa bóp.

Bảng 4. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về thời điểm, thời gian PHCN sau đột quỵ não

Kiến thức	Đúng		Không đúng	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Thời điểm tiến hành PHCN	72	36,7	124	63,3
Thời gian duy trì PHCN	135	68,9	61	31,1
Thời điểm thực hiện PHCN trong ngày	179	91,3	17	8,7
Thời gian tối thiểu PHCN trong ngày	155	79,1	41	20,9

Nhận xét: Kết quả có 36,7% trả lời đúng thời điểm tiến hành phục hồi chức năng, 68,9% trả lời đúng thời gian duy trì phục hồi chức năng, 91,3% trả lời đúng thời điểm phục hồi chức năng trong ngày và 79,1% trả lời đúng thời gian tối thiểu cần phục hồi chức năng trong ngày.

Bảng 5. Thái độ về phục hồi chức năng của đối tượng nghiên cứu

Thái độ	Rất đồng ý/đồng ý	Không có ý kiến	Rất không đồng ý/ Không đồng ý
----------------	--------------------------	------------------------	---------------------------------------

	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
PHCN là cần thiết	193	98,5	1	0,5	2	1,0
Cần duy trì PHCN tại nhà	189	96,4	2	1,0	5	2,6
Cần có sự hỗ trợ của nhân viên y tế	163	83,2	7	3,6	26	13,3
Cần thiết phải xây dựng bài tập PHCN tại nhà	177	90,3	2	1,0	17	8,7
Cần thiết phải theo dõi PHCN tại nhà	179	91,3	3	1,5	14	7,2

Nhận xét: Kết quả 98,5% cho rằng phục hồi chức năng sau đột quỵ não là cần thiết; 96,4% cho rằng cần duy trì phục hồi chức năng tại nhà; 83,2% cần có hỗ trợ của nhân viên y tế khi tập luyện phục hồi chức năng và theo dõi tại nhà; > 90% cho rằng cần xây dựng bài tập tại nhà.

Bảng 6. Thực hành về phục hồi chức năng của đối tượng nghiên cứu

Động tác		Làm đúng		Làm không đúng		Không làm	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Nửa người trên	Gấp duỗi khớp vai	33	16,8	133	67,9	30	15,3
	Dạng, xoay khớp vai	28	14,3	130	66,3	38	19,4
	Gấp và duỗi khớp khuỷu	32	16,3	132	67,4	32	16,3
	Gấp và duỗi các khớp ngón tay	29	14,8	132	67,4	35	17,9
	Dạng và khép các ngón tay	16	8,2	131	66,8	49	25,0
Nửa người dưới	Gấp và duỗi khớp háng	21	10,7	126	64,3	49	25,0
	Dạng và khép khớp háng	16	8,2	123	62,8	57	29,1
	Xoay khớp háng	12	6,1	122	62,2	62	31,6
	Duỗi và gấp khớp gối	23	11,7	124	63,3	49	25,0
	Nghiêng khớp cổ chân sang hai bên	13	6,6	121	61,7	62	31,6
	Gấp và duỗi khớp cổ chân	16	8,2	121	61,7	59	30,1
	Gấp và duỗi các khớp ngón chân	12	6,1	121	61,7	63	32,1
Tập vai	Tập vai tay liệt với sự trợ giúp của tay lành	9	4,6	77	39,3	110	56,1
Tập	Tập nâng hông lên khỏi	7	3,6	79	40,3	110	56,1

nâng hông	mặt giường						
Tập ngồi	Tập ngồi dậy từ tư thế nằm nghiêng	10	5,1	79	40,3	107	54,6
Tập dồn trọng tâm	Tập dồn trọng lượng lên tay liệt ở vị thế ngồi	5	2,6	76	38,8	115	58,7
	Tập dồn trọng lượng lên chân liệt ở vị thế ngồi	7	3,6	74	37,8	115	58,7

Nhận xét: Phần lớn đối tượng nghiên cứu đều không làm hoặc làm không đúng các động tác tập luyện phục hồi chức năng cho người bệnh sau đột quỵ não.

Bảng 7. Mối liên quan trình độ học vấn và tuổi đến kiến thức về phục hồi chức năng sau đột quỵ não của đối tượng nghiên cứu

Yếu tố liên quan	Kiến thức				p
	Đúng		Không đúng		
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
Trình độ học vấn					
Trung học cơ sở trở xuống	89	63,1	52	36,9	<0,05
Trung học phổ thông trở lên	43	78,2	12	21,8	
Tuổi					
< 50	23	46,0	27	54,0	<0,05
≥ 50	109	74,7	37	25,3	
Tổng	132	67,4	64	32,6	

Nhận xét: Đối tượng nghiên cứu có trình độ trung học phổ thông trở lên có kiến thức về phục hồi chức năng tốt hơn so với nhóm trình độ trung học cơ sở trở xuống. Nhóm tuổi ≥ 50 tuổi có kiến thức tốt hơn nhóm < 50 tuổi.

Bảng 8. Mối liên quan trình độ học vấn và tuổi đến thái độ về phục hồi chức năng sau đột quỵ não của đối tượng nghiên cứu

Yếu tố liên quan	Thái độ				P
	Đúng		Không đúng		
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	

Trình độ học vấn					
Trung học cơ sở trở xuống	137	97,2	4	2,8	>0,05
Trung học phổ thông trở lên	53	96,4	2	3,6	
Tuổi					
< 50	49	98,0	1	2,0	>0,05
≥ 50	141	96,6	5	3,4	
Tổng	190	96,9	6	3,1	

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn và tuổi với thái độ về phục hồi chức năng.

Bảng 9. Mối liên quan trình độ học vấn và tuổi đến thực hành về phục hồi chức năng sau đột quỵ não của đối tượng nghiên cứu

Yếu tố liên quan	Thực hành				p
	Làm đúng		Làm không đúng		
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
Trình độ học vấn					
Trung học cơ sở trở xuống	6	4,3	135	95,7	<0,05
Trung học phổ thông trở lên	7	12,7	48	87,3	
Tuổi					
< 50	3	6,0	47	94,0	>0,05
≥ 50	10	6,9	136	93,1	
Tổng	13	6,6	183	93,4	

Nhận xét: Trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên thực hành các động tác tập luyện phục hồi chức năng tốt hơn nhóm từ trung học cơ sở trở xuống.

4. Bàn luận

Kết quả cho thấy kiến thức của đối tượng nghiên cứu về đột quỵ não và phục hồi chức năng sau đột quỵ còn chưa cao, kết quả này tương đồng với một số nghiên cứu trước đây tại Việt Nam. Nghiên cứu của Dương Đình Chính tại Nghệ An cho thấy số người biết về các tiền triệu của bệnh còn thấp: Triệu chứng đau 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%. Về thời gian hồi phục chỉ có 55,1% số người cho rằng quá trình hồi phục của bệnh nhân bị đột quỵ não 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 [4]. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Tinh năm 2014 tại Bệnh viện Nhân Dân 115 cho thấy tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có kiến thức về

phục hồi chức năng là 42,7%, kiến thức đúng về quá trình phục hồi sau đột quỵ não là 43,3%, kiến thức về dấu hiệu cảnh báo đột quỵ não, số người bệnh biết các triệu chứng đột quỵ não còn thấp chỉ có 55,3% [5].

Kết quả nghiên cứu cho thấy thái độ của đối tượng nghiên cứu về phục hồi chức năng rất tốt, hầu hết các đối tượng nghiên cứu đều đồng ý với các ý kiến đưa ra: 98,5% đồng ý rằng phục hồi chức năng sau đột quỵ não là cần thiết, 96,4% đồng ý phục hồi chức năng cần được duy trì tại nhà, 83,2% đồng ý cần có sự hỗ trợ của nhân viên y tế, 90,3% đồng ý cần có bài tập phục hồi chức năng tại nhà và 91,3% đồng ý cần phải theo dõi phục hồi chức năng tại nhà. Trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Tinh tỷ lệ người bệnh có thái độ tốt về những thuận lợi khi phòng ngừa đột quỵ não chiếm 54,7% và thái độ tốt về những khó khăn khi thực hiện phòng ngừa đột quỵ não thứ phát chiếm 98%.

Nghiên cứu chúng tôi chỉ ra phần lớn đối tượng nghiên cứu đều không làm hoặc làm không đúng các động tác tập luyện phục hồi chức năng cho người bệnh sau đột quỵ não. Đây cũng là thực tế ở hầu hết các cộng đồng. Giải thích cho việc thực hành phục hồi chức năng tại cộng đồng còn kém là do chưa có các bài tập được hướng dẫn cụ thể cho bệnh nhân và người chăm sóc bệnh nhân. Hầu hết các bệnh nhân sau đột quỵ não thường được phục hồi tại các cơ sở y tế, việc tập luyện chỉ được thực hiện dưới sự trợ giúp và hướng dẫn của nhân viên y tế. Sau khoảng thời gian này, bệnh nhân trở về nhà và thường chỉ tập các động tác đơn giản, không đúng bài bản, điều này ảnh hưởng rất lớn đến khả năng phục hồi toàn diện sau đột quỵ não.

Trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên có kiến thức tốt hơn so với nhóm từ trung học cơ sở trở xuống. Nhóm tuổi ≥ 50 tuổi có kiến thức tốt hơn nhóm < 50 tuổi (sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$). Nguyễn Thị Thanh Tinh cho kết quả tương tự: Nhóm người có trình

độ học vấn từ cấp 3 trở lên có kiến thức tốt là 78,6%, cao hơn nhóm cấp 1 trở xuống (32,3%) và cấp 2 (30,0%).

Kết quả nghiên cứu cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn và tuổi đến thái độ về phục hồi chức năng của đối tượng nghiên cứu.

Đối tượng nghiên cứu có trình độ từ trung học phổ thông trở lên thực hành các động tác tập luyện phục hồi chức năng tốt hơn nhóm từ trung học cơ sở trở xuống.

Giải thích cho sự khác biệt trên là do những người có trình độ học vấn cao hơn thường được tiếp xúc nhiều hơn với thông tin về bệnh. Họ cũng là những đối tượng tìm hiểu được nhiều kiến thức từ các nguồn khác nhau cũng như coi trọng việc điều trị hơn so với nhóm có trình độ học vấn thấp. Mặt khác nhóm có trình độ từ cấp 3 trở lên có nghề nghiệp thường là cán bộ/viên chức, đây là nhóm người có nhận thức đúng đắn, họ quan tâm nhiều hơn đến bệnh tật của bản thân, vì vậy họ thường có kiến thức và thực hành tốt hơn so với các nhóm còn lại.

5. Kết luận

Kiến thức: Đối tượng nghiên cứu phần lớn kiến thức về phục hồi chức năng sau đột quỵ não còn chưa tốt.

Thái độ: 98,5% phục hồi chức năng sau đột quỵ não là cần thiết, 96,4% phục hồi chức năng cần được duy trì tại nhà.

Thực hành: Hầu hết đối tượng nghiên cứu đều không làm hoặc làm không đúng các động tác tập luyện phục hồi chức năng theo bài tập phục hồi.

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn và độ tuổi đến kiến thức, thực hành của đối tượng nghiên cứu về phục hồi chức năng cho người bệnh sau đột quỵ não.

Đề xuất: Có kế hoạch đào tạo, tuyên truyền cho các đối tượng chăm sóc bệnh nhân đột quỵ

não để thực hiện phục hồi chức năng tốt hơn và nâng cao chất lượng sống cho người bệnh.

Tài liệu tham khảo

1. Nguyễn Thị Như Mai (2014) *Nhu cầu chăm sóc, phục hồi chức năng và một số yếu tố liên quan đến mức độ độc lập trong sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân tai biến mạch máu não khi xuất viện tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương năm 2013*. Luận văn Thạc sỹ y tế công cộng. Đại học y tế công cộng.
2. Lê Thị Thảo (2003) *Nghiên cứu nhu cầu phục hồi chức năng và một số yếu tố liên quan đến mức độ độc lập trong sinh hoạt hàng ngày của người bệnh sau tai biến mạch máu não tại cộng đồng quận Ba Đình, năm 2003*. Luận văn Thạc sỹ Y tế Công cộng. Đại học Y tế công cộng.
3. Nguyễn Văn 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, tái hội nhập cộng đồng*. Luận án tiến sĩ Y học. Trường Đại học Y Hà Nội.
4. Dương Đình Chính, Nguyễn Văn Hương (2011) *Kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc bệnh nhân bị đột quỵ não tại cộng đồng tỉnh Nghệ An*. Tạp chí Y học thực hành số 763, tr. 2-6.
5. Nguyễn Thị Thanh Tình, Lê Văn Tuấn, Norwood Susan (2014) *Kiến thức và thái độ của người bệnh trong phòng ngừa tai biến mạch máu não thứ phát*. Tạp chí nghiên cứu Y học TP. Hồ Chí Minh 18(2).
6. Sacco RL (2005) *Stroke epidemiology*, Merritts Neurology, 11th edition, Lippincott Williams and Wilkins: 286-290.
7. World Health Organization (1971) *Serebrovascular diseases: Prevention, treatment and rehabilitation*: 24-26.