

MÔ TẢ KIẾN THỨC VỀ TĂNG HUYẾT ÁP CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA VINH

Hồ Thị Hải Lê

Trường Đại học Y khoa Vinh

Tăng huyết áp là một bệnh lý phổ biến thường gặp trong xã hội hiện đại ở các nước phát triển và đang phát triển. Nghiên cứu với mục tiêu mô tả kiến thức về bệnh của người bệnh tăng huyết áp tại bệnh viện trường Đại học Y khoa Vinh năm 2021. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 48 người bệnh được chẩn đoán tăng huyết áp điều trị tại bệnh viện trường Đại học Y khoa Vinh. Kết quả nghiên cứu cho thấy hầu hết người bệnh tăng huyết áp chưa có kiến thức chưa tốt về bệnh. Có 10,4% người bệnh người bệnh không biết thời điểm đo huyết áp; có 22,9% người bệnh người bệnh không biết về trị số tăng huyết áp. Hầu hết người bệnh tăng huyết áp chưa có kiến thức tốt về bệnh tăng huyết áp. Do đó, cần nâng cao vai trò giáo dục sức khỏe để người bệnh tăng cường hiểu biết cũng như thực hành tuân thủ điều trị phù hợp.

Từ khóa: kiến thức, tăng huyết áp, giáo dục sức khỏe.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng huyết áp (THA) là một bệnh lý phổ biến thường gặp trong xã hội hiện đại ở các nước phát triển và đang phát triển. Tỷ lệ người mắc THA ngày càng tăng và tuổi mắc mới ngày càng trẻ. Ước tính năm 2021, trên thế giới có tới 1,28 tỉ người mắc THA [1]. Theo thống kê của WHO, toàn thế giới có tới 972 triệu người bị THA và con số này ước tính là vào khoảng 1,56 tỷ người vào năm 2025 [2]. THA thường diễn biến âm thầm và gây ra những biến chứng nguy hiểm có thể đe dọa tính mạng người bệnh hoặc để lại gánh nặng tàn phế. Theo điều tra mới nhất của Hội Tim mạch học Việt Nam, năm 2018, khoảng 48% người trưởng thành Việt Nam mắc bệnh THA [3]. Trong những năm gần đây, tỷ lệ tử vong do các biến chứng của bệnh THA ngày một tăng, trong đó có Việt Nam. Đặc điểm của người bệnh THA là tiến triển kéo dài và xuất hiện biến chứng nặng dần nếu không được điều trị và chăm sóc tốt. Bệnh THA không được điều trị và kiểm soát tốt sẽ dẫn đến tổn thương nặng các cơ quan đích và gây các biến chứng nguy hiểm như tai biến mạch máu não, nhồi máu cơ tim, phình tách

thành động mạch chủ, suy tim, suy thận... để lại di chứng nặng nề, thậm chí dẫn đến tử vong, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh và là gánh nặng cho chính người bệnh, gia đình và cho cả xã hội [4]. Nếu bệnh nhân tuân thủ điều trị THA sẽ làm giảm tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh tim mạch ít nhất lên đến độ tuổi 79, nguy cơ bị đột quỵ giảm 30%, nguy cơ biến cố mạch vành giảm 23% và nguy cơ tử vong do tất cả nguyên nhân giảm 23% [5].

Hiện nay, tại bệnh viện trường đại học Y khoa Vinh, lượng người có bệnh THA điều trị tại khoa Nội và khoa Nội tim mạch trung bình khoảng 20 - 30 người bệnh/tháng. Thực trạng triển khai công tác giáo dục sức khỏe (GDSK) cho người bệnh THA tại bệnh viện trường đại học Y khoa Vinh đã được triển khai trong công tác chăm sóc và điều trị. Tuy nhiên, kiến thức của người bệnh về bệnh THA trước khi được GDSK tại bệnh viện trường đại học Y khoa Vinh như thế nào là vấn đề đáng quan tâm. Vì vậy, chúng tôi tiến hành khảo sát với mục đích mô tả kiến thức về THA của người bệnh tại bệnh viện trường Đại học Y khoa Vinh năm 2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Tác giả chính: *Hồ Thị Hải Lê*
Email: *haile@vnu.edu.vn*

Gồm 48 người bệnh được chẩn đoán THA, trong đó có 28 nam, 20 nữ điều trị tại bệnh viện trường Đại học Y khoa Vinh từ tháng 7/2021 đến tháng 10/ 2021. Loại trừ người bệnh không có khả năng trả lời phỏng vấn do tình trạng bệnh lý hoặc khả năng ngôn ngữ.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thời gian: tháng 07/2021 - tháng 10/2021.

Địa điểm: Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh.

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu: Chọn mẫu thuận tiện 48 người bệnh được đo huyết áp đúng quy trình, đo ở 2 lần khám, mỗi lần khám được đo ít nhất 2 lần, được chẩn đoán THA, phân độ theo Hội Tim mạch Việt Nam. Tất cả được phỏng vấn bằng bộ câu hỏi khảo sát kiến thức của người bệnh

THA, nội dung gồm 2 phần: các thông tin về đối tượng nghiên cứu, kiến thức của người bệnh THA. Các phiếu sau khi thu thập được kiểm tra đầy đủ thông tin, làm sạch, nhập vào máy tính và tính tỷ lệ % trên Excel.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được triển khai sau khi thông qua hội đồng khoa học của bệnh viện trường đại học Y khoa Vinh. Các đối tượng tham gia vào nghiên cứu được giải thích rõ ràng về mục đích của nghiên cứu và tự nguyện tham gia vào nghiên cứu. Kết quả chỉ nhằm mục đích phục vụ cho nghiên cứu, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của bệnh viện, không sử dụng cho các mục đích khác.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Kiến thức của người bệnh về bệnh THA (n = 48)

Thông tin chung		Trước GDSK	
		n	%
Kiến thức về cần đo HA định kỳ	Có	30	62.5
	Không	13	27.1
	Không biết	5	10.4
Kiến thức về thời điểm đo HA	Hằng ngày	18	37.5
	Thường xuyên	5	10.4
	Khi mệt mỏi, đau đầu, chóng mặt	31	64.6
	Không biết	3	6.3
Kiến thức về THA	Huyết áp tối đa $\geq 140\text{mmHg}$	34	70.8
	Huyết áp tối thiểu $\geq 90\text{mmHg}$	18	37.5
	HATĐ $\geq 140\text{mmHg}$ và/hoặc HATT $\geq 90\text{mmHg}$	26	54.2
	Không biết	11	22.9
Biểu hiện bệnh THA	Nhức đầu sau gáy	26	54.2
	Chóng mặt, hoa mắt	35	72.9
	Buồn nôn	25	52.1
	Nóng bừng mặt	11	22.9
	Mệt mỏi	39	81.3
	Không biết	2	4.2

Người bệnh THA có kiến thức về cần đo HA định kỳ chiếm 62,5%. Kiến thức về thời điểm đo HA hằng ngày chiếm 37,5%, kiến thức trị số tăng huyết áp HATĐ $\geq 140\text{mmHg}$ và/hoặc HATT $\geq 90\text{mmHg}$ chiếm 54,2%. Kiến thức hiểu biết về biểu hiện của bệnh là nóng bừng mặt có tỷ lệ 22,9%.

Bảng 2. Kiến thức về biến chứng bệnh THA (n = 48)

Biến chứng	Trước GDSK	
	n	%
Tai biến mạch máu não	22	45.8
Nhồi máu cơ tim	17	35.4
Suy thận	28	58.3
Biến chứng về mắt	28	58.3
Không biết	2	4.2

Người bệnh có kiến thức về biến chứng nhồi máu cơ tim của bệnh THA chiếm tỷ lệ 35,4%, kiến thức biến chứng về mắt tỷ lệ là 58,3%.

Bảng 3: Kiến thức về điều trị THA và tái khám (n = 48)

Thông tin chung		Trước GDSK	
		n	%
Kiến thức nguyên tắc điều trị THA	Điều trị đúng	30	62.5
	Điều trị đủ	20	41.7
	Điều trị hằng ngày	18	37.5
	Điều trị lâu dài	9	18.8
	Không biết	0	0
Phương pháp ổn định HA	Sử dụng thuốc	39	81.3
	Chế độ dinh dưỡng hợp lý	13	27.1
	Thay đổi lối sống	14	29.2
Sự cần thiết điều trị bệnh nền bên cạnh kiểm soát HA	Có	43	89.6
	Không	5	10.4
Kiến thức biện pháp điều trị THA thay đổi lối sống	Ăn giảm muối	30	62.5
	Tập thể dục	16	33.3
	Hạn chế thức ăn từ mỡ động vật	32	66.7
	Ăn nhiều rau quả	19	39.6
	Bỏ thuốc lá, thuốc lào	28	58.3
	Hạn chế rượu bia	28	58.3
	Không để thừa cân, béo phì	30	62.5
	Không biết	1	2.1

Thông tin chung		Trước GDSK	
		n	%
Kiến thức về tái khám	Tái khám theo lịch hẹn	26	54.2
	Một tháng 1 lần	7	14.6
	Khi có biểu hiện bất thường	18	37.5
	Không biết	2	4.2

Người bệnh có kiến thức về nguyên tắc điều trị THA là điều trị đúng chiếm 62,5%, điều trị lâu dài chiếm 18,8%; về phương pháp ổn định huyết áp bằng dinh dưỡng hợp lý và thay đổi lối sống chiếm tỷ lệ lần lượt 27,1% và 29,2%. Kiến thức biện pháp điều trị THA thay đổi lối sống của người bệnh về ăn giảm muối chiếm 62,5%, biện pháp tập thể dục chiếm 33,3%. Người bệnh có kiến thức về tái khám theo lịch hẹn chiếm 54,2%; tái khám 1 tháng 1 lần là 14,6%, có 4,2% người bệnh không biết.

Bảng 4: Kiến thức về lối sống cho người bệnh THA (n = 48)

Thông tin chung		Trước GDSK	
		n	%
Kiến thức về chế độ dinh dưỡng cho người bệnh THA	Đủ năng lượng	32	66.7
	Tăng cường rau xanh, hoa quả	34	70.8
	Hạn chế: thức ăn chế biến từ mỡ động vật, muối	36	75
	Hạn chế: rượu bia, thuốc lá, chất kích thích	36	75
	Uống đủ nước	15	31.3
	Không biết	1	2.1
Kiến thức về chế độ luyện tập cho người bệnh THA	Tập các môn thể thao mức độ trung bình	28	58.3
	Thời gian 30 – 60 phút/lần tập/ngày	17	35.4
	Không biết	8	16.7

Người bệnh có kiến thức về chế độ dinh dưỡng cho người THA cần phải uống đủ nước chiếm tỷ lệ 31,3%. Về chế độ luyện tập cho người bệnh THA có 16,7% người không biết.

Bảng 5: Kiến thức về sử dụng thuốc cho người bệnh THA (n = 48)

Thông tin chung		Trước GDSK	
		n	%
Kiến thức về thời điểm sử dụng thuốc cho người bệnh THA	Buổi sáng	27	56.3
	Buổi tối trước khi đi ngủ	6	12.5
	Khi đo huyết áp cao	19	39.6
	Không biết	2	4.2
Kiến thức về dùng thuốc hạ áp	Lâu dài, theo chỉ định của bác sĩ	28	58.3
	Chỉ dùng khi cao huyết áp	19	39.6
	Không biết	6	12.5

Thông tin chung		Trước GDSK	
		n	%
Kiến thức về hậu quả khi dùng thuốc không theo chỉ định	Hạ HA nhanh đột ngột	31	64.6
	Mắc tác dụng phụ không kiểm soát	8	16.7
	Thiếu máu não	15	31.3
	Không biết	6	12.5
Kiến thức về xử trí khi quên dùng thuốc hạ áp	Uống ngay sau khi nhớ ra	8	16.7
	Không uống bù	14	29.2
	Không uống gộp liều	21	48.3
	Không biết	5	10.4

Người bệnh không biết thời điểm sử dụng thuốc trước GDSK chiếm 4,2%. Kiến thức về dùng thuốc hạ áp lâu dài, theo chỉ định của bác sĩ chiếm 58,3%, người bệnh không biết về dùng thuốc hạ áp chiếm 12,5%. Kiến thức về hậu quả khi dùng thuốc không theo chỉ định người bệnh không biết chiếm 12,5%. Kiến thức về xử trí khi quên dùng thuốc hạ áp người bệnh không biết chiếm 10,4%.

IV. BÀN LUẬN

Qua nghiên cứu 48 người bệnh THA tại bệnh viện trường Đại học Y khoa Vinh, chúng tôi nhận thấy: người bệnh có kiến thức về cần đo huyết áp định kỳ như sau: 62,5% đo huyết áp định kỳ, 27,1% không đo huyết áp định kỳ và 10,4% không biết. Kiến thức về thời điểm đo huyết áp chiếm tỷ lệ cao nhất khi mệt mỏi, đau đầu, chóng mặt (64,6%), hằng ngày (37,5%), thường xuyên (10,4%), không biết (6,3%). Nghiên cứu của Đinh Thị Thu và cộng sự (2019) là đo HA hằng ngày 14,9% [6]; nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Nguyên ở trường đại học Tây Đô (năm 2020) theo dõi HA hằng ngày hoặc khi có biểu hiện bất thường là 60,8% [7]. Do đó, cần nhắc nhở người bệnh theo dõi huyết áp thường xuyên để quản lý huyết áp tốt hơn.

Kiến thức về các chỉ số dùng chẩn đoán tăng huyết áp huyết áp tối đa ≥ 140 mmHg và/hoặc huyết áp tối thiểu ≥ 90 mmHg chiếm tỷ lệ 22,9%. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thủy cùng cộng sự tại bệnh viện quân Y (năm 2017), đối tượng nghiên cứu có kiến thức huyết áp tối đa ≥ 140 mmHg và/hoặc huyết áp tối thiểu ≥ 90 mmHg là 69,4% [8]. Tỷ lệ này cho thấy, khi chưa được

GDSK về bệnh THA người bệnh có kiến thức chưa cao, do đó cần phải tư vấn và GDSK cho người bệnh về bệnh trong thời gian điều trị tại bệnh viện.

Kiến thức về biểu hiện bệnh THA qua nghiên cứu cho thấy người bệnh trước GDSK biết nhiều nhất với biểu hiện mệt mỏi (81,3%), chóng mặt, hoa mắt (72,9%); thấp nhất là nóng bừng mặt (22,9%) và có 4,2% người bệnh trả lời không biết. Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thủy (2017) cũng cho rằng, người bệnh có kiến thức về biểu hiện bệnh THA cao nhất là chóng mặt, hoa mắt (59,5%) [8]. Như vậy, chóng mặt là biểu hiện thường gặp nhất và cũng là lý do để người bệnh đến bệnh viện kiểm tra sức khỏe định kỳ, tuy nhiên cũng cần cho người bệnh nhận biết được các biểu hiện khác của THA.

Biến chứng THA thường gây hậu quả nặng nề và ảnh hưởng rất nhiều đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Do vậy, hiểu biết biến chứng cũng là một cách phòng ngừa hiệu quả. Khảo sát biến chứng do THA gây ra, cho thấy hầu hết người bệnh trả lời là suy thận, biến chứng về mắt (58.3%), tai biến mạch máu não (45,8%). Kết quả nghiên cứu này phù hợp với kết

quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thủy [8]. Nghiên cứu của chúng tôi, người bệnh trả lời hậu quả THA là biến chứng suy thận cao nhất, vì đối tượng nghiên cứu người bệnh mắc bệnh mãn tính là suy thận chiếm tỷ lệ cao (31,25%).

Kiến thức về điều trị THA, người bệnh trả lời phải điều trị đủ chiếm 41,7 %, điều trị hằng ngày 37,5%. Tỷ lệ người bệnh có kiến thức về điều trị THA còn thấp, điều này cho thấy cần phải GDSK để người bệnh nắm rõ về nguyên tắc điều trị bệnh THA. Về phương pháp ổn định huyết áp phần lớn người bệnh có kiến thức đúng là dùng thuốc (81,3%); tuy nhiên, số người bệnh trả lời cần phải chế độ dinh dưỡng phù hợp (27,1%), thay đổi lối sống (29,2%). Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thủy (2017) có 15,6% người bệnh cho rằng chỉ cần dùng thuốc; 0,6% người bệnh cho rằng chỉ cần thay đổi lối sống [8]. Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Nguyên (2020) chỉ có một số ít người bệnh biết thay đổi lối sống (12%) [7]. Để điều trị THA đạt hiệu quả, cần kết hợp giữa dùng thuốc và thay đổi lối sống, nếu chỉ thực hiện một trong hai nguyên tắc trên, việc kiểm soát huyết áp sẽ không đạt hiệu quả cao hoặc có thể không kiểm soát được. Kết quả cho thấy một số người bệnh THA chỉ quan tâm đến việc dùng thuốc mà chưa để ý đến thay đổi lối sống của mình.

Vấn đề điều trị bệnh nền bên cạnh kiểm soát huyết áp là rất quan trọng. Qua nghiên cứu, có 89,6% người bệnh nhận thức được rằng, cần phải điều trị bệnh nền bên cạnh việc kiểm soát huyết áp, chỉ có 10,4% người bệnh không nhận thức được điều đó.

Kiến thức về biện pháp điều trị THA thay đổi lối sống, người bệnh có kiến thức cao về hạn chế thức ăn từ mỡ động vật (66,7%), ăn giảm muối (62,5%), không để thừa cân, béo phì (62,5%). Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thủy (2017) là 31,9% [8]. Tuy nhiên, biện pháp tập thể dục (33,3%) lại chưa được chú trọng đến.

Kiến thức về tái khám cho người bệnh THA, kết quả thu được số người bệnh tái khám theo lịch hẹn (54,2%); một tháng 1 lần (14,6%); khi có biểu hiện bất thường 37,5%. Qua kết quả trên cho thấy người bệnh có kiến thức về tái khám chưa cao, cần phải GDSK và dặn dò khi người bệnh ra viện kỹ hơn về việc tái khám.

Kiến thức về lối sống cho người bệnh THA được chú trọng. Việc thay đổi lối sống là một trong những nguyên tắc điều trị để kiểm soát THA hiệu quả, cán bộ y tế và người bệnh cần quan tâm và chú trọng hơn nữa. Qua nghiên cứu, người bệnh có kiến thức uống đủ nước còn thấp (31,3%); vẫn còn người bệnh không biết về chế độ dinh dưỡng cho người bệnh THA (2,1%). Về chế độ luyện tập cho người bệnh THA, thời gian 30 - 60 phút/lần tập/ngày (35,4%), người bệnh không biết về chế độ luyện tập (16,7%). Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thủy (2017), kết quả người bệnh không biết về chế độ luyện tập là 42,5% [8].

Kiến thức về sử dụng thuốc cho người bệnh THA, phần nhiều người bệnh chọn thời điểm sử dụng thuốc hạ áp là buổi sáng (56,3%), dùng thuốc khi đo huyết áp cao (39,6%). Có 79,2% người bệnh trả lời dùng thuốc hạ áp lâu dài, theo chỉ định của bác sĩ; có 12,5% người bệnh không biết. Dùng thuốc không theo chỉ định mang lại hậu quả nghiêm trọng, qua nghiên cứu kiến thức của người bệnh về hậu quả khi dùng thuốc không theo chỉ định là hạ HA nhanh đột ngột có tỷ lệ cao nhất (64,6%), 12,5% người bệnh không biết. Kiến thức về xử trí khi quên dùng thuốc hạ áp còn thấp, uống ngay sau khi nhớ ra (16,7%), không uống bù (29,2%), không uống gộp liều (48,3%), không biết (10,4%). Vì vậy, cần tăng cường công tác GDSK người bệnh, đặc biệt nhấn mạnh cho người bệnh biết thuốc huyết áp phải dùng suốt đời.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu cho thấy, hầu hết người bệnh THA chưa có kiến thức chưa tốt về bệnh.

Có 10,4% người bệnh không biết thời điểm đo huyết áp; 22,9% người bệnh không biết về trị số tăng huyết áp; 4,2% người bệnh không biết về biến chứng THA; 16,7% người bệnh không biết về chế độ luyện tập cho người THA. Do đó, cần nâng cao vai trò GDSK để người bệnh tăng cường hiểu biết cũng như thực hành tuân thủ điều trị phù hợp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. More than 700 million people with untreated hypertension [Internet]. who.int. 2021. Available from: <https://www.who.int/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension>
2. **World Health Organization**, *Diet nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation*, WHO Technical Report Series, WHO, Geneva, 2003.
3. **Hội tim mạch Việt Nam**. *Khuyến cáo về chẩn đoán điều trị & dự phòng tăng huyết áp*; <http://vnha.org.vn/data/Khuyen-Cao-THA-2018>, 2018. Truy cập ngày 20/4/2021
4. **Ngô Quý Châu**, *Bệnh học Nội khoa tập 1*. Nhà xuất bản Y học Hà Nội, 2018, trang 169 - 178
5. **Phạm Thanh Son**. *Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Vietnam- results from a national survey*. J Hum Hypertens. 2012;26(4):268–280.
6. **Đinh Thị Thu**, *Kiến thức và thực hành về phòng biến chứng THA của người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Quảng Ninh năm 2018*. Khoa học Điều dưỡng, 2019; Tập 02 – Số 01: 19 – 26.
7. **Nguyễn Thị Hồng Nguyên**, *Kiến thức và thực hành dự phòng biến chứng tăng huyết áp của bệnh nhân tại khoa Nội tim mạch Bệnh viện đa khoa khu vực Tỉnh An Giang năm 2020*, Tạp chí nghiên cứu khoa học và phát triển kinh tế Trường đại học Tây Đô, 2020, số 10: 239-250.
8. **Nguyễn Thị Thuỷ**, *Khảo sát kiến thức về bệnh tăng huyết áp của bệnh nhân tăng huyết áp điều trị nội trú tại Bệnh viện Quân y 103 năm 2017*, Tạp chí y – dược học Quân sự, 2018, số 1: 7-15.

SUMMARY

KNOWLEDGE DESCRIPTION ABOUT THE DISEASE OF HYPERTENSIVE PATIENTS AT VINH MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL IN 2021

Hypertension is a common disease commonly found in modern society in developed and developing countries. Objective study to describe knowledge about the disease of hypertensive people at Vinh Medical University Hospital in 2021. Cross-sectional descriptive study design conducted on 48 patients expected to have hypertension, treated at Vinh Medical University Hospital. Research results show that most people with hypertension do not have good knowledge about the disease. 10.4% of patients did not know when to measure blood pressure; 22.9% of patients did not know about the application of hypertension numbers. Most hypertensive patients do not have good knowledge about hypertension. Therefore, it is necessary to enhance the role of health education so that patients can increase their understanding and practice appropriate treatment recommendations.

Keywords: knowledge, hypertension, health education.