



Thực trạng kiến thức tự tiêm insulin của người bệnh đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Thanh Nhàn

Nguyễn Khánh Huyền¹, Đoàn Đình Tôn², Vũ Thị Bưởi², Đặng Thu Hằng³, Trần Thị Hương Giang¹, Nguyễn Nam Hồng¹, Hoàng Quý Phong¹, Nguyễn Kiều Anh¹, Nguyễn Thị Như Mai¹, Đỗ Quang Tuyền¹

¹Trường Đại học Thăng Long; ²Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Hải Phòng;

³Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức tự tiêm Insulin của người bệnh đái tháo đường type 2 tại khoa Nội tiết và các bệnh chuyển hóa tại bệnh viện Thanh Nhàn năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 150 người bệnh được chẩn đoán đái tháo đường type 2 theo tiêu chuẩn chẩn đoán của ADA 2021 tại khoa Nội tiết và các bệnh chuyển hóa, bệnh viện Thanh Nhàn từ tháng 04 năm 2024 đến tháng 08 năm 2024 bằng bộ câu hỏi ITQ (Injection Technique Questionnaire) đã được thông qua tại hội thảo khuyến nghị chuyên gia (FITTER) và đã được chỉnh sửa cho phù hợp theo ý kiến của chuyên gia. Bộ công cụ được đánh giá độ tin cậy qua chỉ số Cronbach's Alpha > 0,7. **Kết quả:** Người bệnh có kiến thức đúng về sử dụng Insulin: biết về làm ấm insulin bảo quản trong tủ lạnh trước khi tiêm (84%), biết bảo quản insulin mới chưa dùng (78%), biết thời gian hết hạn insulin sau khi mở (73,3%), biết cách lăn trộn insulin loại đục trước khi dùng (66,7%), bảo quản insulin đang tiêm (66%), tuân thủ sử dụng insulin (62,7%), biết tên insulin đang dùng (58,7%), biết thời gian ăn sau tiêm (56,7%). Người bệnh có kiến thức đúng về dụng cụ tiêm: biết sử dụng kim, bơm tiêm (58,7%), biết sử dụng kim bút tiêm (38,7%), biết chiều dài kim của dụng cụ tiêm (29,3%). Người bệnh có kiến thức đúng về vị trí tiêm: biết cách xác định vị trí tiêm (40%), biết cách xác định độ rộng vùng tiêm (33,3%), biết cách luân chuyển vị trí tiêm (18,7%). Tỷ lệ người bệnh có kiến thức tiêm insulin đạt chiếm 60%, chưa đạt chiếm 40%. **Kết luận:** Kiến thức chung tự tiêm insulin của người bệnh đạt chiếm 60%. Kiến thức tự tiêm insulin đúng của người bệnh dao động từ 18,7% đến 84%.

Từ khóa: Kiến thức, tự tiêm Insulin, người bệnh đái tháo đường type 2

Current Situation of knowledge of insulin self-injection of type 2 diabetes patients at Thanh Nhan Hospital

Nguyen Khanh Huyen¹, Doan Dinh Ton², Vu Thi Bui², Dang Thu Hang³, Tran Thi Huong Giang¹, Nguyen Nam Hong¹, Hoang Quy Phong¹, Nguyen Kieu Anh¹, Nguyen Thi Nhu Mai¹, Do Quang Tuyen¹

¹Thang Long University; ²Vinmec Hai Phong International Hospital;

³Vinmec Times City International Hospital

ABSTRACT

Objective: Describe the knowledge of self-insulin injection on type 2 diabetes patients in the Department of Endocrinology and Metabolic Diseases of Thanh Nhan Hospital in 2024. **Research method:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 150 patients diagnosed with type 2 diabetes according to ADA 2021 criteria at the Department of Endocrinology and Metabolic Diseases, Thanh Nhan Hospital, from April to August 2024. Data were collected using the ITQ (Injection Technique Questionnaire), which was approved at the FITTER expert workshop and revised based on expert consensus. The toolkit's reliability was confirmed with Cronbach's Alpha > 0.7. **Results:** Regarding knowledge of insulin use, 84% knew to warm the refrigerated insulin before injection, 78% knew how to store unused insulin, and 73.3% were aware of the expiration time after opening. Knowledge of mixing opaque insulin before injection (66.7%), storing insulin in use (66%), adherence to insulin use (62.7%), knowing the name of insulin (58.7%), and the timing of meals after injection (56.7%) were reported at lower levels. For injection equipment, 58.7% knew how to use needles and syringes, 38.7% knew how to select appropriate devices, and 29.3% recognized needle length. Concerning injection sites, 40% could identify the correct site, 33.3% understood the width of the injection area, and 18.7% knew about site rotation. **Conclusion:** Overall, 60% of patients demonstrated adequate knowledge of insulin self-injection, with knowledge levels ranging from 18.7% to 84% across specific domains.

Keywords: Knowledge of self-injection of insulin, type 2 diabetes patients

Tác giả: Nguyễn Khánh Huyền
Email: huyen.nk@thanglong.edu.vn
DOI: 10.54436/jns.2025.06.1145

Ngày nhận bài: 03/9/2025
Ngày hoàn thiện: 28/10/2025
Ngày đăng bài: 29/10/2025

ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) hiện được xem là một trong những bệnh không lây nhiễm phổ biến và có tốc độ gia tăng nhanh nhất trên toàn thế giới. Căn bệnh này không chỉ làm giảm chất lượng cuộc sống của người mắc mà còn là nguyên nhân dẫn đến nhiều biến chứng nguy hiểm như mù lòa, bệnh tim mạch, suy thận và hoại tử chi phải cắt cụt ¹. Gánh nặng của bệnh ĐTĐ đang ngày càng lớn, ảnh hưởng đáng kể đến hệ thống y tế cũng như nền kinh tế – xã hội của mỗi quốc gia ².

Theo thống kê của Liên đoàn Đái tháo đường Thế giới (IDF), năm 2019 Việt Nam có khoảng 3,8 triệu người mắc bệnh, chủ yếu là đái tháo đường type 2 ¹. Trên phạm vi toàn cầu, ước tính năm 2021 có 537 triệu người trưởng thành đang sống chung với ĐTĐ, và con số này có thể tăng lên tới 783 triệu người vào năm 2045 ^{2, 3, 4}. Những số liệu này cho thấy ĐTĐ đang là vấn đề sức khỏe cộng đồng đáng quan tâm, cần được phát hiện sớm và kiểm soát hiệu quả.

Điều trị ĐTĐ bao gồm việc phối hợp giữa sử dụng thuốc hạ đường huyết, xây dựng chế độ dinh dưỡng hợp lý và tăng cường hoạt động thể lực. Trong số đó, insulin là loại thuốc thiết yếu giúp kiểm soát đường huyết đối với người bệnh không đáp ứng tốt với thuốc uống ⁵. Việc tiêm insulin không chỉ áp dụng trong giai đoạn điều trị nội trú mà còn được người bệnh tự thực hiện tại nhà trong quá trình điều trị ngoại trú. Tuy nhiên, hiệu quả của insulin phụ thuộc rất lớn vào kỹ thuật tiêm. Nếu người bệnh tiêm sai cách, không tuân thủ hướng dẫn, có thể dẫn đến các tác dụng không mong muốn như hạ đường huyết, bầm tím, loạn dưỡng mỡ dưới da hoặc giảm hiệu quả kiểm soát đường huyết.

Tại Bệnh viện Thanh Nhàn, số lượng người bệnh đái tháo đường type 2 đang được quản lý và điều trị ngày càng nhiều. Tuy nhiên, công tác giáo dục sức khỏe cho người bệnh, đặc biệt là hướng dẫn về kỹ thuật tự tiêm insulin, chưa được đánh giá một cách hệ thống. Việc khảo sát và xác định thực trạng kiến thức của người bệnh về tự tiêm insulin là cơ sở quan trọng để xây dựng các chương trình tư vấn – giáo dục phù hợp, góp phần nâng cao hiệu quả điều trị và phòng ngừa biến chứng. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu đề tài với mục tiêu: *Mô tả thực trạng kiến thức tự tiêm insulin trên người bệnh đái tháo đường type 2 tại Khoa Nội tiết và các bệnh chuyển hóa, Bệnh viện Thanh Nhàn năm 2024.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh được chẩn đoán ĐTĐ type 2 đang điều trị tại Khoa Nội tiết và các bệnh chuyển hóa, bệnh viện Thanh Nhàn trong năm 2024.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh từ đủ 18 tuổi trở lên được chẩn đoán đái tháo đường type 2 theo tiêu chuẩn chẩn đoán của Hiệp hội Đái tháo đường Hoa Kỳ (ADA 2021). Được chỉ định điều trị bằng insulin dưới dạng bút tiêm hoặc bơm tiêm. Có sức khỏe tâm thần ổn định, đủ khả năng giao tiếp, hiểu và trả lời phỏng vấn. Tự nguyện tham gia nghiên cứu sau khi được giải thích rõ mục đích và nội dung nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh đang trong tình trạng cấp cứu. Người bệnh sử dụng máy bơm tiêm insulin tự động. Người bệnh không có khả năng tự chăm sóc.

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

Địa điểm: Khoa Nội tiết và các bệnh chuyển hóa - bệnh viện Thanh Nhàn.

Thời gian tiến hành: Từ tháng 4/2024 đến tháng 8/2024.

Cỡ mẫu: Chọn mẫu toàn bộ, trong thời gian nghiên cứu có tổng 150 người bệnh điều trị nội trú nên cỡ mẫu trong nghiên cứu là $n = 150$ người bệnh

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện, chọn tất cả người bệnh đủ tiêu chuẩn lựa chọn trong thời gian nghiên cứu.

Bộ công cụ nghiên cứu: Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi khảo sát kiến thức về sử dụng insulin, bao gồm các nội dung liên quan đến kỹ năng sử dụng bơm và bút tiêm insulin, được xây dựng dựa trên bộ công cụ ITQ (Injection Technique Questionnaire) - công cụ đã được thừa nhận và khuyến nghị tại Hội thảo chuyên gia FITTER (Forum for Injection Technique & Therapy Expert Recommendations).

Bộ câu hỏi đã được chỉnh sửa, rút gọn và điều chỉnh nội dung cho phù hợp với bối cảnh thực tế tại Việt Nam, đồng thời tham khảo ý kiến của các chuyên gia trong lĩnh vực Nội tiết – Đái tháo đường để đảm bảo tính phù hợp và được kiểm định độ tin cậy bằng hệ số Cronbach's Alpha = 0,763.

Bộ công cụ gồm 49 câu hỏi, gồm 4 phần:

Phần A: Thông tin chung từ câu 1-20

Phần B: Kiến thức về sử dụng và bảo quản insulin từ câu 21-31.

Phần C: Kiến thức về dụng cụ tiêm insulin từ câu 32-40.

Phần D: Kiến thức về vị trí tiêm từ câu 41-49.

Trong nghiên cứu đánh giá theo 2 mức độ dựa vào các nghiên cứu của Bùi Thị Hoài Thu (2016) ³.

+ Kiến thức chưa đạt: khi câu trả lời đúng $< 70\%$ (< 34 điểm).

+ Kiến thức đạt: khi câu trả lời đúng $\geq 70\%$ (≥ 34 điểm).

Phương pháp xử lý số liệu:

Số liệu được xử lý bằng phương pháp thống kê sử dụng trong y sinh học với phần mềm SPSS 20.0 và biểu hiện bằng tần số, tỷ lệ %, trung bình.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được Hội đồng khoa học cấp Bộ môn Điều dưỡng, trường Đại học Thăng Long xem xét trước khi triển khai. Đồng thời, Bệnh viện Thanh Nhân cũng đã chấp thuận cho phép tiến hành thu thập số liệu tại Khoa Nội tiết và các bệnh chuyển hóa.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu ($n = 150$)

Đặc điểm của người bệnh		n	%
Giới	Nam	65	43,3
	Nữ	85	56,7
Nhóm tuổi	≤ 60 tuổi	45	30
	> 60 tuổi	105	70
	Trung bình $\pm$ SD (Min -Max)	64,17 $\pm$ 10,59 (21 - 80)	
Trình độ học vấn	$\geq$ THPT	125	83,3
	$<$ THPT	25	16,7

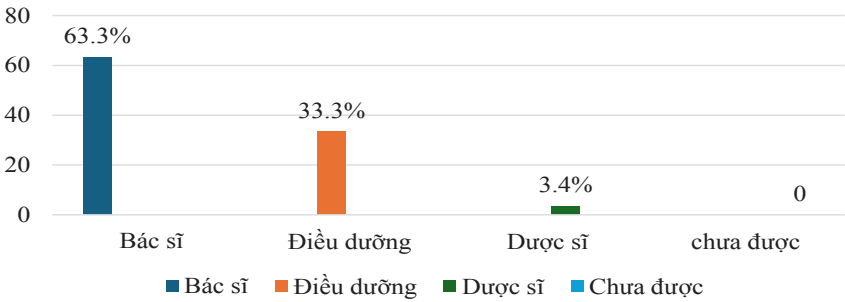
Đặc điểm của người bệnh		n	%
Nơi sống	Thành thị	149	99,3
	Nông thôn	1	0,7
Thời gian mắc bệnh	< 5 năm	16	10,7
	5 – 10 năm	37	24,7
	≥ 10 năm	97	64,7

Kết quả Bảng 1 cho thấy người bệnh nữ giới chiếm 56,7%, nam giới chiếm 43,3%. Tỷ lệ người bệnh > 60 tuổi chiếm 70%, NB có trình độ học vấn trên THPT chiếm 83,3%, người bệnh sống ở thành thị chiếm 99,3%, thời gian mắc bệnh ≥ 10 năm chiếm 64,7%.

Bảng 2. Dụng cụ tiêm insulin (n = 150)

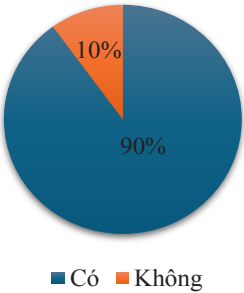
Dụng cụ tiêm insulin	n	%
Bơm tiêm	45	30
Bút tiêm	43	28,7
Cả hai	62	41,3
Tổng	150	100

Kết quả bảng 2 cho thấy tỷ lệ người bệnh dùng cả bút tiêm và bơm tiêm là 41,3%. Số NB chỉ dùng bơm tiêm chiếm 30% còn lại 28,7% NB dùng bút tiêm.



Biểu đồ 1. Người hướng dẫn tiêm insulin (n = 150)

Kết quả biểu đồ 1 cho thấy người bệnh được bác sĩ hướng dẫn tiêm insulin là 63,3%, điều dưỡng hướng dẫn là 33,3%.



Biểu đồ 2. Khả năng tự tiêm Insulin (n = 150)

Kết quả biểu đồ 2 cho thấy đối tượng nghiên cứu tự tiêm insulin với tỷ lệ là 90%, tỷ lệ không tự tiêm là 10%.

Bảng 3. Kiến thức biết sử dụng insulin của đối tượng nghiên cứu (n = 150)

Nội dung	Đúng	
	n	%
Biết tên loại insulin đang dùng	88	58,7
Biết thời gian người bệnh ăn sau khi tiêm	85	56,7
Biết cách lắc trộn insulin loại đục trước khi dùng	100	66,7
Biết cách bảo quản insulin mới chưa dùng	117	78,0
Biết cách bảo quản insulin đang tiêm	99	66,0
Biết cách làm ấm insulin bảo quản trong tủ lạnh trước khi tiêm	126	84,0
Biết thời gian hết hạn insulin sau khi mở	110	73,3
Tuân thủ sử dụng insulin	94	62,7

Kết quả ở bảng 3 cho thấy đối tượng nghiên cứu có kiến thức đúng: Về làm ấm insulin trong tủ lạnh trước khi dùng chiếm 84%, sau đó là bảo quản insulin mới chưa dùng chiếm 78% và thời gian hết hạn insulin sau khi mở chiếm 73,3%. Kiến thức không đúng nhiều nhất là thời gian người bệnh ăn sau tiêm chiếm 43,3%.

Bảng 4. Kiến thức biết dụng cụ tiêm của đối tượng nghiên cứu (n = 150)

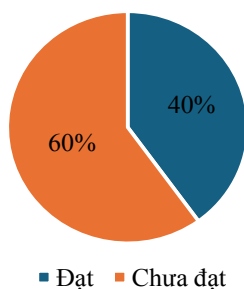
Nội dung	Đúng	
	n	%
Biết chiều dài kim của dụng cụ tiêm (12.7 mm, 8 mm, 6 mm, 5 mm, 4 mm)	44	29,3
Sử dụng kim bút tiêm (sử dụng 1 lần)	58	38,7
Sử dụng kim bơm tiêm (sử dụng 1 lần)	88	58,7

Kết quả bảng 4 cho thấy 29,3% người bệnh có kiến thức đúng về chiều dài kim tiêm, 38,7% hiểu đúng về sử dụng kim bút tiêm, và 58,7% có kiến thức đúng khi dùng bơm tiêm insulin.

Bảng 5. Kiến thức vị trí tiêm của đối tượng nghiên cứu (n = 150)

Nội dung	Đúng	
	n	%
Biết cách xác định vị trí tiêm insulin (mông, đùi, cánh tay, bụng)	60	40
Biết cách luân chuyển vị trí tiêm insulin	28	18,7
Biết cách xác định độ rộng vùng tiêm	50	33,3

Kết quả bảng 5 cho thấy tỷ lệ người bệnh có kiến thức chưa đúng về luân chuyển vị trí tiêm chiếm 81,3%, xác định sai độ rộng vùng tiêm là 66,7%, và xác định sai vị trí tiêm insulin chiếm 60%.



Biểu đồ 3. Tỷ lệ kiến thức chung của người bệnh về tiêm insulin (n = 150)

Kết quả biểu đồ 3 cho thấy số kiến thức tiêm insulin đạt của người bệnh là 40%, chưa đạt là 60%.

BÀN LUẬN

Về tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là: $64,17 \pm 10,59$, tuổi thấp nhất là 21 tuổi, cao nhất là 80 tuổi, đa số đối tượng nghiên cứu thuộc nhóm tuổi trên 60 với tỷ lệ là 70% (Bảng 1). Bên cạnh đó, tỷ lệ người bệnh nam, nữ lần lượt là 43,3% và 56,7%, kết quả này tương tự so với nghiên cứu của Nguyễn Tiến Hồng (2019) tại bệnh viện Bạch Mai với tỷ lệ nữ giới chiếm 53,7%, nam giới là 46,3%⁶. Tuy nhiên, kết quả này có sự khác biệt với tác giả Surekha năm 2017 tại Viện Nghiên cứu và Nội tiết Karnataka, Bangalore trên 448 đối tượng mắc bệnh đái tháo đường điều trị bằng insulin với tỷ lệ nam giới là 61,38%, nữ giới là 38,62%⁷. Hầu hết đối tượng nghiên cứu tự tiêm insulin với tỷ lệ là 90%. Tuy nhiên, không phải tất cả người bệnh có khả năng tự tiêm đều có kiến thức chính xác. Kết quả trên không có sự khác biệt nhiều so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Tiến Hồng (2019)⁶ với 82,4% có khả năng tự tiêm insulin. Tác giả Bùi Thị Hoài Thu (2016) tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương cũng có kết quả tương tự với tỷ lệ người bệnh tự tiêm insulin được là 74,1%³. Tỷ lệ người bệnh có khả năng tự tiêm insulin khá cao cho thấy công tác hướng dẫn người bệnh sử dụng insulin đạt được kết quả khá tốt.

Về kiến thức bảo quản sử dụng insulin: Trong nghiên cứu của chúng tôi, kết quả của kiến thức bảo quản insulin mới chưa sử dụng ở nhiệt độ 2 - 8°C chiếm 78% và chỉ có 22% tổng số đối tượng nghiên cứu bảo quản chưa đúng. Bảo quản insulin đang sử dụng ở nhiệt độ 2-8°C chiếm 66% và chỉ có 34% số đối tượng nghiên cứu bảo quản ở nhiệt độ phòng. Với insulin bảo quản trong tủ lạnh có 84% số người bệnh có làm ấm thuốc trước khi tiêm. Tương tự nghiên cứu của tác giả M. Pakrival và cộng sự (Ấn Độ) khi nghiên cứu 225 người bệnh ĐTĐ có tuổi trung bình là 50 tuổi, có 74,67% người bệnh bảo quản insulin đang dùng ở nhiệt độ 2- 8°C, 19,5% bảo quản ở nhiệt độ phòng; 5,77% bảo quản insulin ở nhiệt độ dưới 0°C⁸. Đa số người bệnh (chiếm 73,3%) trong nghiên cứu biết về thời hạn sử dụng sau mở nắp insulin.

Tỷ lệ người bệnh lăn trộn đều insulin dạng đục trước khi tiêm chiếm 66,7% và có 33,3% không lăn trộn đều trước khi tiêm thuốc. Theo Anders H.Frid và cộng sự nghiên cứu 13.289 đối tượng từ 423 trung tâm ở 42 nước kết quả cho thấy 36,2% đối tượng nghiên cứu lăn trộn lọ hoặc bút insulin trước tiêm 55 lần⁹. Kết quả trên cho thấy còn khá nhiều đối tượng trong các nghiên cứu chuẩn bị insulin chưa tốt đó cũng là

một trong những nguyên nhân dẫn đến việc kiểm đường máu chưa tốt.

Về việc nhận biết tên thuốc insulin đang sử dụng: Trong nghiên cứu của chúng tôi có khoảng 41,3% người bệnh không biết thuốc insulin đang sử dụng thuộc loại insulin gì. Kết quả này thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Vũ Thùy Linh (2020) khi có tới 72,0% người bệnh không nhận biết được loại thuốc insulin đang sử dụng⁹. Người bệnh thường chỉ biết đó là thời điểm tiêm thuốc vào trước bữa ăn hoặc trước khi đi ngủ, mà không biết đến thời gian tác dụng của thuốc, dẫn đến tình trạng một số người bệnh bỏ bữa sau tiêm và có triệu chứng của hạ đường huyết. Việc hướng dẫn cho người bệnh loại thuốc tiêm và thời gian tác dụng của thuốc là rất cần thiết, từ đó giảm thiểu nguy cơ hạ đường huyết sau tiêm.

Kiến thức về dụng cụ tiêm: Tại Việt Nam thông thường kim bút tiêm có chiều dài 5-6mm trong khi đó kim của bơm tiêm thông thường ≥ 8 mm. Tuy vậy, có tới 70,7% số đối tượng nghiên cứu không biết chiều dài của kim tiêm mình đang sử dụng. Ngoài ra, có tới 61,3% nhóm NB sử dụng bút tiêm dùng lại đầu kim 2 lần. Điều này không đúng với hướng dẫn tiêm an toàn theo tác giả Anders H. Frid¹⁰ năm 2016 nghiên cứu 13.289 người bệnh ở 423 trung tâm trên 42 nước trên thế giới đối tượng nghiên cứu sử dụng lại bút kim tiêm insulin là 55,8%, bơm tiêm là 38,5%. Trong những người bệnh dùng lại kim bút tiêm có 41,2% trả lời là để nguyên cho tiện và 23,3% trả lời do tiết kiệm tương tự với bơm tiêm có 26,1% trả lời để lại cho tiện, 38,4% trả lời cho tiết kiệm. Trong nghiên cứu của Nguyễn Tiến Hồng (2019), cũng có tới 98% đối tượng sử dụng kim bút tiêm và 81,1% đối tượng sử dụng bơm tiêm sử dụng lại đầu kim⁶. Đây có thể một lỗ hổng kiến thức lớn cần được bù đắp

thông qua các chương trình tư vấn hướng dẫn lại cho người bệnh mỗi lần tái khám.

Về kiến thức vị trí tiêm: Trong nghiên cứu của chúng tôi kiến thức vị trí tiêm có tỷ lệ không đúng khá cao, trong đó kiến thức không đúng về luân chuyển vị trí tiêm chiếm tỷ lệ cao nhất chiếm 81,3%, xác định độ rộng vùng tiêm là 66,7% và xác định vị trí tiêm là 60%. Việc không luân chuyển vùng tiêm, tiêm nhiều lần vào 1 vị trí sẽ dẫn tới loạn dưỡng mỡ và khiến cho quá trình kiểm soát đường máu kém hiệu quả.

Kết quả nghiên cứu cho thấy 40% đạt kiến thức chung tự tiêm Insulin của người bệnh. Con số này có nhiều điểm cần so sánh với các nghiên cứu trong và ngoài nước. Ở trong nước, theo Phạm Thị Thúy Liên và cộng sự (2023) ghi nhận tỷ lệ đạt kiến thức đúng và đầy đủ về kỹ thuật tiêm Insulin là 32,5% tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương¹¹, trong khi Trần Công Hoàn (2025) báo cáo tỷ lệ cao hơn 66,2% tại khoa Nội tiết - Bệnh viện 19-84. Điều này cho thấy kết quả nghiên cứu của chúng tôi nằm ở mức trung bình so với các báo cáo trong nước. Với nghiên cứu ngoài nước, theo Al-Qazaz và cộng sự (2019) tại Malaysia cho thấy chỉ 38% người bệnh có kiến thức đúng về tiêm và bảo quản Insulin¹², Shrivastava và cộng sự (2020) tại Ấn Độ là 48,6%¹³ và nghiên cứu đa quốc gia Châu Á của Kalra và cộng sự (2021) ghi nhận tỷ lệ dao động 35% – 50% tùy từng quốc gia¹⁴. Như vậy, kết quả của chúng tôi tương đồng với các nghiên cứu ở khu vực châu Á, phản ánh tình trạng thiếu hụt kiến thức về tiêm Insulin vẫn là vấn đề phổ biến. Nguyên nhân có thể xuất phát từ hạn chế trong công tác tư vấn – giáo dục sức khỏe, sự khác biệt về trình độ học vấn, thời gian sống chung với bệnh, cũng như mức độ tiếp cận thông tin y tế. Điều này gợi ý cần tăng cường các chương trình

giáo dục sức khỏe, đặc biệt là huấn luyện kỹ năng tự tiêm và bảo quản Insulin cho người bệnh nhằm nâng cao hiệu quả quản lý người bệnh đái tháo đường.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy, kiến thức đúng tự tiêm insulin của người bệnh dao động từ 18,7% đến 84%: Người bệnh có kiến thức về cách luân chuyển vị trí tiêm (18,7%) chiều dài kim của dụng cụ tiêm (29,3%), thời gian ăn sau tiêm 56,7%, làm ấm insulin bảo quản trong tủ lạnh trước khi tiêm (84%). Kiến thức chung về tự tiêm insulin cho thấy 40% người bệnh chưa đạt kiến thức và 60% người bệnh đạt kiến thức.

Trong công tác chăm sóc người bệnh đái tháo đường type 2, cần xây dựng các tiêu chí đánh giá kiến thức tự tiêm insulin nhằm làm cơ sở cho việc xác định và phân tích thực trạng hiểu biết của người bệnh. Bên cạnh đó, điều dưỡng viên cần quan tâm những biện pháp hỗ trợ giúp cho người bệnh có kiến thức tự tiêm bằng hình ảnh, video hoặc ứng dụng di động để người bệnh và gia đình có kiến thức khi tự tiêm Insulin.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường típ 2. Ban hành kèm theo Quyết định 5481 /QĐ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2020. 1-85. 2020.

2. International Diabetes Federation (IDF). IDF Diabetes Atlas, 10th Edition. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation; 2021. 1-141.

3. Bùi Thị Hoài Thu. Kiến thức thực hành về sử dụng insulin của bệnh nhân đái tháo đường tại khoa Điều trị theo yêu cầu. Bệnh viện Nội tiết Trung ương [Khóa luận cử nhân Điều dưỡng]. Trường Đại học Thăng Long, Hà Nội. 1- 60. 2016.

4. Trần Công Hoàn. Đánh giá kiến thức và thực hành tự tiêm insulin của người bệnh đái tháo đường đang điều trị tại khoa nội tiết - bệnh viện 19-8. Tạp chí Y học Việt Nam, 2025, 549(3). <https://doi.org/10.51298/vmj.v549i3.13992>.

5. World Health Organization (WHO, 2016). Global Report on Diabetes. Geneva: World Health Organization; 2016. 1-88.

6. Nguyễn Tiến Hồng. Đánh giá hiệu quả của tư vấn và giáo dục tiêm insulin ở người bệnh đái tháo đường cùng một số yếu tố liên quan tại bệnh viện Bạch Mai [Luận văn Thạc sĩ Điều dưỡng]. Trường Đại học Thăng Long. 2019.

7. Surekha, R., Prasad, K. S. R., & Ramesh, B. A study on insulin storage and injection techniques among diabetic patients at a tertiary care teaching hospital in South India. International Journal of Advances in Medicine, 2017, 4(5), 1315–1320. <https://doi.org/10.18203/2349-3933.ijam20174001>

8. Pakrival, M., Vyas, S., Patel, M., & Shrivastav, P. S. Assessment of knowledge and practices regarding insulin storage and injection technique among diabetic patients in India. International Journal of Basic & Clinical Pharmacology, 2019, 8(7), 1553–1558. <https://doi.org/10.18203/2319-2003.ijbcp20192648>.

9. Vũ Thùy Linh. Đánh giá kiến thức và thực hành tiêm insulin của người bệnh đái tháo đường điều trị tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Vietnam Journal of Diabetes and Endocrinology, 2020, vol. no. 41, pp. pp. 36-42, 2020. DOI: <https://doi.org/10.47122/vjde.2020.41.5>

10. Frid A.H., Hirsch L.J., Menchior A.R. et al. Worldwide Injection Technique Questionnaire Study: Injecting Complications and the Role of the

Professional. Mayo Clin Proc, 2016, 91(9), 1224-1230.

11. Phạm Thị Thúy Liên. Thực trạng kiến thức và thực hành phòng biến chứng hạ đường huyết ở người bệnh đái tháo đường type 2 tại bệnh viện nội tiết trung ương. Tạp Chí Y học Việt Nam, 2023, 527(1). <https://doi.org/10.51298/vmj.v527i1.5647>.

12. Al-Qazaz, H. K., Sulaiman, S. A. S., Hassali, M. A., Shafie, A. A., Sundram, S., Morisky, D. E., & Saleem, F. Diabetes knowledge, medication adherence and glycemic control among patients with type 2 diabetes. International Journal of Clinical

Pharmacy, 2019, 41(3), 488–497. <https://doi.org/10.1007/s11096-019-00829-3>.

13. Shrivastava, S. R., Shrivastava, P. S., & Ramasamy, J. Assessment of knowledge and self-care practices regarding insulin use among diabetic patients in India. Journal of Diabetes Research and Clinical Metabolism, 2020, 9(2), 15–21. <https://doi.org/10.7243/2050-0866-9-2>

14. Kalra, S., Gupta, Y., & Mithal, A. Insulin injection technique in South Asia: A multicountry study. Diabetes Therapy, 2021, 12(1), 123–136. <https://doi.org/10.1007/s13300-020-00960-9>.