



## Thực trạng kiến thức và thực hành tuân thủ điều trị của người bệnh lao phổi tại Bệnh viện Phổi tỉnh Tuyên Quang năm 2025

Hứa Hương Quỳnh<sup>1</sup>, Ngô Huy Hoàng<sup>2</sup>, Nguyễn Ngọc Thành<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Bệnh viện Phổi tỉnh Tuyên Quang; <sup>2</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị của người bệnh lao phổi tại Bệnh viện Phổi tỉnh Tuyên Quang năm 2025. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 110 người bệnh trong thời gian từ tháng 3/2025 đến tháng 5/2025. Bộ công cụ dựa trên phiếu điều tra của tác giả Thân Thị Bình và kiểm định lại với Cronbach's alpha là 0,84. **Kết quả:** Tỷ lệ người bệnh có kiến thức đạt về nguyên tắc điều trị lao chiếm 33,6%. Tỷ lệ thực hành đạt là 47%. Điểm trung bình kiến thức đạt  $10,97 \pm 5,04$ , điểm trung bình thực hành đạt  $3,17 \pm 2$ . Yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị gồm: trình độ học vấn, tác dụng phụ, giám sát từ người nhà, khó khăn về địa lý, tái khám theo lịch hẹn. **Kết luận:** Tỷ lệ kiến thức và thực hành tuân thủ điều trị lao của người bệnh còn thấp. Cần tăng cường công tác tư vấn giáo dục sức khỏe. Tổ chức tuyên truyền ở nhiều nơi trên địa bàn. Ứng dụng công nghệ thông tin hỗ trợ nhắc nhở, giám sát tuân thủ điều trị.

**Từ khóa:** Kiến thức, thực hành, tuân thủ điều trị, lao phổi.

## The status of knowledge and practice regarding treatment adherence among pulmonary tuberculosis patients at Tuyen Quang provincial Lung Hospital in 2025

Hua Huong Quynh<sup>1</sup>, Ngo Huy Hoang<sup>2</sup>, Nguyen Ngoc Thanh<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Tuyen Quang Lung Hospital; <sup>2</sup>Nam Dinh University of Nursing

### ABSTRACT

**Objectives:** Assessment of knowledge, practice, and related factors associated with treatment adherence among pulmonary tuberculosis patients at Tuyen Quang Lung Hospital in 2025. **Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 110 patients from February to May 2025. The research instrument was based on a pre-designed questionnaire developed by author Than Thi Binh and was revalidated, yielding a Cronbach's alpha coefficient of 0.84. **Results:** The proportion of patients who had knowledge of all four principles of tuberculosis treatment was 33.6%. The rate of adherent practice among patients was 47%. The mean knowledge score was  $10.97 \pm 5.04$ , and the mean practice score was  $3.17 \pm 2.04$ . Factors related to treatment adherence included educational level, medication side effects, supervision from family members, geographical difficulties, adherence to scheduled appointment. **Conclusion:** The rates of knowledge and practice regarding tuberculosis treatment adherence in this study were low. The healthcare facility needs to enhance health education and counseling activities. It is recommended to organize outreach communication sessions in remote and disadvantaged areas and apply information technology to support, remind, and monitor the treatment adherence process for patients in the consolidation phase.

**Keywords:** Knowledge, practice, treatment adherence, tuberculosis

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh lao là bệnh truyền nhiễm lây qua đường hô hấp, cướp đi sinh mạng của 1,7 triệu người vào năm 2016<sup>1</sup>. Theo báo cáo toàn cầu của WHO năm 2023, ước tính có khoảng 10,6 triệu người mắc lao vào năm 2022, con số này đã tăng so với ước tính trước đó<sup>2</sup>. Việt Nam đứng thứ 11 trong 30 nước có số người bệnh lao cao nhất toàn cầu, đồng thời đứng thứ 11 trong số 30 nước có gánh nặng bệnh lao đa kháng thuốc cao nhất thế giới<sup>3</sup>. Hiện nay cùng với nền y học phát triển đã có phác đồ thuốc điều trị xong việc không tuân thủ điều trị lao lại trở thành một thách thức quan trọng trong việc cải thiện kết quả điều trị bệnh lao và giảm chi phí chăm sóc sức khỏe.

Các nghiên cứu trên thế giới chủ yếu vào xác định tỷ lệ mắc lao các yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị<sup>4,5</sup>. Một số nghiên cứu khác tại Việt Nam tập trung vào thực trạng tuân thủ điều trị dựa trên kiến thức và thực hành của người bệnh và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc tuân thủ điều trị của người bệnh<sup>6,7</sup>. Tại Bệnh viện Phổi tỉnh Tuyên Quang năm 2024 đã phát hiện 185 người bệnh lao phổi mới và tại Khoa Khám bệnh quản lý điều trị 244 người bệnh lao phổi. Ở giai đoạn điều trị ngoại trú, người bệnh được quản lý điều trị, tái khám định kỳ sau mỗi tháng, được cấp phát thuốc và tự theo dõi tại nhà. Tuy nhiên ở giai đoạn điều trị này, do những nguyên nhân khách quan và chủ quan, người bệnh dễ dàng bỏ cuộc và mất đi tính kỷ luật trong việc sử dụng thuốc dẫn đến việc mắc lao tái phát, hoặc thậm chí là lao kháng thuốc. Dựa vào thực tế trên, nhằm đóng góp củng cố thông tin về tuân thủ điều trị lao của người bệnh lao phổi, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: *Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành và yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị của*

*người bệnh lao phổi tại Bệnh viện Phổi tỉnh Tuyên Quang năm 2025.*

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

**Đối tượng nghiên cứu:** Người mắc bệnh lao phổi điều trị ở giai đoạn củng cố đang được theo dõi và quản lý tại Khoa khám bệnh Bệnh viện Phổi Tuyên Quang.

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu, người bệnh trên 18 tuổi có khả năng giao tiếp bằng tiếng Kinh (hoặc có người thân đi cùng giao tiếp được bằng tiếng Kinh) và được chẩn đoán là mắc bệnh lao phổi điều trị lần đầu hoặc tái phát đang quản lý điều trị ngoại trú tháng thứ 4-5 tại Bệnh viện Phổi tỉnh Tuyên Quang.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh đang điều trị giai đoạn tháng thứ 6; người bệnh ở các thể lao đặc biệt; người bệnh đã tham gia một nghiên cứu liên quan đến tuân thủ điều trị bệnh lao gần đây.

**Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Nghiên cứu được triển khai từ tháng từ tháng 12/2024 đến tháng 09/2025. Thời gian thu thập số liệu từ tháng 3/2025 đến tháng 05/2025 tại Khoa Khám bệnh của Bệnh viện Phổi tỉnh Tuyên Quang.

**Thiết kế nghiên cứu:** Sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang.

**Cỡ mẫu:** Sử dụng công thức tính cỡ mẫu:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n là số lượng người bệnh mắc lao phổi.  $Z^2$  là giá trị tới hạn mức tin cậy 1,96, p là tỷ lệ ước tính (p = 0,5), d là sai số chấp nhận được (d = 0,1). Do đó cỡ mẫu cần thiết lấy tối thiểu là 97 đối tượng.

Cỡ mẫu thực tế thu được trong thời gian từ tháng 2/2025 đến tháng 05/2025 là 110 đối tượng.

**Công cụ thu thập số liệu:** Bộ câu hỏi dựa trên phiếu điều tra về kiến thức và thực hành tuân thủ điều trị của người bệnh lao giai đoạn củng cố của tác giả Thân Thị Bình<sup>6</sup>. Trước khi sử dụng chính thức, chúng tôi đã kiểm định lại bộ công cụ bằng cách điều tra thử 10 người bệnh (những người bệnh này không được chọn lại vào mẫu nghiên cứu) và tính được giá trị cronback's alpha = 0,84 cho thấy bộ công cụ đảm bảo độ tin cậy và sử dụng được cho nghiên cứu.

Bộ câu hỏi bao gồm 46 câu chia làm 4 phần, cụ thể: Thông tin chung về người bệnh (08 câu); Kiến thức của người bệnh về tuân thủ điều trị bệnh lao (12 câu); Thực hành của người bệnh về tuân thủ điều trị bệnh lao (15 câu); Thông tin khác liên quan đến việc thực hiện tuân thủ điều trị (11 câu).

- Đánh giá kiến thức với tổng điểm 19 điểm:

+ Mức độ đánh giá:

Người bệnh có kiến thức về tuân thủ điều trị khi trả lời đúng  $\geq 50\%$  tổng điểm (Tương đương với người bệnh trả lời được từ 10 điểm trở lên)

Người bệnh thiếu kiến thức về tuân thủ điều trị khi trả lời đúng  $< 50\%$  tổng điểm (Tương đương với người bệnh trả lời được từ dưới 10 điểm)

+ Phân loại kiến thức tuân về thủ điều trị của người bệnh:

Đạt điểm từ trung bình trở lên  $\geq 10$  điểm.

Đạt điểm dưới trung bình  $< 10$  điểm.

- Đánh giá thực hành với tổng điểm 7 điểm:

+ Mức độ đánh giá:

Thực hành đạt: Khi người bệnh trả lời đúng  $\geq 50\%$  tổng điểm (tương đương với người bệnh trả lời được từ 4 điểm trở lên).

Thực hành chưa đạt: Khi người bệnh trả lời đúng  $< 50\%$  tổng điểm (tương đương với người bệnh trả lời được từ dưới 4 điểm)

+ Phân loại thực hành tuân thủ điều trị của người bệnh:

Đạt điểm từ trung bình trở lên  $\geq 4$  điểm.

Đạt điểm dưới trung bình  $< 4$  điểm.

**Phân tích số liệu:** Số liệu được làm sạch, được nhập và mã hóa, xử lý trên phần mềm SPSS 22.6. Phân tích mô tả trình bày theo tỷ lệ phần trăm (%), giá trị trung bình ( $X \pm SD$ ). Phân tích mối liên quan: sử dụng thống kê mô tả để trình bày tần suất và so sánh 2 tỷ lệ Chi-square (kiểm định  $\chi^2$ ), tỷ suất chênh OR và 95% CI.

**Đạo đức nghiên cứu:** Đối tượng nghiên cứu đồng thuận tham gia, các thông tin chỉ phục vụ cho nghiên cứu khoa học và được đảm bảo bí mật. Nghiên cứu được Hội đồng khoa học của Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định thông qua và phê duyệt (Giấy chứng nhận Số: 583/GCN-HĐĐĐ ngày 05 tháng 03 năm 2025), được sự cho phép tiến hành nghiên cứu của lãnh đạo Bệnh viện Phổi tỉnh Tuyên Quang.

## KẾT QUẢ

**Bảng 1. Kiến thức của người bệnh về khả năng điều trị khỏi bệnh lao (n = 110)**

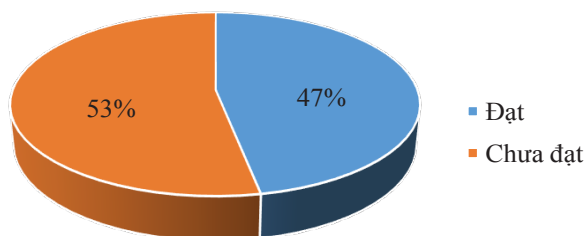
Đặc điểm	Trả lời của người bệnh	
	n	%
Có khả năng điều trị khỏi	75	68,2
Không	21	19,1
Không biết	14	12,7

Bảng 1 cho biết 68,2% người bệnh cho rằng bệnh lao có khả năng điều trị khỏi, 19,1% người bệnh trả lời không và 12,7% người bệnh không biết.

**Bảng 2. Kiến thức về các nguyên tắc điều trị lao (n = 110)**

Nguyên tắc điều trị lao	Trả lời đúng của người bệnh	
	n	%
Biết 4/4 nguyên tắc	37	33,6
Biết 3/4 nguyên tắc	27	24,5
Biết 2/4 nguyên tắc	25	22,8
Biết 1/4 nguyên tắc	21	19,1

Bảng 2 cho biết Khoảng 33,6% tỷ lệ người bệnh nắm được toàn bộ kiến thức về các nguyên tắc tuân thủ điều trị bệnh lao. Biết 3/4 nguyên tắc chiếm 24,5%. Biết 2/4 nguyên tắc chiếm 22,8% và 19,1% tỷ lệ người bệnh chỉ nắm được 1/4 nguyên tắc.



**Biểu đồ 1. Thực hành tuân thủ điều trị lao của đối tượng nghiên cứu (n=110)**

Biểu đồ 1 cho biết tỷ lệ người bệnh chưa đạt tuân thủ điều trị lao chiếm tỷ lệ 53% cao hơn so với tỷ lệ đạt tuân thủ điều trị lao của người bệnh 47%.

**Bảng 3. Thực trạng thực hành tuân thủ điều trị**

Nội dung	Trả lời của người bệnh	
	n	%
Không uống thuốc đúng liều lượng	55	50
Không uống thuốc đầy đủ	54	49,1
Không uống thuốc vào lúc đói	30	27,3
Không uống tất cả các thuốc cùng một lần	53	48,2
Không uống thuốc cùng một thời điểm	52	47,3

Bảng 3 cho biết Tỷ lệ người bệnh không uống đúng liều chiếm 50%; người bệnh không uống đầy đủ chiếm 49,1%; người bệnh không uống lúc đói chiếm 27,3%; người bệnh không uống cùng một lần chiếm 48,2% và không uống cùng một thời điểm chiếm 47,3%.

**Bảng 4. Đánh giá kiến thức và thực hành tuân thủ điều trị lao của người bệnh dựa trên điểm trung bình (n = 110)**

Nội dung	Tổng điểm	Điểm đạt của người bệnh		
		Thấp nhất (Min)	Cao nhất (Max)	Trung bình (X ± SD)
Kiến thức	19	1	18	10,97 ± 5,04
Thực hành	07	0	6	3,17 ± 2,04

Bảng 4 cho biết điểm trung bình kiến thức của đối tượng tham gia nghiên cứu là 10,97 ± 5,04 trên tổng 19 điểm của thang đo. Trong khi đó, điểm trung bình thực hành là 3,17 ± 2,04 trên tổng 7 điểm của thang đo.

**Bảng 5. Các yếu tố liên quan đến thực hành tuân thủ điều trị (n = 110)**

Đặc điểm	Tuân thủ điều trị		Giá trị p	OR (95%CI)	
	Đạt (SL=52) n(%)	Chưa đạt (SL=58) n(%)			
Giới tính	Nam	40 (76,9)	49 (84,5)	1	
	Nữ	12 (23,1)	9 (15,5)	0,314	1,63 (0,63 – 4,26)
Nơi sống	Thành thị	14 (26,9)	13 (22,4)	0,583	0,78 (0,33 – 1,87)
	Nông thôn	38 (73,1)	45 (77,6)		1
Trình độ học vấn	THCS trở xuống	16 (30,8)	29 (50)		1
	THPT trở lên	36 (69,2)	29 (50)	0,042	2,25 (1,03 – 4,92)
Lao phổi	Lần đầu	43 (82,7)	44 (75,9)		1
	Tái phát	9 (17,3)	14 (24,1)	0,379	0,65 (0,26 -1,78)
Tác dụng phụ	Có	8 (15,4)	19 (32,8)		1
	Không	44 (84,6)	39 (67,2)	0,035	2,70 (1,05 – 6,67)
Giám sát từ người nhà	Có	42 (80,8)	35 (60,3)	0,020	2,76 (1,16 – 6,57)
	Không	10 (19,2)	23 (39,7)		1
Khó khăn về địa lý	Có	30 (57,7)	45 (77,6)		1
	Không	22 (42,3)	13 (22,4)	0,025	2,56 (1,11– 5,88)
Tái khám theo lịch hẹn	Có	46 (88,5)	42 (72,4)	0,036	0,34 (0,12 – 0,95)
	Không	6 (11,5)	16 (27,6)		1
Kiến thức TTĐT bệnh lao	Đạt	41 (78,8)	31 (53,4)	0,05	3,25 (1,39-7,54)
	Chưa đạt	11 (21,2)	27 (46,6)		1

Bảng 5 cho biết trình độ học vấn từ  $\geq$  THPT có khả năng tuân thủ cao hơn THPT gấp 2,25 lần so với  $<$  THPT. Người bệnh không gặp tác dụng phụ của thuốc lao có khả năng tuân thủ cao hơn gấp 2,70 lần so với người bệnh gặp tác dụng phụ. Người bệnh có sự hỗ trợ giám sát từ người nhà có khả năng tuân thủ cao hơn gấp 2,76 lần so với không có sự giám sát từ người nhà. Người bệnh không gặp khó khăn về địa lý có khả năng tuân thủ điều trị cao hơn gấp 2,56 lần so với người bệnh gặp khó khăn về địa lý. Người bệnh tái khám theo lịch hẹn có khả năng tuân thủ cao hơn người không khám theo lịch hẹn gấp 2,94 lần. Người bệnh có kiến thức về bệnh có khả năng tuân thủ cao hơn gấp 3,25 lần so với người không có kiến thức TTĐT bệnh lao.

## BÀN LUẬN

**Thực trạng kiến thức tuân thủ điều trị của người bệnh lao phổi:** Qua quá trình khảo sát tại Bệnh viện Phổi tỉnh Tuyên Quang cho thấy nhận thức của người bệnh về khả năng điều trị khỏi bệnh lao chiếm 68,2%. Kết quả này thấp hơn đáng kể so với kết quả của tác giả Thân Thị Bình <sup>6</sup> tỷ lệ 85%.

Mức độ hiểu biết của người bệnh về các nguyên tắc tuân thủ điều trị lao của người bệnh vẫn còn hạn chế. Cụ thể, chỉ 33,6% người bệnh biết đầy đủ 4/4 nguyên tắc, trong khi 24,5% biết 3/4 nguyên tắc, 22,8% biết 2/4 và 19,1% cho biết 1/4 nguyên tắc. Kết quả này tương đồng với từng nguyên tắc của tác giả Nguyễn Thị Thanh Hương <sup>8</sup>. Điều này cho thấy kiến thức của người bệnh còn thấp cũng như việc truyền thông chưa thực sự đạt hiệu quả. Ảnh hưởng tiêu cực đến kết quả điều trị, tăng nguy cơ tái phát, mắc lao kháng thuốc nếu người bệnh không tuân thủ đúng phác đồ điều trị. Vậy nên việc tăng cường tư vấn tại thời điểm chẩn đoán,

sử dụng những từ ngữ dễ hiểu, dễ nhớ để tư vấn cho người bệnh, theo dõi và kiểm soát qua chương trình DOTS của người bệnh.

**Thực trạng thực hành tuân thủ điều trị của người bệnh lao phổi:** Nghiên cứu hiện tại cho thấy người bệnh uống thuốc không đầy đủ chiếm 50,9%, khiến nguy cơ kháng thuốc, thất bại điều trị hoặc tái phát là rất lớn. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Thân Thị Bình 65% <sup>6</sup>. Việc uống thuốc không đều có thể dẫn tới những hậu quả khôn lường, làm giảm hiệu quả của phác đồ, khiến vi khuẩn tồn tại lâu hơn trong cơ thể, dẫn đến thời gian điều trị kéo dài, thậm chí không đạt được kết quả điều trị dù đủ số lượng liều, khiến việc điều trị trở nên tốn kém và mất thời gian hơn. Không những ảnh hưởng cho bản thân người bệnh mà còn làm tăng nguy cơ lây nhiễm cho gia đình và cộng đồng, trường hợp người bệnh kháng thuốc gây lây lan bệnh sẽ làm tăng gánh nặng cho hệ thống y tế và khó khăn trong việc kiểm soát bệnh.

Sau khi phỏng vấn bằng bộ câu hỏi, đánh giá điểm thực hành  $3,17 \pm 2,04$  giá trị dao động từ 0 điểm đến 6 điểm. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu Nguyễn Thị Thanh Hương <sup>8</sup>. Điểm trung bình thực hành còn thấp cho thấy cảnh báo về những thách thức trong việc đảm bảo hiệu quả điều trị và quản lý bệnh lao tại cơ sở khám chữa bệnh và trong cộng đồng đang điều trị giai đoạn củng cố.

**Yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị bệnh lao phổi:** Người bệnh có trình độ học vấn từ THPT trở lên có khả năng tuân thủ điều trị cao gấp 2,25 lần so với nhóm có trình độ từ THCS trở xuống (OR = 2,25; 95%CI: 1,03 – 4,92; p = 0,042). Kết quả này cao hơn so với kết quả của tác giả Phan Duy Khánh với trình độ THPT tuân thủ điều trị cao gấp 1,7 lần so với trình độ tiểu học <sup>9</sup>. Từ

nghiên cứu cho thấy người bệnh có trình độ học vấn cao thường hiểu rõ hơn về tầm quan trọng của việc tuân thủ điều trị và dễ dàng tiếp nhận thông tin từ nhân viên y tế, từ đó giúp nâng cao hiệu quả điều trị

Một yếu tố khác liên quan đến việc tuân thủ điều trị của người bệnh là tác dụng phụ của thuốc, người bệnh không gặp tác dụng phụ có khả năng tuân thủ điều trị cao hơn gấp 2,68 lần (OR = 2,68; 95%CI: 1,06 – 6,57; p = 0,022). Kết quả này khác với kết quả của tác giả Trần Văn Trung<sup>10</sup> người bệnh có tác dụng phụ cao hơn gấp 1,27 lần. Kết quả phản ánh đúng thực trạng lâm sàng, tác dụng phụ khiến người bệnh trở nên lo lắng, ngại dùng thuốc, từ đó dẫn đến bỏ liều hoặc tự ý ngừng điều trị.

Sự giám sát từ người nhà là một yếu tố hỗ trợ có ý nghĩa. Có sự giám sát việc tuân thủ điều trị của người bệnh cao gấp 2,76 lần so với không có giám sát (OR = 2,76; 95%CI: 1,16 – 6,57; p = 0,02). Kết quả này gần tương đồng với kết quả của tác giả Trần Văn Trung<sup>10</sup>, có sự giám sát từ người nhà khả năng tuân thủ điều trị cao gấp 3,21 so với những đối tượng không được sự quan tâm từ gia đình. Mặc dù y học đã đạt được nhiều thành công trong điều trị bệnh lao, nhưng nhận thức của phần lớn người dân về căn bệnh này vẫn chưa đầy đủ. Tác động tâm lý bên ngoài khiến cho người bệnh lao trở nên e ngại, giấu bệnh, không tiếp nhận điều trị. Sự giám sát từ người thân không chỉ đơn thuần là “nhắc uống thuốc”, mà còn là một yếu tố bảo vệ tâm lý – xã hội quan trọng giúp người bệnh tuân thủ điều trị hiệu quả.

Khoảng cách địa lý cũng là một rào cản trong việc tuân thủ điều trị của người bệnh. Người bệnh không gặp khó khăn địa lý có khả năng tuân thủ cao gấp 2,54 lần so với người có khó khăn (OR = 2,54; 95%CI: 1,11

– 5,80; p = 0,027). Dẫn đến việc trì hoãn khám bệnh hoặc tự ý bỏ điều trị. Vậy nên cần tăng cường mạng lưới điều trị tại tuyến xã, phường; hỗ trợ chi phí đi lại cho người bệnh vùng sâu, vùng xa; triển khai ứng dụng y tế số, nhắc lịch hẹn tái khám nhằm xóa bỏ khoảng cách địa lý, nâng cao tỷ lệ điều trị thành công.

Người bệnh không khám đúng lịch có nguy cơ không tuân thủ điều trị cao hơn 2,92 lần so với khám đúng lịch hẹn (OR = 2,92; 95%CI: 1,05 – 8,16; p = 0,041). Khám định kỳ đóng một vai trò quan trọng trong việc đánh giá tiến triển của quá trình điều trị, quản lý tác dụng phụ và củng cố tư vấn cho người bệnh. Việc không tái khám phản ánh sự thiếu quan tâm tới điều trị và là một yếu tố cảnh báo nguy cơ bỏ thuốc của người bệnh.

Có kiến thức tốt về tuân thủ điều trị lao là yếu tố then chốt ảnh hưởng đến kết quả điều trị. Người bệnh có hiểu biết đúng đắn về quá trình điều trị, thời gian dùng thuốc và biến chứng khi bỏ thuốc có khả năng tuân thủ cao hơn 3,88 lần so với người thiếu kiến thức (OR = 3,88; 95%CI: 1,60 – 9,41; p = 0,003). Kiến thức tốt là một yếu tố bảo vệ rõ rệt cho hành vi tuân thủ điều trị của người bệnh lao khi người bệnh nắm được kiến thức về cơ chế lây truyền, tác dụng của thuốc và thời gian điều trị kéo dài, hậu quả của việc bỏ điều trị và ý nghĩa của tái khám định kỳ. Người bệnh có hiểu biết tốt sẽ chủ động hơn, kiên trì hơn và hợp tác với nhân viên y tế tốt hơn.

## KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ tuân thủ điều trị người bệnh lao phổi ngoại trú, giai đoạn củng cố về kiến thức chiếm 33,6% người bệnh biết đầy đủ 4 nguyên tắc điều trị, về thực hành 47% tuân thủ.

Một số yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị của người bệnh được tìm thấy trong nghiên cứu như: Trình độ học vấn, khoảng cách địa lý, tái khám đúng lịch, kiến thức tốt về tuân thủ điều trị, tác dụng phụ, sự giám sát từ người nhà.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế, Chương trình chống lao quốc gia. Báo cáo tổng kết hoạt động chương trình chống lao 2022.

2. Bộ Y tế, Chương trình Chống Lao Quốc gia. Báo cáo tổng kết công tác phòng, chống lao năm 2023. Hà Nội: Bộ Y tế; 2023.

3. The Global Fund. Results Report 2024: Tuberculosis. Geneva: The Global Fund; 2024.

4. Brown MT, Bussell JK, editors. Medication adherence: WHO cares? Mayo clinic proceedings; 2011: Elsevier. DOI: 10.4065/mcp.2010.0575.

5. Menzies R, Rocher I, Vissandjee B. Factors associated with compliance in the treatment of tuberculosis. Tubercle and Lung Disease. 1993; 74(1):32-7. DOI: 10.1016/0962-8479(93)90066-7.

6. Thân Thị Bình, Vũ Văn Thành. Thực trạng kiến thức và thực hành tuân thủ điều trị của người bệnh lao ngoại trú tại Trung tâm y tế huyện Cao Lộc năm 2019. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng. 2019;2(3 (2)):105-12.

7. Nguyễn Hồng Chương, Huỳnh Minh Chín, Dương Thành Tín. Tuân thủ điều trị bệnh nhân lao phổi AFB dương tính trong giai đoạn tấn công tại Trung tâm y tế thị xã Bến Cát tỉnh Bình Dương năm 2023. Tạp chí Y học Việt Nam, 2024: p.298- 302. DOI: 10.51298/vmj.v538i3.9635.

8. Nguyễn Thị Thanh Hường, Bùi Thị Hải Anh . Thực trạng tuân thủ sử dụng thuốc điều trị củng cố của người bệnh lao phổi tại Bệnh viện Phổi Nam Định. Tạp chí Y học Việt Nam. 2024: p.120-123. DOI: 10.51298/vmj.v540i2.10359.

9. Phan Duy Khánh, Huỳnh Thị Mỹ Tiên. Nghiên cứu tình hình lao phổi phát hiện qua thực hiện chiến lược Double X và một số yếu tố nguy cơ ở người dân địa bàn tỉnh Vĩnh Long năm 2023. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2023 (77), 148-154. DOI: 10.58490/ctump.2024i77.2927.

10. Trần Văn Thắng, Nguyễn Thị Thanh Nga. Đánh giá sự tuân thủ điều trị và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân lao điều trị ngoại trú tại bệnh viện lao và bệnh phổi tỉnh Khánh Hòa. Tạp chí Y học Việt Nam. 2024: p.329-332 DOI: 10.51298/vmj.v540i3.10523.