

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế, *Quyết định số 1613/QĐ-BYT ngày 03/5/2002 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Kế hoạch hành động quốc gia tăng cường công tác điều dưỡng – hộ sinh giai đoạn 2002-2010*. 2002.

2. James Buchan, ed. *Global Nursing Shortages: Are often a symptom of wider health system or societal ailments*. ed. E.E. 8TS. Vol. BMJ. 2002, Queen Margaret University College, . 751-752.

3. Bộ Y tế, ed. *Quản lý điều dưỡng*, . 2004, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

4. Bộ Y tế, *Quyết định số 1352/QĐ-BYT ngày 21/4/2012 quy định chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng Việt Nam*. 2012.

5. American Association of Colleges of Nursing, *The Essentials of Master's Education in Nursing*. 2011.

6. Phan Quốc Hội, *Thực trạng và hiệu quả can thiệp nâng cao năng lực Điều dưỡng trưởng tại tỉnh Nghệ An*. 2014.

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC TỰ TIÊM INSULIN CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2020

Đặng Thị Hân¹, Trần Thị Bích Đào¹, Nguyễn Thị Dung¹,
Mai Thị Yến¹, Cồ Thị Toan¹

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức tự tiêm Insulin của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Đối tượng nghiên cứu gồm 117 người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định. Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Tỷ lệ nam/nữ ≈ 1,85. Đa số người bệnh là nông dân chiếm

tỷ lệ 67,5%. Người bệnh có kiến thức tự tiêm Insulin đạt chiếm 62,4% và người bệnh có kiến thức tự tiêm Insulin không đạt chiếm 37,6%. Điểm trung bình kiến thức tự tiêm Insulin của người bệnh là $13,85 \pm 3,8$ trên tổng 21 điểm. **Kết luận:** Kiến thức tự tiêm Insulin của người bệnh đái tháo đường type 2 tham gia nghiên cứu còn hạn chế.

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

CURRENT KNOWLEDGE OF INSULIN SELF-INJECTION IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MANAGED BY NAM DINH GENERAL HOSPITAL

ABSTRACT

Objective: To describes the current knowledge of insulin self-injection in patients with type 2 diabetes managed

by Nam Dinh General Hospital. **Method:** A cross - sectional study was conducted among 117 type 2 diabetes patients at Nam Dinh General Hospital. **Results:** The proportion of male / female ≈ 1.85. The majority of patients were farmers, accounting for 67.5%. Patients with correct answers of insulin self-injection accounted for 62.4% and the percentage of patients

Người chịu trách nhiệm: Đặng Thị Hân
Email: ngochan.atk@gmail.com
Ngày phản biện: 13/10/2020
Ngày duyệt bài: 25/10/2020
Ngày xuất bản: 05/11/2020

with poor level of knowledge regarding insulin self-injection was 37.6%. The mean score of self-insulin injection knowledge of study patients was 13.85 ± 3.8 out of total 21 points of the scale. **Conclusion:** Knowledge about self-injection of Insulin in type 2 diabetes patients within the study was limited.

Keywords: Knowledge, self-injection of Insulin, type 2 diabetes.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vào những năm cuối thế kỷ 20 và những năm đầu thế kỷ 21, các chuyên gia của WHO đã dự báo “Thế kỷ 21 là thế kỷ của các bệnh nội tiết và rối loạn chuyển hoá, đặc biệt bệnh đái tháo đường sẽ là bệnh không lây phát triển nhanh nhất”. Theo thống kê của Liên đoàn Đái tháo đường Quốc tế (IDF) năm 2018 cho thấy: Trên thế giới có khoảng 425 triệu người trong độ tuổi 20-79 mắc bệnh đái tháo đường trong đó có trên 90% mắc đái tháo đường type 2 [1].

Đái tháo đường thường gây nhiều biến chứng cấp và mạn tính dẫn đến tử vong hoặc tàn phế cho người bệnh [2]. Trong điều trị đái tháo đường, ngoài việc thực hiện chế độ ăn, luyện tập thể lực và thuốc viên hạ glucose máu thì tiêm Insulin có vai trò quan trọng [2]. Insulin là một trong các thuốc điều trị đái tháo đường giúp giảm đường máu hiệu quả nhất được chỉ định tuyệt đối cho người bệnh đái tháo đường type 1, đái tháo đường thai kỳ, đái tháo đường type 2 (khi người bệnh đã thay đổi chế độ ăn, luyện tập và dùng các thuốc viên điều trị ĐTĐ mà không kiểm soát được đường máu) và một số trường hợp khác.

Theo báo cáo khảo sát, đánh giá việc tiêm Insulin ở người bệnh đái tháo đường điều trị ngoại trú của Bệnh viện quận Tân Phú (2019), người bệnh sử dụng Insulin có xu hướng tự tiêm bằng bơm tiêm là chủ yếu (75%) [3]. Nghiên cứu của tác giả Trần Thị Lệ Thanh thực hiện trên 81 người bệnh đái tháo đường type 2 chỉ có 33,3% người bệnh

tự tiêm đúng kỹ thuật [4]. Xuất phát từ vấn đề trên, nhóm nghiên cứu đã tiến hành thực hiện đề tài: “Thực trạng kiến thức tự tiêm Insulin của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2020.” với mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức tự tiêm Insulin của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2020.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là người bệnh đái tháo đường type 2 đang điều trị nội trú tại khoa: Nội Thận tiết niệu - Nội tiết Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Người bệnh đã tự tiêm Insulin bằng bơm tiêm tại nhà theo chỉ định.
- Người bệnh từ đủ 18 tuổi trở lên.
- Người bệnh đồng ý và tự nguyện tham gia nghiên cứu.
- Người bệnh tỉnh táo, có khả năng giao tiếp, hiểu và trả lời các câu hỏi phỏng vấn bằng tiếng Việt.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Người bệnh nặng đang trong tình trạng cấp cứu.
- Người bệnh hạn chế khả năng giao tiếp như giảm thính lực, sa sút trí tuệ, bị các di chứng nặng ảnh hưởng đến trí nhớ (di chứng tai biến mạch não ...).

2.2. Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 12/2019 đến tháng 06/2020. Trong đó thời gian thu thập số liệu: từ tháng 01/01/2020 đến hết tháng 30/04/2020.

2.3. Thiết kế nghiên cứu:

Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Chọn mẫu toàn bộ: Lấy tất cả người bệnh đái tháo đường type 2 đang điều trị nội trú tại khoa: Nội Thận tiết niệu - Nội tiết Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định, có đầy

đủ tiêu chuẩn lựa chọn và đồng ý tham gia nghiên cứu. Trong đó thời gian thu thập số liệu: từ tháng 01/01/2020 đến hết tháng 30/04/2020 có khoảng 122 người bệnh đái tháo đường type 2 tự tiêm Insulin tại nhà điều trị tại khoa Thận tiết niệu - Nội tiết Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định. Tuy nhiên, chỉ có 117 người bệnh đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu, 05 người bệnh bị loại khỏi nghiên cứu (01 người bệnh giảm thính lực, 01 người bệnh nặng cần chuyển lên tuyến trên, 01 người bệnh giảm trí nhớ, 02 người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu).

2.5. Công cụ thu thập số liệu

Phiếu điều tra sử dụng trong nghiên cứu này được xây dựng dựa theo bộ công cụ của tác giả Vũ Thị Thanh Huyền và Lê Thị Hường [5]; Tài liệu của Trường Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh về “Hướng dẫn tự tiêm Insulin” [6] và tài liệu của Bộ y tế về hướng dẫn kỹ thuật tiêm Insulin “Quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành nội tiết” [7].

Nhóm nghiên cứu đã xin ý kiến các chuyên gia (Điều dưỡng trưởng và 02 Thạc sĩ Điều dưỡng của Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định). Sau đó, nhóm nghiên cứu sẽ tiến hành nghiên cứu thử trên 30 người bệnh (30 người bệnh này sẽ không tham gia vào đối tượng nghiên cứu được điều tra sau đó) để kiểm tra độ tin cậy của bộ công cụ. Nhóm nghiên cứu sử dụng phần mềm thống kê y học SPSS 20.0 để phân tích độ tin cậy của bộ công cụ (chỉ số Cronbach’alpha). Kết quả hệ số Cronbach’alpha của bộ câu hỏi là 0.85. Như vậy bộ câu hỏi thực trạng kiến thức tự tiêm Insulin của người bệnh đái tháo đường type 2 được sử dụng trong nghiên cứu có độ tin cậy cao.

Bộ công cụ gồm 2 phần:

Phần I: Thông tin chung về người bệnh

Gồm 11 câu hỏi, từ câu A1 đến câu A11. Gồm các nội dung: Đặc điểm nhân khẩu học (7 câu: Họ tên, tuổi, giới, nơi ở, nghề

nghiệp, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân) và đặc điểm sức khỏe (4 câu: chỉ số BMI, thời gian phát hiện đái tháo đường, thời gian tự tiêm Insulin, thời gian khám sức định kỳ).

Phần II: Kiến thức về tự tiêm Insulin

Gồm 21 câu hỏi, từ câu B1 đến câu B18. Gồm các nội dung: Kiến thức về kỹ thuật tiêm Insulin (6 câu), Kiến thức về bảo quản thuốc Insulin (4 câu), Kiến thức về vị trí tiêm (6 câu), Kiến thức về tác dụng phụ khi tiêm thuốc Insulin (5 câu).

2.6. Tiêu chuẩn đánh giá

Có 2 mức độ:

- Kiến thức đạt: ≥ 11 điểm (tương đương trả lời đúng $\geq 50\%$ tổng số câu hỏi, từ 11/21 câu).

- Kiến thức chưa đạt: < 11 điểm (tương đương trả lời đúng $< 50\%$ tổng số câu hỏi, dưới 11/21 câu).

Cách tính điểm cho bộ công cụ:

Người bệnh tham gia được hướng dẫn trả lời từng câu hỏi với mỗi câu có 2 mức độ trả lời khác nhau, người bệnh chỉ được trả lời 1 đáp án.

Cách cho điểm là 1 điểm với một trong các câu trả lời là: “Có” hoặc kể đúng 1 vị trí thường tiêm Insulin nhất.

Cách cho điểm là 0 điểm với một trong các câu trả lời là: “Không” hoặc kể sai 1 vị trí thường tiêm Insulin nhất.

Tổng điểm của bộ câu hỏi dao động từ điểm thấp nhất là 0 điểm đến điểm cao nhất là 21 điểm. Điểm càng cao thì kiến thức về tự tiêm Insulin càng tốt.

2.7. Phương pháp phân tích số liệu

- Sau khi thu thập số liệu, người điều tra sẽ mã hóa sang điểm số tương ứng (như đã đề cập ở trên).

- Số liệu được làm sạch sau đó được nhập và phân tích trên phần mềm thống kê y học SPSS 20.0.

- Thống kê mô tả: Lập bảng phân bố tần số, phần trăm.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng tham gia nghiên cứu

Bảng 1. Sự phân bố giới tính, nơi ở, trình độ học vấn và nghề nghiệp của ĐTNC

Đặc điểm		SL	TL %
Giới tính	Nam	76	65
	Nữ	41	35
Nơi ở	Nông thôn	79	67,5
	Thành thị	38	32,5
Trình độ học vấn	Trung học cơ sở hoặc thấp hơn	19	16,2
	Trung học phổ thông	54	46,2
	Trung cấp, Cao đẳng	35	29,9
	Đại học, Sau Đại học	9	7,7
Nghề nghiệp	Nông dân	53	45,3
	Công nhân	12	10,3
	Viên chức, công chức	9	7,7
	Hưu trí	35	29,9
	Buôn bán/ Nghề tự do	8	6,8

Kết quả nghiên cứu cho thấy, đa số người bệnh là nam giới chiếm tỷ lệ 65%, nữ giới chiếm tỷ lệ 35%.

Về nơi ở: phần lớn người bệnh sống ở nông thôn (chiếm 67,5%), người bệnh sống ở thành thị chiếm 32,5%.

Về trình độ học vấn: tỷ lệ người bệnh có trình độ học vấn trung học phổ thông chiếm tỷ lệ cao nhất là 46,2%; tiếp theo là trung cấp, cao đẳng với tỷ lệ 29,9%; Trung học cơ sở hoặc thấp hơn là 16,2% và thấp nhất là đại học, sau đại học với tỷ lệ 7,7%.

Về nghề nghiệp: Đối tượng nghiên cứu có nghề nghiệp là nông dân chiếm tỷ lệ cao nhất 45,3%; sau đó đến hưu trí chiếm 29,9%; công nhân chiếm 10,3%; còn lại là viên chức, công chức chiếm 7,7% và buôn bán/ tự do chiếm 6,8%.

3.2. Thực trạng kiến thức tự tiêm Insulin ở người bệnh đái tháo đường type 2

Bảng 2. Kiến thức của người bệnh về cách bảo quản thuốc Insulin

Nội dung	Trả lời	Kiến thức đúng		Kiến thức chưa đúng	
		SL	TL %	SL	TL %
Lọ thuốc Insulin chưa mở nắp bảo quản trong ngăn mát tủ lạnh		115	98,3	2	1,7
Lọ thuốc Insulin đã mở nắp (đang sử dụng) bảo quản ở nhiệt độ phòng (tránh ánh sáng mặt trời)		27	23,1	90	76,9
Quan tâm đến hạn dùng của lọ thuốc Insulin đã mở		36	30,8	81	69,2
Ghi lại ngày đầu tiên mở lọ thuốc Insulin		16	13,7	101	86,3

Từ bảng 2 ta thấy, hầu hết người bệnh đi đều biết bảo quản lọ thuốc chưa mở nắp trong ngăn mát tủ lạnh với tỷ lệ cao là 98,3%. Tuy nhiên, khá ít người bệnh biết lọ thuốc Insulin đã mở nắp (đang sử dụng) bảo quản ở nhiệt độ phòng (tránh ánh sáng mặt trời) chỉ chiếm 23,1%. Tỷ lệ người bệnh quan tâm đến hạn dùng của lọ thuốc đã mở là tương đối thấp (30,8%) và tỷ lệ người bệnh có ghi lại ngày đầu tiên mở lọ thuốc là rất thấp chỉ có 13,7%.

Bảng 3. Kiến thức của người bệnh về vị trí tiêm thuốc Insulin

Nội dung	Trả lời		Kiến thức chưa đúng	
	SL	TL %	SL	TL %
Thuốc Insulin có thể tiêm ở vị trí vùng bụng	117	100	0	0
Thuốc Insulin có thể tiêm ở vị trí vùng đùi	114	97,4	3	2,6
Thuốc Insulin có thể tiêm ở vị trí vùng cánh tay	79	67,5	38	32,5
Thuốc Insulin có thể tiêm ở vị trí vùng mông	47	40,2	70	59,8
Luân chuyển vị trí tiêm thuốc Insulin	73	62,4	44	37,6

Trong nghiên cứu, đa số người bệnh đều biết thuốc Insulin có thể tiêm ở vị trí vùng bụng, vùng đùi chiếm tỷ lệ cao lần lượt là 100%; 97,4%. Tiếp đó là các vị trí cánh tay chiếm tỷ lệ là 67,5%. Vị trí tiêm ít được biết đến nhất là vùng mông với tỷ lệ 40,2%. Số người bệnh luân chuyển vị trí tiêm chiếm 62,4%.

Bảng 4. Kiến thức của người bệnh về tác dụng phụ khi tiêm Insulin

Nội dung	Trả lời		Kiến thức chưa đúng	
	SL	TL %	SL	TL %
Hạ đường huyết	117	100	0	0
Dị ứng ban đỏ, ngứa ở chỗ tiêm	62	53	55	47
Loạn dưỡng mỡ	48	41	69	59
Nhiễm khuẩn nơi tiêm	49	41,9	68	58,1
Để phòng tránh hạ đường huyết, tiêm Insulin trước bữa ăn 30 phút	60	51,3	57	48,1

Kết quả nghiên cứu cho thấy, trong số các tác dụng phụ khi tiêm Insulin thì hạ đường huyết là tác dụng phụ mà đối tượng nghiên cứu biết nhiều nhất với 100%, ngược lại, loạn dưỡng mỡ và nhiễm khuẩn nơi tiêm là hai tác dụng phụ mà đối tượng ít biết đến với tỷ lệ lần lượt là 41% và 41,9%. Còn lại, dị ứng ban đỏ, ngứa ở chỗ tiêm được biết đến với tỷ lệ là 53% và tỷ lệ người bệnh biết phòng tránh hạ đường huyết bằng tiêm Insulin trước bữa ăn 30 phút chiếm 51,3%.

Bảng 5. Kiến thức của người bệnh về kỹ thuật tiêm Insulin

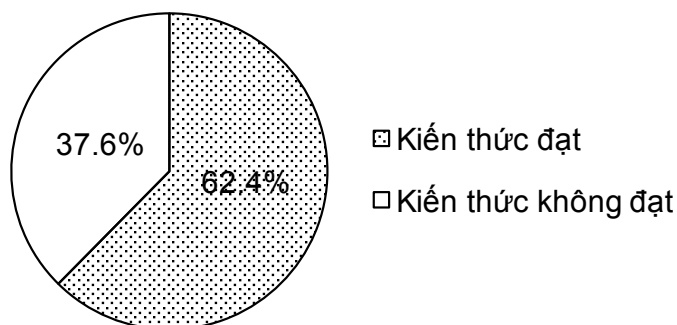
Nội dung \ Trả lời	Kiến thức đúng		Kiến thức chưa đúng	
	SL	TL %	SL	TL %
Rửa tay sạch bằng xà phòng trước mỗi lần tiêm Insulin	50	42,7	67	57,3
Sát trùng vị trí tiêm bằng bông hoặc gạc tẩm cồn 70°	107	91,5	10	8,5
Kẹp véo da vị trí tiêm bằng 2 ngón tay cái và trở để cố định da	96	82,1	21	17,9
Đâm kim tiêm đúng góc độ	108	92,3	9	7,7
Sát khuẩn lại vị trí tiêm	65	55,6	52	44,4
Hủy bơm tiêm đã dùng	117	100	0	0

Từ bảng 5 ta thấy, người bệnh ít chú ý đến bước rửa tay sạch bằng xà phòng trước mỗi lần tiêm thuốc với tỷ lệ là 42,7%. Hầu hết người bệnh đều biết sát trùng vị trí tiêm trước mỗi lần tiêm; kẹp véo da; đâm kim tiêm đúng góc độ với tỷ lệ tương đối cao lần lượt là 91,5%; 82,1% và 92,3%. Tuy nhiên, ít hơn số người bệnh biết sát khuẩn lại vị trí tiêm (55,6%). Tất cả 117 người bệnh đều biết hủy bơm tiêm đã dùng.

Bảng 6. Điểm trung bình kiến thức của người bệnh về tự tiêm Insulin

	Điểm TB ± SD
Kiến thức về cách bảo quản thuốc Insulin	1,66 ± 0,77
Kiến thức về vị trí tiêm	4,68 ± 1,32
Kiến thức về tác dụng phụ khi tiêm thuốc Insulin	2,87 ± 1,63
Kiến thức về kỹ thuật tiêm Insulin	4,64 ± 1,18
Điểm trung bình kiến thức chung	13,85 ± 3,8

Kết quả nghiên cứu cho thấy, điểm trung bình kiến thức về bảo quản thuốc Insulin là 1,66 ± 0,77; điểm trung bình kiến thức về vị trí tiêm là 4,68 ± 1,32; điểm trung bình kiến thức về tác dụng phụ khi tiêm thuốc Insulin là 2,87 ± 1,63; điểm trung bình kiến thức về kỹ thuật tiêm Insulin là 4,64 ± 1,18. Điểm trung bình kiến thức chung là 13,85 ± 3,8.



Biểu đồ 1. Thực trạng mức độ kiến thức của người bệnh về tự tiêm Insulin

Từ biểu đồ 1 cho thấy, tỷ lệ người bệnh có kiến thức đạt cao hơn so với tỷ lệ người bệnh có kiến thức không đạt, cụ thể có 37,6% người bệnh có kiến thức không đạt trong khi tỷ lệ kiến thức đạt chiếm 62,4%.

4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu, đa số người bệnh là nam chiếm 65%; nữ chiếm 35% (bảng 2). Trong nghiên cứu của tác giả Phạm Hồng Vân (2017) trên người bệnh ĐTĐ type 2 tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, người bệnh chủ yếu là nam giới (99%) [8]. Tỷ lệ nam giới mắc đái tháo đường type 2 thường cao hơn nữ giới, một phần do bệnh đái tháo đường type 2 liên quan nhiều đến lối sống, lối sống của nam giới thường được cho là kém lành mạnh hơn nữ giới, các số liệu thống kê đều cho thấy tỷ lệ nam giới hút thuốc, uống rượu bia cao hơn nữ giới rất nhiều.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng, phần lớn người bệnh sống ở nông thôn (67,5%). Theo kết quả nghiên cứu của tác giả Vũ Thị Thanh Huyền và cộng sự, tỷ lệ người bệnh sống ở khu vực nông thôn chỉ chiếm 15% [5]. Sự khác biệt này có thể do đề tài nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành tại một bệnh viện thuộc địa phận của thành phố nhưng các huyện của tỉnh cách thành phố cũng không quá xa, phương tiện đi lại cũng phổ biến nên đa số đối tượng nghiên cứu sống ở nông thôn, điều này phù hợp về mặt địa lý của tỉnh Nam Định.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, hầu hết người bệnh có kiến thức đúng về cách bảo quản lọ thuốc Insulin chưa mở nắp trong ngăn mát tủ lạnh (98,3%). Tuy nhiên, khá ít người bệnh biết rằng lọ thuốc Insulin đã mở nắp (đang sử dụng) bảo quản ở nhiệt độ phòng chiếm tỷ lệ 23,1%. Qua phỏng vấn trực tiếp người bệnh, chúng tôi nhận thấy đa số người bệnh có thói quen bảo quản lọ thuốc đang sử dụng trong ngăn mát tủ lạnh.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng, tỷ lệ người bệnh quan tâm đến hạn dùng của lọ thuốc đã mở chiếm tỷ lệ tương đối thấp là 30,8% và tỷ lệ người bệnh có ghi lại hạn dùng của lọ thuốc là rất thấp (chỉ chiếm 13,7%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với kết quả báo cáo khảo sát, đánh giá việc tiêm Insulin ở người bệnh điều trị ngoại trú tại Bệnh viện quận Tân Phú [3]. Theo khảo sát tại Bệnh viện quận Tân Phú, tỷ lệ người bệnh bảo quản lọ thuốc chưa mở trong ngăn mát tủ lạnh chiếm đa số (98,2%); số người bệnh biết lọ thuốc Insulin đã mở nắp bảo quản ở nhiệt độ phòng chiếm tỷ lệ 23,5%; người bệnh biết hạn dùng của lọ thuốc đã mở chiếm 30,7% và tỷ lệ người bệnh có ghi ngày

đầu tiên mở lọ cũng rất thấp chiếm 9,5%. Việc chưa nắm vững cách bảo quản thuốc của người bệnh là có thể do sự chủ quan của đối tượng nghiên cứu. Do đó cần tăng cường hơn nữa các buổi tư vấn giáo dục sức khỏe về kiến thức tự tiêm Insulin cho người bệnh đái tháo đường, kết hợp phát các tài liệu có hình ảnh để người bệnh dễ nhớ, dễ hiểu.

Với kiến thức về vị trí tiêm Insulin, kết quả nghiên cứu cho thấy các vị trí tiêm phổ biến được nhiều người bệnh biết là vùng bụng và vùng đùi. Tỷ lệ người bệnh luân chuyển vị trí tiêm chiếm 62,4%. Trong đó, vị trí người bệnh thường tiêm nhiều nhất là vùng bụng chiếm 92,3%; khoảng 7,7% số người bệnh thường tiêm tại vùng đùi. Trong khi vùng cánh tay và vùng mông không có người bệnh nào sử dụng làm vị trí thường tiêm, có tiêm vì chúng nằm ở những vùng mà người bệnh khó thao tác khi tiêm. Theo báo cáo khảo sát, đánh giá việc tiêm Insulin ở người bệnh đái tháo đường điều trị ngoại trú của Bệnh viện quận Tân Phú (2019), đa số người bệnh đều biết được những vị trí cơ bản để tiêm Insulin (tỷ lệ người bệnh thường tiêm ở vị trí vùng bụng chiếm 92,7%; tỷ lệ người bệnh luân phiên thay đổi vị trí tiêm chiếm 60,1%) [3]. Theo nghiên cứu của tác giả Angamo MT và cộng sự (2012) trên người bệnh đái tháo đường được điều trị bằng Insulin ở Tây Nam Ethiopia cho thấy 52% người bệnh không luân chuyển các vị trí tiêm Insulin [9]. Theo nghiên cứu của tác giả Ramesh Sharma Poudel và cộng sự tại Nepal (2017), đánh giá về thực hành tự tiêm Insulin trên 43 người bệnh đái tháo đường tại trung tâm chăm sóc sức khỏe, có khoảng 69,8% người bệnh biết xoay chuyển vị trí tiêm [10]. Tuy nhiên, theo nghiên cứu của tác giả Lưu Thị Hạnh (2015) tại Bệnh viện Xanh Pôn, tỷ lệ người bệnh luân chuyển vị trí tiêm thuốc chỉ chiếm đến 37,5 % [11]. Vùng bụng là vị trí được nhiều người bệnh cũng như nhân viên y tế lựa chọn tiêm Insulin nhất. Nguyên

nhân là vùng bụng là nơi Insulin đi vào máu nhanh nhất, nồng độ thuốc hấp thu đạt tỷ lệ cao nhất đồng thời đây là vị trí dễ tiếp cận và ít gây khó chịu. Theo khuyến cáo của các chuyên gia, việc luân chuyển vị trí tiêm Insulin có ý nghĩa rất quan trọng trong việc nâng cao hiệu quả điều trị đái tháo đường.

Kiến thức về tác dụng phụ khi tiêm Insulin, 100% người bệnh biết khi tiêm Insulin có thể gây ra tác dụng phụ hạ đường huyết, trong khi đó có khoảng 41% người bệnh biết về tác dụng phụ loạn dưỡng mỡ; nhiễm khuẩn nơi tiêm 41,9%; dị ứng ban đỏ, ngứa ở chỗ tiêm được biết đến với tỷ lệ là 53%. Tỷ lệ người bệnh biết cách phòng tránh hạ đường huyết khi tiêm Insulin đó là tiêm trước bữa ăn 30 phút chiếm 51,3%. Theo nghiên cứu của tác giả Vũ Thị Thanh Huyền, Lê Thị Hương tại bệnh viện Lão khoa Trung ương (2013) [5], tỷ lệ người bệnh có kiến thức đúng về hạ đường huyết nhiều nhất chiếm 90%; một số tác dụng phụ người bệnh không có kiến thức chiếm tỷ lệ cao như tỷ lệ người bệnh biết tiêm Insulin gây phản ứng tại chỗ là 41%. Theo nghiên cứu của tác giả Lưu Thị Hạnh (2015) tại Bệnh viện Xanh Pôn cho thấy có 68,7% người bệnh tiêm Insulin liên quan đến bữa ăn theo chỉ định [11]. Theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hoàng Vân thực hiện khảo sát khả năng tự tiêm Insulin ở người bệnh ĐTĐ type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện tim mạch An Giang cho thấy, tỷ lệ người bệnh có thời gian tiêm đúng là 77,8% [12].

Kiến thức về kỹ thuật tiêm Insulin trong nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả người bệnh ít chú ý đến bước rửa tay sạch bằng xà phòng trước mỗi lần tiêm thuốc với tỷ lệ là 42,7%. Hầu hết người bệnh đều biết sát trùng vị trí tiêm trước mỗi lần tiêm, kẹp véo da, đâm kim tiêm đúng góc độ với tỷ lệ tương đối cao lần lượt là 91,5%; 82,1% và 92,3%. Tuy nhiên, sau khi tiêm xong, có khoảng 55,6% người bệnh sát khuẩn lại vị trí tiêm; 100% người bệnh đều biết hủy bơm tiêm

đã dùng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có sự tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thoa (2018) trên người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công An [13], khoảng 88% người bệnh không rửa tay trước khi tiêm; 100% người bệnh đều sát khuẩn vị trí tiêm. Theo nghiên cứu của tác giả Angamo MT và cộng sự (2012) trên người bệnh đái tháo đường được điều trị bằng Insulin ở Tây Nam Ethiopia thấy 95% người bệnh sử dụng lại ống tiêm dùng một lần năm đến bảy ngày cho đến khi không còn thoải mái [9]. Theo nghiên cứu của tác giả Patil và cộng sự (2016) cho kết quả 76% đã sử dụng góc 90 độ để tiêm; 83,5% người bệnh gấp da trước khi tiêm và 72,5% người bệnh không làm sạch vị trí tiêm trước khi tiêm [14]. Theo nghiên cứu của tác giả Ramesh Sharma Poudel và cộng sự (2017) tại Nepal cho thấy 72,1% người bệnh thực hành rửa tay trước khi tiêm; 74,42% người bệnh đã gấp da khi tiêm; 79,1% người bệnh tiêm Insulin gần góc 90 độ [10].

Kết quả nghiên cứu cho thấy, điểm trung bình kiến thức chung của người bệnh đạt $13,85 \pm 3,8$; khoảng 62,4% người bệnh có kiến thức đạt; 37,6 % người bệnh có kiến thức chưa đạt. Theo nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Hoài Thu (2016) tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương cho thấy tỉ lệ người bệnh có kiến thức đúng là 17,6% và thực hành đúng chiếm 87% [15]. Theo nghiên cứu của tác giả Bhosale A và cộng sự tại Ấn Độ cho thấy, 46,6% người bệnh thực hành tự tiêm Insulin ở mức độ trung bình [16].

5. KẾT LUẬN

Trong nghiên cứu, nam giới chiếm tỷ lệ 65%; nữ giới chiếm tỷ lệ 35%. Đa số người bệnh sống ở nông thôn chiếm 67,5%.

Điểm trung bình kiến thức về bảo quản thuốc là $1,66 \pm 0,77$ (trên tổng là 4 điểm). Điểm trung bình kiến thức về vị trí tiêm là $4,68 \pm 1,32$ (trên tổng là 6 điểm). Điểm trung bình kiến thức về tác dụng phụ khi

tiêm thuốc Insulin là $2,87 \pm 1,63$ (trên tổng điểm là 5). Điểm trung bình kiến thức về kỹ thuật tiêm Insulin là $4,64 \pm 1,18$ (trên tổng điểm là 6). Điểm trung bình kiến thức chung là $13,85 \pm 3,8$ (trên tổng điểm là 21). Kiến thức đạt chiếm 62,4%; kiến thức không đạt chiếm 37,6% .

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. International Diabetes Federation (2018), *IDF Diabetes Atlas 8th ed*, Edition, p.1-150.
2. WHO/IDF (2006), *Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia, Who document production services*, Geneva, Switzerland.
3. Bệnh viện quận Tân Phú (2019), *Báo cáo khảo sát, đánh giá việc tiêm Insulin ở bệnh nhân điều trị ngoại trú*
4. Trần Thị Lệ Thanh (2006), *Nghiên cứu rối loạn nhận thức ở bệnh nhân mắc bệnh đái tháo đường type 2 từ 60 tuổi trở lên*, Luận văn tốt nghiệp bác sỹ nội trú.
5. Vũ Thị Thanh Huyền và Lê Thị Hương (2013), *Khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành sử dụng Insulin ở bệnh nhân đái tháo đường > 60 tuổi điều trị tại Bệnh viện Lão khoa năm 2012*, Tạp chí Y-Dược học quân sự, 6-2013
6. Bộ môn Nội tiết - Trường Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh, *Hướng dẫn tự tiêm Insulin*.
7. Bộ Y tế (2013), *Quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành nội tiết*, Ban hành kèm theo Quyết định số 1119/QĐ-BYT ngày 05/04/2013 của Bộ Y tế.
8. Phạm Hồng Vân và cộng sự (2017), *Nghiên cứu đặc điểm rào cản tâm lý và thực hành tiêm Insulin ở bệnh nhân đái tháo đường type 2*, khoa Nội cán bộ, Bệnh viện Trung ương quân đội 108.
9. Angamo MT and et al (2013), *Determinants of Glycemic Control among Insulin Treated Diabetic Patients in Southwest Ethiopia*, Plos One, 8 (4).

10. Ramachandran A and et al (2012), *Trends in Prevalence of diabetes in Asian countries, World journal of diabetes*, 3(96), 110.

11. Lưu Thị Hạnh (2015), *Thực trạng tuân thủ điều trị của người bệnh đái tháo đường tại khoa nội 2 Bệnh viện Xanh Pôn*, Đề tài tốt nghiệp cử nhân điều dưỡng, Khoa Học Sức Khỏe, Đại Học Thăng Long, Hà Nội.

12. Nguyễn Thị Hoàng Vân (2014), *Khảo sát khả năng tự tiêm Insulin ở người bệnh ĐTĐ type 2 điều trị ngoại trú*, Kỷ yếu hội nghị khoa học BV tim mạch An Giang.

13. Nguyễn Thị Thoa (2019), *Thực trạng kiến thức và thực hành tự tiêm Insulin của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện 19-8- Bộ công an năm 2019*.

14. M. Patil and et al (2016), *Assessment of Insulin injection techniques among diabetes patients in a tertiary care centre, Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*.

15. Bùi Thị Hoài Thu (2016), *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*, Luận văn thạc sỹ, Trường Đại học Thăng Long.

16. Bhosale A and et al (2018), *A study to assess the knowledge and practice of self-administration of Insulin in a view to develop self-instructional module [SIM] among patients with diabetes mellitus in selected hospitals of Pune city, IJAR*, 4(5),pp. 395-398.

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ CỦA CÁC THAI PHỤ ĐẾN KHÁM TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2020

Bùi Thị Huệ^{1a}, Nguyễn Thị Thanh Huyền¹, Vũ Thị Minh Phượng¹
Nguyễn Thị Nhật Lệ^{1a}, Đỗ Thu Tinh¹
¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định;

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức nuôi con bằng sữa mẹ của các thai phụ đến khám tại Bệnh viện Phụ sản tỉnh Nam Định năm 2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện từ tháng 12/2019 - 06/2020 trên 153 thai phụ đến khám tại Bệnh viện Phụ sản tỉnh Nam Định. Các đối tượng được

phỏng vấn trực tiếp bằng phiếu khảo sát thiết kế sẵn về các nội dung liên quan đến kiến thức về nuôi con bằng sữa mẹ và cho bú ngay sau sinh. **Kết quả:** Tỷ lệ thai phụ có kiến thức đạt về nuôi con bằng sữa mẹ là 10,5%, chưa đạt là 89,5%. Tỷ lệ thai phụ có kiến thức đúng về khái niệm NCBSM là 78,4%, tỷ lệ thai phụ có kiến thức đúng về khái niệm sữa non là 66,7%, tỷ lệ thai phụ có kiến thức đúng về thời gian cho con bú mẹ ngay sau sinh (30 phút - 1 giờ) là 58,2% và tỷ lệ thai phụ có kiến thức chưa đúng về dấu hiệu trẻ bú có hiệu quả là 45,8%. **Kết luận:** Kiến thức cho con bú ngay sau sinh của các thai phụ là chưa tốt.

Từ khóa: Kiến thức, nuôi con bằng sữa mẹ, Bệnh viện Phụ sản Nam Định.

Người chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Thanh Huyền
Email: huyennguyenthanh86@yahoo.com.vn
Ngày phản biện: 25/9/2020
Ngày duyệt bài: 05/10/2020
Ngày xuất bản: 05/11/2020