



Thực trạng kiến thức tự chăm sóc của người bệnh suy tim mạn tại Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí năm 2022

Nguyễn Thị Liên¹, Nguyễn Thị Lệ Thuý¹
¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức tự chăm sóc của người bệnh suy tim mạn điều trị tại khoa Nội tim mạch, Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển, Uông Bí năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 78 người bệnh chẩn đoán suy tim mạn điều trị từ 23/05/2022 đến 30/7/2022 tại khoa Nội Tim mạch Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển, Uông Bí. **Kết quả:** 53,8% người bệnh có kiến thức ở mức trung bình và chỉ có 10,3% người bệnh có kiến thức ở mức tốt. Điểm trung bình kiến thức của người bệnh về tự chăm sóc: $11,18 \pm 3,72$ điểm trong tổng số 20 điểm; điểm thấp nhất là 2 điểm, cao nhất là 19 điểm, trong đó lĩnh vực tự theo dõi và hoạt động có điểm trung bình thấp nhất $3,0 \pm 1,52$, đạt 50% so với điểm tối đa. **Kết luận:** Kiến thức tự chăm sóc người bệnh suy tim mạn chưa cao. Điều này làm ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị và kiểm soát bệnh, chất lượng cuộc sống của người bệnh giảm. Do đó cần tiếp tục đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giáo dục sức khỏe cho người bệnh suy tim mạn.

Từ khóa: Suy tim mạn, kiến thức, tự chăm sóc.

Self-care knowledge of patients with chronic heart failure at Viet Nam – Thụy Dien Uong Bi Hospital in 2022

Nguyen Thi Lien¹, Nguyen Thi Le Thuy¹
¹Nam Dinh University of Nursing

ABSTRACT

Objective: To description of knowledge and practice of self-care of chronic heart failure patients treated at Cardiology Department, Viet Nam – Thụy Ddieen, Uong Bi Hospital in 2022. **Method:** A cross-sectional study design was conducted among 78 patients with chronic heart failure hospitalized at the Cardiovascular Department of Viet Nam – Thụy Ddieen, Uong Bi Hospital. **Results:** The mean age of study patients was 64.49 ± 12.28 ; the male/female ratio was approximately 1/1. The percentages of patients who had the average levels of self-care knowledge were 53.8% and only 10.3% of patients who had the perfect level of self-care knowledge. Self-care knowledge of patients with chronic heart failure participated in the study was low with the mean score of 11.18 ± 3.72 points out of the total 20 points, the lowest score was 2 points, and the highest score was 19 points, in which self-monitoring and activity areas with the lowest 3.0 ± 1.52 points, reaching 50% of the maximum points. **Conclusion:** The self-care knowledge and practice of patients with chronic heart failure was not enough. This affects the effectiveness of treatment and disease control, and the quality of life of the sick person decreases. Therefore, it is necessary to continue promoting health education and propaganda for patients with chronic heart failure.

Keywords: Chronic heart failure, knowledge, self-care.

Tác giả: Nguyễn Thị Liên
Email: lienynd@gmail.com
DOI: 10.54436/jns.2023.04.647

Ngày nhận bài: 25/5/2023
Ngày hoàn thiện: 26/7/2023
Ngày đăng bài: 27/7/2023

ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy tim là một vấn đề lớn trong y học lâm sàng và sức khỏe cộng đồng. Tỷ lệ mắc bệnh suy tim phổ biến hơn ở các nhóm tuổi cao hơn, đạt 4,3% ở những người từ 65 đến 70 tuổi vào năm 2021 và dự kiến sẽ tăng đều đặn đến năm 2030 khi tỷ lệ mắc suy tim có thể đạt tới 8,5%¹.

Gánh nặng triệu chứng của bệnh suy tim mạn làm giảm khả năng độc lập và khả năng thực hiện nhiều hoạt động trong cuộc sống hàng ngày của người bệnh, dẫn đến suy giảm chức năng nghiêm trọng². Nhiều người bệnh suy tim mạn cho biết họ được trang bị kém kiến thức về tự chăm sóc bản thân để đối phó với tình trạng bệnh và do đó suy tim mạn có tác động tiêu cực đến chất lượng cuộc sống, sức khỏe tâm lý và khả năng tài chính của họ². Do đó đòi hỏi phải có những nỗ lực đáng kể trong điều trị và quản lý người bệnh suy tim mạn. Điều trị nội khoa vẫn được coi là nền tảng gắn liền với thực hành tự chăm sóc của người bệnh bao gồm các biện pháp điều chỉnh lối sống phù hợp như chế độ ăn uống, sinh hoạt; chế độ nghỉ ngơi hợp lý, không được gắng sức quá mức; chế độ hoạt động, tập luyện thể lực phù hợp với mức độ suy tim³. Tự chăm sóc giúp cải thiện hiệu quả điều trị và giảm nhập viện⁴. Các nghiên cứu trước đây đã chỉ ra rằng nếu bệnh nhân thường xuyên tự chăm sóc bản thân, 30% trường hợp nhập viện và hơn một nửa số lần nhập viện có thể được ngăn chặn⁴. Một nghiên cứu về người bệnh suy tim mạn trên 15 quốc gia toàn cầu trong đó có Việt Nam của nhóm nghiên cứu trường Linköping University cho thấy phần lớn người bệnh đều được báo cáo sử dụng thuốc đúng quy định, chỉ có 7% người bệnh không sử dụng thuốc hợp lý. Tuy nhiên có trên 50% số người bệnh không tập thể dục thường xuyên, tỷ lệ người bệnh

không theo dõi cân nặng thường xuyên dao động từ 24% (Úc) tới 95% (Hong Kông), Việt Nam có khoảng 40%⁵. Để có thể thực hành tốt tự chăm sóc đòi hỏi người bệnh suy tim mạn phải có kiến thức tốt về tự chăm sóc.

Khoa Nội Tim mạch bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển, Unged B là nơi thường xuyên tiếp đón và điều trị người bệnh suy tim mạn. Tuy nhiên, chưa có một nghiên cứu nào đánh giá kiến thức tự chăm sóc của người bệnh suy tim mạn. Để có bằng chứng khoa học làm cơ sở cho các hoạt động cải tiến chất lượng và nâng cao hiệu quả điều trị cho người bệnh suy tim mạn chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: *“Mô tả thực trạng kiến thức tự chăm sóc của người bệnh suy tim mạn tại Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển, Unged B năm 2022”*.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành từ 23/05/2022 đến ngày 30/7/2022 tại Khoa tim mạch Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển, Unged B. Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) là người bệnh được chẩn đoán xác định suy tim mạn theo tiêu chuẩn của Hội tim mạch Châu Âu (2012) trước đó và đã được điều trị ổn định tại khoa Nội tim mạch, đồng ý tham gia nghiên cứu và có mặt tại thời điểm nghiên cứu.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Phương pháp chọn mẫu: lấy mẫu toàn bộ 78 người bệnh suy tim mạn đáp ứng tiêu chuẩn trong thời gian nghiên cứu.

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu:

Bộ công cụ nghiên cứu: trên cơ sở bộ câu hỏi gốc (bản tiếng Anh) về đánh giá kiến thức và thực hành tự chăm sóc trong suy tim thường được các tác giả nước ngoài

sử dụng, bộ câu hỏi đã được dịch sang tiếng Việt và sử dụng bởi một số nghiên cứu trong nước. Hệ số Cronbach alpha 0,8. Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi Atlan-ta Heart Failure Knowledge Test (AHFKT - V2), được phát triển bởi tác giả Carolyn Miller Reilly, đã chỉnh sửa cho phù hợp với đối tượng nghiên cứu, gồm 20 câu chia làm 4 lĩnh vực: kiến thức tổng quan về bệnh suy tim, kiến thức về dùng thuốc, kiến thức về tự theo dõi và hoạt động thể lực, kiến thức về dinh dưỡng.

- Phương pháp thu thập số liệu: Phòng vấn ĐTNC bằng phiếu điều tra.

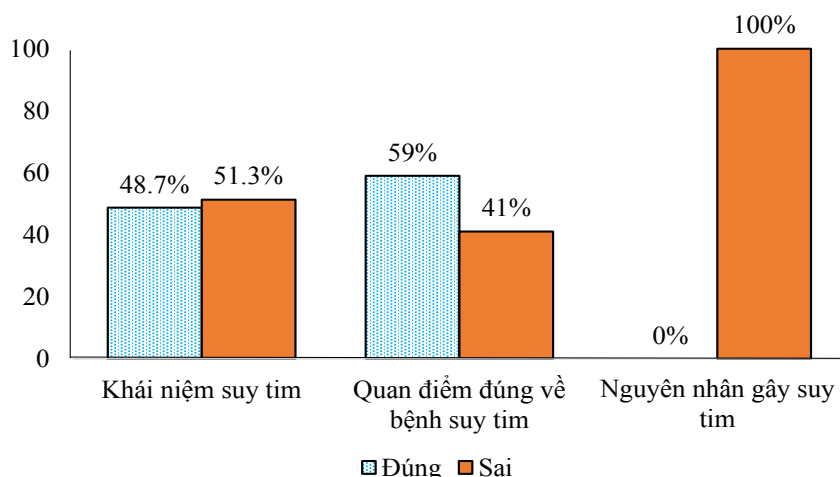
Quy ước cách tính điểm kiến thức và phân loại kiến thức

- Cách tính điểm: với mỗi câu hỏi về kiến thức, người bệnh trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai hoặc bỏ trống câu trả lời tính 0 điểm, tổng điểm 20 điểm. Phân loại kiến thức: Từ 0 - 10 điểm: kiến thức yếu; từ 11 -15 điểm: kiến thức trung bình; từ 16 - 20 điểm: kiến thức tốt;

Phương pháp xử lý số liệu: Xử lý số liệu bằng phương pháp thống kê y học trên phần mềm SPSS 22.0; bảng tần số và tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình để mô tả các kết quả liên quan.

KẾT QUẢ

Nghiên cứu thực hiện trên 78 người bệnh suy tim tại Khoa tim mạch Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển, Ưông Bí thu được kết quả như sau: Phần lớn người bệnh là nữ giới chiếm tỷ lệ 51,3%, nam giới chiếm 48,7%. Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $64,49 \pm 12,28$.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ kiến thức tổng quan về bệnh suy tim của người bệnh (n = 78)

Kiến thức của người bệnh về bệnh suy tim chưa thật sự tốt: 100% người bệnh không biết nguyên nhân gây suy tim, đa số lựa chọn suy tim là do lối sống, thói quen sinh hoạt chiếm 56,4%; thậm chí có tới 23,1% người bệnh cho rằng suy tim là bệnh tuổi già và lao động nặng nhọc. 41% người bệnh chưa có quan điểm đúng về bệnh suy tim.

Bảng 1. Tỷ lệ người bệnh có kiến thức đúng về dùng thuốc (n = 78)

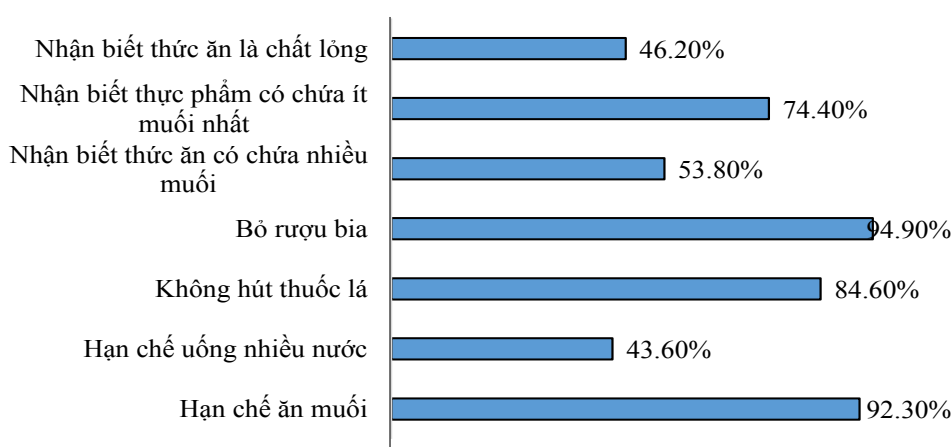
Nội dung	n	%
Người bệnh suy tim sẽ bỏ thuốc suy tim khi người bệnh thấy khỏe hơn	66	84,6
Cách xử lý khi người bệnh suy tim quên uống thuốc	44	56,4
Tác dụng của thuốc lợi tiểu cho người bệnh suy tim	32	41
Lưu ý khi dùng thuốc lợi tiểu của người bệnh suy tim	30	38,5

84,6% người bệnh suy tim có nhận thức đúng về việc không được ngừng thuốc khi người bệnh thấy khỏe hơn, 56,4% người bệnh biết rằng cần uống thuốc ngay khi nhớ ra chưa uống thuốc trong ngày. Tuy nhiên cũng có đến 59% người bệnh không biết tác dụng của thuốc lợi tiểu trên người bệnh suy tim đó là giúp thận thải nhiều nước tiểu hơn và 61,5% người bệnh không biết có thể dùng thêm kali cùng với thuốc lợi tiểu ở người bệnh suy tim.

Bảng 2. Tỷ lệ người bệnh có kiến thức đúng về tự theo dõi và hoạt động thể lực (n = 78)

Nội dung	n	%
Nếu người bệnh suy tim tăng 1-2 cân trong vài ngày thì thường có khả năng là người bệnh thừa nước trong cơ thể	30	38,5
Người bệnh suy tim cần tự cân hàng ngày	16	20,5
Thời gian tốt nhất để cân trong ngày là lúc vừa ngủ dậy vào buổi sáng	30	38,5
Dấu hiệu người bệnh suy tim cần đến bác sĩ	48	58,8
Người bệnh suy tim nên tập thể dục hàng ngày	52	66,7
Dấu hiệu người bệnh suy tim cần nghỉ ngay khi đang hoạt động thể chất	58	74,4

Phần lớn người bệnh chưa có kiến thức đúng về tự theo dõi và hoạt động thể lực, chỉ có 74,4% người bệnh biết các “Dấu hiệu người bệnh suy tim cần nghỉ ngay khi đang hoạt động thể chất” bao gồm khó thở, đau ngực, hoa mắt chóng mặt. Trong khi đó có tới 79,5% người bệnh không biết phải tự theo dõi cân nặng hàng ngày.



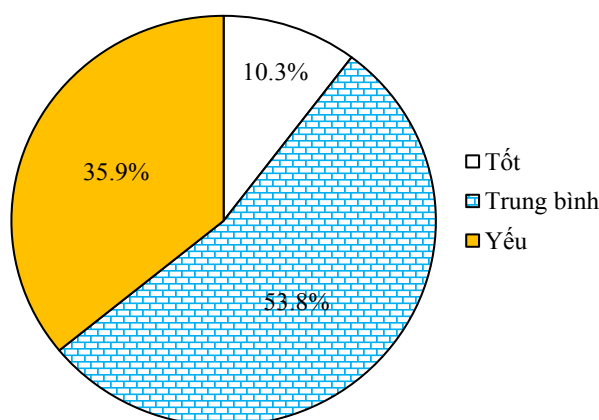
Biểu đồ 2. Tỷ lệ người bệnh có kiến thức đúng về dinh dưỡng (n = 78)

Phần lớn người bệnh có kiến thức đúng về dinh dưỡng cho người bệnh suy tim. Trên 90% người bệnh biết cần phải bỏ rượu bia và hạn chế ăn muối; 74,4% người bệnh biết rằng trái cây tươi là thực phẩm chứa ít muối. Tuy nhiên có đến 56,4% người bệnh cho rằng người bệnh suy tim nên uống nhiều nước.

Bảng 3. Điểm trung bình kiến thức về tự chăm sóc của người bệnh (n = 78)

Lĩnh vực	Điểm TB	Min	Max
Kiến thức về bệnh suy tim	1,07 ± 0,839	0	2
Kiến thức về dùng thuốc	2,20 ± 1,0	0	4
Kiến thức tự theo dõi, hoạt động thể lực	3,0 ± 1,52	0	6
Kiến thức về dinh dưỡng	4,897 ± 1,535	1	7
Kiến thức chung	11,18 ± 3,72	2	19

Điểm trung bình kiến thức của người bệnh về bệnh suy tim và tự chăm sóc: 11,18 ± 3,72; đạt 55,9% so với điểm tối đa, trong đó kiến thức về lĩnh vực dinh dưỡng là cao nhất, đạt 69,96% so với điểm tối đa của lĩnh vực này.



Biểu đồ 3. Phân loại mức độ kiến thức về tự chăm sóc của người bệnh suy tim (n = 78)

Phần lớn người bệnh có kiến thức về bệnh suy tim ở mức trung bình chiếm 53,8%, chỉ có 10,3% người bệnh có kiến thức ở mức tốt.

BÀN LUẬN

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu:

Nghiên cứu của chúng tôi tiến hành trên 78 người bệnh suy tim mạn điều trị tại khoa tim mạch của bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí. Trong đó có 40 người bệnh là nữ chiếm 51,3%, 37 người bệnh nam giới chiếm 48,7%. Kết quả của chúng tôi tương tự với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Ngọc

Huyền (2012) ⁶, Theo kết quả nghiên cứu của tác giả Trần Thị Ngọc Anh (2016) ⁷; Wal MH và cộng sự (2006) ⁸ cho thấy tỉ lệ người bệnh nam giới chiếm trên 60%. Các kết quả nghiên cứu cho thấy không có sự phân biệt giới tính trong nguy cơ mắc bệnh suy tim.

Đa số người bệnh tham gia khảo sát có độ tuổi lớn hơn 50 tuổi chiếm 89,7%, chủ yếu là nhóm tuổi 51-70 tuổi. Tuổi trung

bình của đối tượng nghiên cứu là: $64,49 \pm 12,28$; trong đó người bệnh ít tuổi nhất là 42 tuổi, cao tuổi nhất là 89 tuổi. Kết quả này tương tự với kết quả các nghiên cứu trước đây: Nguyễn Ngọc Huyền (2012) ⁶, Trần Thị Ngọc Anh (2016) ⁷; Wal MH và cộng sự (2006) ⁸. Nhiều tài liệu y học cũng đã cho thấy suy tim là một trong những bệnh tim mạch có tỷ lệ mắc và mới mắc tăng lên theo tuổi trên toàn thế giới. Suy tim ảnh hưởng chủ yếu đến khoảng 6-10% người trên 65 tuổi ⁹.

Kiến thức về tự chăm sóc của người bệnh suy tim mạn: Kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn người bệnh có kiến thức về bệnh ở mức trung bình chiếm 53,8%; chỉ có 10,3% người bệnh có kiến thức ở mức tốt. Điểm trung bình kiến thức của người bệnh về bệnh suy tim và tự chăm sóc: $11,18 \pm 3,72$; đạt 55,9% so với điểm tối đa. Kết quả này tương tự kết quả nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Hồng Nhung (2018) ¹⁰ có sử dụng bộ công cụ tương đồng, nghiên cứu của tác giả Đào Thị Phương (2021) ¹¹ tại bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh cũng cho thấy điểm trung bình kiến thức về tự chăm sóc của người bệnh suy tim mạn các là $11,1 \pm 2,13$ trên tổng số 22 điểm. Trong nghiên cứu “Dự báo các yếu tố hành vi chăm sóc của người trưởng thành suy tim tại Việt Nam” của Phạm Thị Thu Hương nghiên cứu trên 200 người bệnh suy tim ngoại trú, tại 10 bệnh viện của 10 tỉnh thành phố đồng bằng Sông Hồng của Việt Nam (2015) cho kết quả: hầu hết đối tượng nghiên cứu có kiến thức và điểm tự chăm sóc ở mức trung bình.

So với nghiên cứu tiến hành tại Nhật Bản¹² được thực hiện trên 32 người bệnh suy tim với 1 nhóm điểm trung bình $10,6 \pm 3,2$ và 1 nhóm với điểm trung bình thấp hơn $8,1 \pm 3,6$ cho thấy điểm trung bình kiến thức của người bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn. Tuy nhiên nhìn chung kiến thức

tự chăm sóc của người bệnh suy tim mạn còn nhiều hạn chế điều này ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả điều trị. Theo nghiên cứu của Artinian và cộng sự, kiến thức của người bệnh bao gồm sự hiểu biết về suy tim và các triệu chứng, lý do của các triệu chứng, tình trạng triệu chứng xấu đi; lựa chọn thực phẩm có lượng muối thấp; sử dụng thuốc và cách xử lý khi gặp tác dụng phụ; những hành vi tự chủ như theo dõi cân nặng, tập thể dục thể thao hay kiểm soát triệu chứng.

Kiến thức tổng quan về suy tim: Mặc dù có 76,9 % người bệnh có quan tâm tìm hiểu về bệnh, trong đó có 71,8% người bệnh nhận được thông tin từ chính nhân viên y tế nhưng kiến thức của người bệnh về bệnh suy tim chưa thật sự tốt: 100% người bệnh không biết nguyên nhân gây suy tim, đa số lựa chọn suy tim là do lối sống, thói quen sinh hoạt chiếm 56,4%; thậm chí có tới 23,1% người bệnh cho rằng suy tim là bệnh tuổi già và lao động nặng nhọc; 41% người bệnh chưa có quan điểm đúng về bệnh suy tim còn cho rằng suy tim có thể chữa khỏi được hoặc không thể sống bình thường, điều này giải thích tại sao có một tỷ lệ cao 41% người bệnh suy tim bị trầm cảm trong nghiên cứu của Wal MH và cộng sự ⁸. Trong nghiên cứu của chúng tôi người bệnh mắc suy tim thường cao tuổi do đó khả năng nhận thức, tiếp thu và lưu giữ kiến thức sẽ không được tốt. Một trong những nguyên nhân khác đó là do nhân lực y tế của chúng ta còn ít so với nhu cầu thực tế. Đây không chỉ là bất cập trong lĩnh vực tim mạch mà là bài toán chung cho ngành y tế Việt Nam và trên thế giới. Vì điều này mà nhân viên y tế, người có kiến thức đúng và đủ nhất nhưng lại không có thời gian để giáo dục và giải đáp thắc mắc cho người bệnh cận kề

Kiến thức về dùng thuốc: Dùng thuốc đúng có vai trò quan trọng trong hiệu quả điều trị suy tim mạn, người bệnh suy tim

mạn dùng thuốc không chỉ là tuân thủ theo đơn của bác sĩ mà còn cần biết tác dụng, tác dụng phụ, cách xử trí khi quên uống thuốc.

Trong nghiên cứu của chúng tôi điểm trung bình kiến thức về dùng thuốc của người bệnh: $2,20 \pm 1,0$; đạt 55% so với điểm tối đa của lĩnh vực này. Cụ thể: 84,6% người bệnh suy tim có nhận thức đúng về việc không được ngừng thuốc khi người bệnh thấy khỏe hơn, 56,4% người bệnh biết rằng cần uống thuốc ngay khi nhớ ra chưa uống thuốc trong ngày. Tuy nhiên cũng có đến 59% người bệnh không biết tác dụng của thuốc lợi tiểu trên người bệnh suy tim đó là giúp thận thải nhiều nước tiểu hơn và 61,5% người bệnh không biết có thể dùng thêm kali cùng với thuốc lợi tiểu ở người bệnh suy tim. Kết quả này trái ngược với kết quả của Wal MH và cộng sự⁸ với 84% đối tượng nghiên cứu hiểu được tác dụng của thuốc lợi tiểu. Điều này chứng tỏ người bệnh dùng thuốc nhưng không cần biết tác dụng của thuốc và cũng không cần để ý phải uống thuốc như thế nào để quá trình điều trị đạt kết quả cao.

Kiến thức về tự theo dõi và luyện tập của người bệnh: Phần lớn người bệnh chưa có kiến thức đúng về tự theo dõi và hoạt động thể lực. Có 79,5% người bệnh không biết phải tự theo dõi cân nặng hàng ngày. Điểm trung bình kiến thức về lĩnh vực tự theo dõi và hoạt động thể lực là thấp nhất, đạt 50% so với điểm tối đa của lĩnh vực này. Kết quả này tương tự tác giả Trần Thị Ngọc Anh (2016)⁷, Phạm Thị Hồng Nhung (2018)¹⁰, Đặng Thị Phương (2021)¹¹. Điều này khác biệt so với kết quả nghiên cứu Wal MH và cộng sự⁸, mặc dù được đánh giá phương án trả lời đúng là thấp nhưng vẫn chiếm tỷ lệ 52%, cao hơn so với các nghiên cứu tại Việt Nam. Điều này cho thấy người bệnh chưa thật sự chú trọng và hiểu được tầm quan trọng của việc theo dõi cân nặng

hàng ngày. Công việc này sẽ giúp người bệnh biết được cơ thể có thừa nước không. Nếu người bệnh tăng cân đột ngột đồng nghĩa cơ thể đang tích tụ nước và tình trạng bệnh đang nặng lên.

Nghiên cứu cũng cho thấy có 66,7% người bệnh biết cần tập thể dục hàng ngày và 74,4% người bệnh biết các “Dấu hiệu người bệnh suy tim cần nghỉ ngay khi đang hoạt động thể chất” bao gồm khó thở, đau ngực, hoa mắt chóng mặt. Trong nghiên cứu của Wal MH và cộng sự⁸ cũng có tới 80% người bệnh thấy được tầm quan trọng của việc tập thể dục hàng ngày. Việc tập luyện thể dục giúp người bệnh rèn luyện sức khỏe và duy trì sức dẻo dai. Tuy nhiên người bệnh cần tìm một chế độ hoạt động và luyện tập phù hợp với tình trạng bệnh của mình. Đa số các trường hợp suy tim cần được nghỉ ngơi, tránh các hoạt động quá sức ảnh hưởng đến tim.

Kiến thức về dinh dưỡng của người bệnh: Điểm trung bình kiến thức về lĩnh vực dinh dưỡng là cao nhất, đạt 69,96% so với điểm tối đa của lĩnh vực này. Phần lớn người bệnh có kiến thức đúng về dinh dưỡng cho người bệnh suy tim. Trên 90% người bệnh biết cần phải bỏ rượu bia và hạn chế ăn muối. Hút thuốc và uống quá nhiều rượu có liên quan đến nguy cơ tử vong cao hơn ở bệnh nhân suy tim mạn. Cai thuốc lá có hiệu quả như điều trị bằng thuốc trong việc giảm tỷ lệ tử vong ở những người hút thuốc với suy tim mạn, với lợi ích ngăn ngừa tử vong và nhập viện nhanh chóng xuất hiện trong vòng chưa đầy 3 năm. Do đó, cai thuốc lá là một phần quan trọng của quá trình tự chăm sóc của người bệnh suy tim mạn và cần được khuyến khích ở tất cả người bệnh suy tim mạn hiện đang hút thuốc.

Nghiên cứu cũng chỉ ra 74,4% người bệnh biết rằng trái cây tươi là thực phẩm

chứa ít muối. Tuy nhiên có đến 56,4% người bệnh cho rằng người bệnh suy tim nên uống nhiều nước. Điều này là quan điểm hoàn toàn sai lầm, vô hình chung có thể gây tình trạng tích tụ nước, làm tăng tiền gánh cho tim và làm tình trạng bệnh nặng lên.

Việc người bệnh phân biệt không đúng hoặc hoàn toàn không biết về các thực phẩm chứa muối sẽ ảnh hưởng rất lớn đến thực hành ăn chế độ giảm muối của người bệnh, họ sẽ không biết lượng muối mà họ sử dụng hàng ngày là nhiều hay ít. Đặc biệt với thói quen của người Việt Nam nói chung và xu hướng người già không quen ăn nhạt sẽ càng khó khăn trong việc hạn chế lượng muối vào cơ thể ở người bệnh.

KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy 53,8% người bệnh có kiến thức ở mức trung bình và chỉ có 10,3% người bệnh có kiến thức ở mức tốt. Điểm trung bình kiến thức của người bệnh về tự chăm sóc: $11,18 \pm 3,72$ điểm trong tổng số 20 điểm. Như vậy người bệnh suy tim mạn đã có kiến thức tự chăm sóc nhưng chưa cao. Điều này làm ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị và kiểm soát bệnh, chất lượng cuộc sống của người bệnh giảm. Do đó cần tiếp tục đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giáo dục sức khỏe cho người bệnh suy tim mạn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Van Nuys KE, Xie Z, Tysinger B, Hlatky MA, Goldman DP. Innovation in heart failure treatment: life expectancy, disability, and health disparities. *JACC Heart Fail.* 2018; 6:401–409. doi: 10.1016/j.jchf.2017.12.006
2. Jeon Y.H., Kraus S.G., Jowsey T., et al. The experience of living with chronic heart

failure: a narrative review of qualitative studies. *BMC Health Serv Res.* 2010;10:77. doi: 10.1186/1472-6963-10-77.

3. Bộ Y tế. Tài liệu chuyên môn Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị suy tim cấp và mạn, 2022, Quyết định 1857/QĐ-BYT ban hành ngày 05/7/2022.

4. He, F.J., J. Li, and G.A. MacGregor, Effect of longer term modest salt reduction on blood pressure: Cochrane systematic review and metaanalysis of randomised trials. *BMJ*, 2013. 346. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004937.pub2>

5. Jaarsma et al. Comparison of self-care behaviors of heart failure patients in 15 countries worldwide. *Patient Education and Counseling*, 2013.92(1): p. 114-120. doi: 10.1016/j.pec.2013.02.017.

6. Nguyễn Ngọc Huyền. Các yếu tố liên quan đến hành vi tự chăm sóc của người già suy tim tại Bệnh viện đa khoa Trung ương tỉnh Thái Nguyên, Tạp chí tim mạch học Việt Nam. 2013. 64 (88), tr26-33.

7. Trần Thị Ngọc Anh. Kiến thức và thực hành tự chăm sóc tại nhà của người bệnh suy tim mạn tại Viện tim mạch Việt Nam năm 2016 [Luận văn thạc sĩ], Trường Đại học Y Hà Nội. 2016.

8. Van der Wal, M.H, et al. Compliance in heart failure patients: the importance of knowledge and beliefs. *Eur Heart J*, 2006. 27(4): p. 434. DOI: 10.1093/eurheartj/ehi603.

9. Goldstein CM, Gathright EC, Dolansky MA, Gunstad J, Sterns A, Redle JD, et al. Randomized controlled feasibility trial of two telemedicine medication reminder systems for older adults with heart failure. *J Telemed Telecare.* 2014;20(6):293–9. doi: 10.1177/1357633X14541039.

10. Phạm Thị Hồng Nhung. Đánh giá thay đổi kiến thức và thực hành tự chăm sóc của người bệnh suy tim mạn tại khoa nội tim mạch Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định năm 2018 [Luận văn thạc sĩ điều dưỡng], Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. 2018
11. Đào Thị Phương. Kiến thức và thực hành tự chăm sóc của người bệnh suy tim mạn sau giáo dục sức khỏe tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2021 [Luận văn thạc sĩ điều dưỡng], Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. 2021.
12. Kato N. P, Kinugawa K, Sano M et al. How effective is an inhospital heart failure self-care program in a Japanese setting? Lessons from a randomized controlled pilot study. Patient Prefer Adherence, 2016. 10, pp. 171-181. doi: 10.2147/PPA.S100203.
13. Reilly C, Butts B et al, The Third Time's A Charm: Psychometric Testing and Update of the Atlanta Heart Failure Knowledge Test. The Journal of cardiovascular nursing. 2018, 33(1), p.13. DOI: 10.1097/JCN.0000000000000413.