

Kiến thức sử dụng thuốc chống đông của bệnh nhân đang sử dụng thuốc kháng vitamin K và một số yếu tố liên quan

Trần Tuấn Việt¹, Hoàng Thị Phương¹, Phạm Thị Mai Ngọc¹ và Bùi Văn Nhơn^{1,2}✉

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Thuốc chống đông kháng vitamin K ngày càng được sử dụng nhiều trong điều trị và dự phòng huyết khối. Tuy nhiên, các nguy cơ biến chứng liên quan đến việc sử dụng thuốc chống đông chính là lý do dẫn đến bệnh nhân thường xuyên phải nhập viện. Trong khi đó, kiến thức của bệnh nhân về vitamin K có ảnh hưởng đến bảo đảm hiệu quả và an toàn khi điều trị. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với hai mục tiêu: mô tả thực trạng kiến thức và phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức về sử dụng thuốc chống đông của bệnh nhân đang sử dụng vitamin K tại Viện Tim mạch Việt Nam. Nghiên cứu tiến hành trên 132 bệnh nhân, 53% nam và 36% nữ, tuổi trung bình là 59,12, trẻ nhất là 19 tuổi và già nhất là 89 tuổi. Điểm AKT (Anticoagulation Knowledge Tool) trung bình là $9,58 \pm 5,045$, trong đó 70% bệnh nhân có kiến thức kém, chỉ 1% có kiến thức tốt. Kiến thức kém có liên quan đến trình độ học vấn và thời gian sử dụng thuốc (với $p < 0,05$). Như vậy, kiến thức của bệnh nhân về vitamin K trong nghiên cứu này chưa đủ để bảo đảm hiệu quả và an toàn trong điều trị.

Từ khóa: Thuốc chống đông kháng vitamin K (VKA), điểm AKT.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc chống đông kháng vitamin K (VKA) ngày càng được sử dụng phổ biến trong điều trị và dự phòng huyết khối.^{1,2} Hiện nay, tỷ lệ bệnh nhân sử dụng thuốc chống đông kháng vitamin K ngày càng có xu hướng gia tăng. Tuy nhiên, các nguy cơ biến chứng và tác dụng phụ liên quan đến việc sử dụng thuốc chống đông có xu hướng tăng, đây cũng chính là lý do dẫn đến bệnh nhân thường xuyên phải nhập viện.^{3,4} Nguy cơ chảy máu ở bệnh nhân sử dụng thuốc chống đông tăng theo tuổi, tỷ lệ xuất huyết lớn theo một số nghiên cứu là 1 - 3% mỗi năm.^{5,6} Tỷ lệ chảy máu não có liên quan đến sử dụng thuốc chống đông

qua các nghiên cứu từ 0,1% đến 0,9%.⁷ Thuốc kháng vitamin K là nguyên nhân của gần 6000 ca tử vong (trong đó có thể tránh được 4000) và 17300 ca nhập viện mỗi năm.⁷

Hiệu quả của liệu pháp điều trị thuốc chống đông bằng đường uống phụ thuộc trực tiếp vào việc quản lý liều và cách sử dụng. Do đó, kiến thức về thuốc chống đông máu có thể ảnh hưởng đến kết quả điều trị của bệnh nhân.⁸ Trong hầu hết các nghiên cứu đều chỉ ra rằng có kiến thức sử dụng thuốc chống đông ở bệnh nhân là chưa đầy đủ, từ đó có thể có nguy cơ xảy ra các biến chứng nghiêm trọng.^{4,9,10} Theo nghiên cứu của Alassane Mbaye (2016), tuổi tác, trình độ học vấn và thời gian điều trị bằng VKA có liên quan đến kiến thức sử dụng thuốc chống đông kém, nghiên cứu của Antonio Hernández Madrid (2016) trên 1147 bệnh nhân cũng báo cáo kết quả tương tự. Hiện nay ở Việt Nam vẫn chưa có nhiều nghiên

Tác giả liên hệ: Bùi Văn Nhơn,

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: drbuihon@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 10/10/2020

Ngày được chấp nhận: 07/12/2020

cứu về nội dung này. Do vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả tình trạng kiến thức về liệu pháp sử dụng thuốc chống đông và xác định một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân đang sử dụng thuốc chống đông kháng vitamin K tại Viện Tim mạch Việt Nam, năm 2019.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Tiêu chuẩn lựa chọn: Các bệnh nhân đang sử dụng VKA tại Viện Tim mạch Việt Nam và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Những bệnh nhân đang trong tình trạng cấp cứu, hôn mê, bệnh nhân không có khả năng trả lời câu hỏi, và bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

Các cặp vợ chồng có tiền sử sảy thai, thai chết lưu được điền phiếu thông tin, lấy 2 mL máu ngoại vi để nuôi cấy xét nghiệm NST, phân tích 20 cụm kỳ giữa cho mỗi mẫu để phát hiện tính đa hình nhiễm sắc thể. Các tiêu chuẩn phân tích và kết luận dựa theo tiêu chuẩn ISCN - 2016 (An International System for Human Cytogenetic Nomenclature).

2. Phương pháp

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

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 7 đến tháng 10 năm 2019.

Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại Viện Tim mạch Việt Nam.

Phương pháp chọn mẫu và cỡ mẫu: Chọn mẫu thuận tiện, chọn tất cả bệnh nhân nội trú đang dùng VKA tại Viện Tim mạch Việt Nam Bệnh từ tháng 7 đến tháng 10 năm 2019 đồng ý tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện ở 132 bệnh nhân.

Kỹ thuật thu thập thông tin: Phỏng vấn trực tiếp là cách thu thập số liệu được sử dụng trong nghiên cứu này, thời gian phỏng vấn thu thập số liệu của mỗi bệnh nhân mất từ 10 – 15 phút. Các

bệnh nhân được phỏng vấn trực tiếp ở phòng tư vấn riêng.

Công cụ thu thập thông tin: Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng Anticoagulation Knowledge Tool (AKT), bộ công cụ đã được lượng giá độ phù hợp và đáng tin cậy bởi Kehinde O. Obamiro (2016)¹¹. AKT bao gồm 2 phần: thông tin nhân khẩu học và câu hỏi về kiến thức thuốc chống đông máu. Phần thông tin nhân khẩu học khai thác các yếu tố như nhân trắc học, học vấn, thời gian sử dụng thuốc chống đông máu. Phần kiến thức chống đông bao gồm các câu hỏi liên quan tới thói quen sử dụng thuốc, kiến thức về chỉ định, cách theo dõi và một số tương tác thuốc.

Điểm: Việc chấm điểm được thực hiện bằng cách sử dụng thang đo nhị phân, với số điểm tương ứng là 1 hoặc 0 cho mỗi câu trả lời đúng hoặc câu trả lời sai. Điểm tối đa 1, được phân bổ cho mỗi câu trả lời đúng cho tất cả các câu hỏi ngoại trừ câu 6, 18 và 19 trong mục A và câu 6b trong mục B của phần 2. Điểm cuối cùng được trình bày dưới dạng phần trăm câu trả lời đúng cho tất cả những người tham gia nghiên cứu. Mức độ kiến thức được đánh giá theo các câu trả lời đúng trong bộ câu hỏi và được phân loại là kém (điểm < 33%), trung bình (33% ≤ điểm < 66%) và mức độ tốt (điểm ≥ 66%).¹²

Bảng 1. Thang điểm đánh giá kiến thức dựa trên kết quả trả lời câu hỏi AKT

% câu trả lời đúng	Mức độ kiến thức
< 33%	Kém
33% - 66%	Trung bình
≥ 66%	Tốt

3. Xử lý số liệu

Số liệu được nhập và quản lý trên phần mềm SPSS.20. Số liệu được trình bày dưới dạng tần số, tỷ lệ %. Test “Khi bình phương” được sử dụng để xác định mối liên quan giữa 2 biến số, giá trị $p < 0,05$ là có ý nghĩa thống kê.

4. Đạo đức nghiên cứu

Mục đích của nghiên cứu được giải thích rõ ràng cho bệnh nhân trước khi đồng ý tham gia nghiên cứu. Được sự đồng ý tham gia nghiên cứu bệnh nhân và người nhà. Tất cả thông tin cá nhân và sự tham gia của bệnh nhân trong nghiên cứu của bệnh nhân đều được bảo mật tuyệt đối. Kết quả nghiên cứu thu được chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

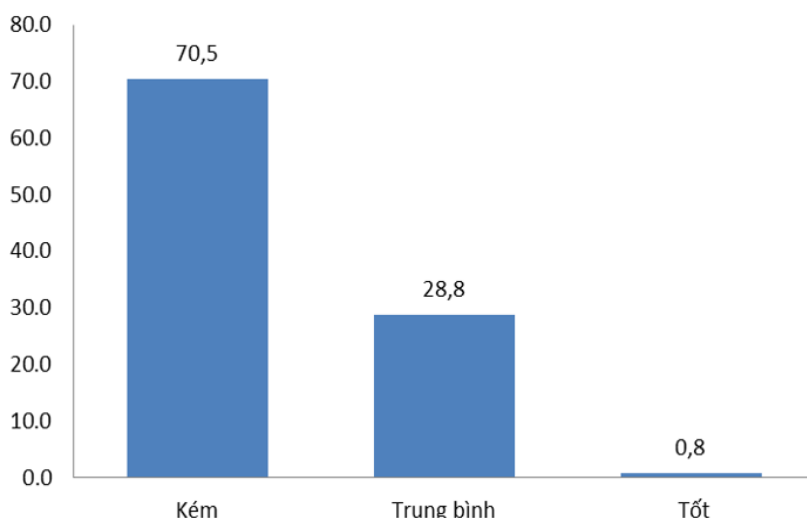
1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu có 132 người tham gia, trong đó 53% là nam và 47% là nữ. 72% sống ở nông thôn, 41% là nông dân và công nhân. Độ tuổi từ 19 đến 89 tuổi, chủ yếu ở độ tuổi 50 - 69. Đa số bệnh nhân có trình độ học vấn mức tiểu học và trung học cơ sở (lần lượt là 34,1% và 36,4%). Hơn 55% bệnh nhân có thời gian sử dụng thuốc > 2 năm và 29,5% có thời gian sử dụng thuốc < 3 tháng.

Bảng 2. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm	Số lượng	%
Giới tính	Nam	70	53
	Nữ	62	47
Tuổi	< 50	26	19,7
	50 - 59	41	31,1
	60 - 69	43	32,6
	> 69	22	16,7
Min = 19, max = 89			
Nơi sống	Thành thị	37	28
	Nông thôn	95	72
Trình độ học vấn	Mù chữ, tiểu học	46	34,9
	Trung học cơ sở	48	36,4
	Trung học phổ thông	21	15,9
	Cao đẳng, đại học, sau đại học	17	11,8
Nghề nghiệp	Nông dân, công nhân	59	41,7
	Nghỉ hưu, nội trợ	24	18,2
	Viên chức, kinh doanh	45	34,1
Thời gian sử dụng thuốc	< 2 năm	73	55,3
	1 - 2 năm	8	6,1
	3 - 12 tháng	12	9,1
	< 3 tháng	39	29,5

2. Kiến thức sử dụng VKA của đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 1. Mức độ kiến thức của bệnh nhân về thuốc chống đông kháng Vitamin K

Phổ điểm kiến thức về thuốc chống đông kháng Vitamin K của bệnh nhân nằm từ 1 điểm đến 25 điểm. Điểm trung bình là $9,58 \pm 5,045$. Tỷ lệ bệnh nhân có mức độ kiến thức kém là cao nhất với 70%. Chỉ có 1% bệnh nhân có kiến thức tốt.

Bảng 3. Kiến thức đúng về thuốc chống đông kháng Vitamin K

Kiến thức	Sai (%)	Đúng (%)
Tên thuốc	56,8	43,2
Hoạt động của thuốc	93,2	6,8
Liều	11,4	88,6
Số lần sử dụng	0,8	99,2
Tác dụng	70,5	29,5
INR	90,2	10,4
Nguy cơ biến chứng	89,4	10,6
INR mục tiêu	88,6	9,8

Hầu hết bệnh nhân có kiến thức về liều thuốc (88,6% trả lời đúng) và số lần sử dụng VKA (99,2% trả lời đúng). Tuy nhiên hầu hết các bệnh nhân lại không nắm được hoạt động của thuốc (6,8% trả lời đúng), INR mục tiêu (10,4% trả lời đúng), nguy cơ xảy ra biến chứng khi sử dụng thuốc (10,6% trả lời đúng).

Bảng 4. Kiến thức đúng về xử lý biến chứng, tương tác thuốc - thực phẩm, sinh hoạt khi sử dụng thuốc chống đông

Kiến thức	Sai (%)	Đúng (%)
Làm gì trong trường hợp xuất huyết	56,1	43,9
Làm gì trong trường hợp quên uống thuốc	34,8	65,2

Kiến thức	Sai (%)	Đúng (%)
Các loại thực phẩm tương tác với thuốc	73,5	26,5
Các loại thuốc tương tác với thuốc	95,5	4,5
Hoạt động được khuyến không làm	60,7	30,3
Lời khuyên trước khi tiến hành các thủ thuật y khoa	5,3	94,7

Phần lớn bệnh nhân không biết những loại thực phẩm, thuốc có khả năng tương tác với thuốc mình đang sử dụng (lần lượt có kiến thức đúng là 26,5% và 4,5%).

3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức sử dụng VKA của đối tượng nghiên cứu

Bảng 5. Các yếu tố liên quan đến điểm AKT

Yếu tố	Kém		Trung bình và tốt		OR	95%CI	p
	n	%	n	%			
Giới tính							
Nam	51	72,9	19	27,1	1		> 0,05
Nữ	42	67,7	20	32,3	1,278	0,604 - 2,703	
Tuổi							
≤ 60	53	74,6	18	25,4	1,546	0,729 - 3,278	> 0,05
> 60	40	65,6	21	34,4	1		
Trình độ học vấn							
Tiểu học hoặc mù chữ	32	69,6	14	30,4	1		< 0,05
Trung học cơ sở	38	79,2	10	20,8	0,306	0,097 - 0,969	
Trung học phổ thông	32	69,6	14	30,4	0,184	0,056 - 0,606	
Cao đẳng đại học	7	41,2	10	58,9	0,219	0,54 - 0,881	
Thời gian sử dụng VKA							
< 3 tháng	37	94,9	2	5,1	12,907	2,888 - 57,690	< 0,05
3 tháng – 2 năm	13	65	7	35	1,296	0,462 - 3,631	
> 2 năm	43	58,9	30	41,1	1		

Tỷ lệ bệnh nhân nam có kiến thức về VKA kém cao với 7,9%. Trong nhóm trình độ học vấn, 58,9% nhóm cao đẳng đại học có kiến thức trung bình và tốt, cao gần gấp đôi so với nhóm trình độ tiểu học hoặc mù chữ với 30,4%. Hơn 40% nhóm bệnh nhân có thời gian sử dụng VKA > 2 năm có kiến thức từ trung bình trở lên, cao gấp 8 lần so với nhóm có thời gian sử dụng < 3 tháng (5,1%). Không có sự khác biệt về trình độ hiểu biết về VKA ở nhóm giới tính và nhóm tuổi. Có sự khác biệt trình độ kiến thức về VKA giữa nhóm có thời gian dùng VKA < 3 tháng và nhóm có thời gian sử dụng VKA > 2 năm. Kết quả này có ý nghĩa thống kê với OR = 12,907, khoảng tin cậy 95%: 2,888 - 57,690. Sự khác biệt về trình độ kiến thức giữa nhóm trình độ học vấn có ý nghĩa thống kê (OR < 1, khoảng tin cậy 95% không chứa 1).

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu này bao gồm 132 bệnh nhân, tỷ lệ nữ là 47% và nam là 53%. Người trẻ nhất 18 tuổi và người già nhất là 89 tuổi. Độ tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 59,12. Nó tương tự như nghiên cứu của Mzoughi K (2018) và Marija Polovina (2017) với tuổi trung bình lần lượt là 61 ± 12 tuổi và $65,1 \pm 9,9$ năm.^{4,13} 55,3% bệnh nhân dùng thuốc chống đông máu vitamin K trong hơn 2 năm, kết quả gần giống với nghiên cứu của Obamiro (2018): Thời gian điều trị chống đông máu > 2 năm là 61,4% và 6,5% là dưới 3 năm.

Điểm trung bình của người tham gia là $9,58 \pm 5,045$. Bảng kết quả cho thấy trong nghiên cứu này, có tới 70% bệnh nhân ở trình độ hiểu biết kém, trong khi chỉ có 1% có kiến thức tốt. Không có nhiều khác biệt giữa kết quả nghiên cứu của chúng tôi và kết quả của Alassane Mbaye (2016): 87% bệnh nhân có trình độ kiến thức kém, 11% mức độ trung bình và 2% mức độ tốt.¹² Trong nghiên cứu của Kehinde O. Obamiro (2018), tổng điểm kiến thức là $73,4 \pm 13\%$.⁸ Gần 90% bệnh nhân có nhiều hơn hai câu trả lời đúng trong tám mục kiến thức và hơn 40% có hơn 3 câu trả lời đúng trong 6 mục làm thế nào. Sự khác biệt trong kết quả thu được giữa các nghiên cứu có thể liên quan đến trình độ giáo dục giữa các nước phát triển và đang phát triển.

Có sự khác biệt về tỷ lệ kiến thức về VKA kém giữa các nhóm trình độ học vấn. Theo nghiên cứu của Antonio Hernández Madrid và cộng sự (2016), bệnh nhân trong nhóm cao đẳng, đại học báo cáo ít vi phạm mục INR mục tiêu hơn so với những người không đi học (2,8% so với 5,1%, $p < 0,05$).¹⁴ Tỷ lệ hiểu biết kém về VKA trong nhóm thuốc có thời gian sử dụng thuốc < 3 tháng cao hơn so với nhóm có thời gian dùng thuốc > 2 năm. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (OR 1 và 95% CI không

chứa 1). Kết quả này tương tự với kết quả của Alassane Mbaye (2016): các yếu tố liên quan đến giáo dục bệnh nhân nghèo là thời gian điều trị dưới 5,18 tháng ($p < 0,001$).

V. KẾT LUẬN

Kiến thức của bệnh nhân điều trị VKA còn kém, do đó cần khuyến cáo chú trọng tư vấn và giáo dục bệnh nhân về sử dụng thuốc chống đông. Kiến thức sử dụng VKA kém có liên quan đến trình độ học vấn và thời gian điều trị ngắn (< 3 tháng) của bệnh nhân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phillips KW, Ansell J. Outpatient management of oral vitamin K antagonist therapy: defining and measuring high-quality management. *Expert Review of Cardiovascular Therapy*. 2008; 6(1): 57 - 70. doi:10.1586/14779072.6.1.57
2. Macquart de Terline D, Hejblum G, Fernandez C, Cohen A, Antignac M. Discrepancies between Patients' Preferences and Educational Programs on Oral Anticoagulant Therapy: A Survey in Community Pharmacies and Hospital Consultations. Gándara E, ed. *PLoS ONE*. 2016; 11(1): e0146927. doi:10.1371/journal.pone.0146927
3. Dentali F, Marchesi C, Pierfranceschi M, et al. Safety of prothrombin complex concentrates for rapid anticoagulation reversal of vitamin K antagonists: A meta-analysis. *Thromb Haemost*. 2011; 106(09): 429 - 438. doi:10.1160/TH11-01-0052
4. Khadija Mzoughi, Fadoua BenGhorbel, Sofien Kamoun, Sana Fennira. Evaluation of patients' knowledge on their vitamin K antagonist treatment. *La Tunisie médicale*. 2018; 96(3): 182 - 186.
5. Olesen JB, Lip GYH, Lane DA, et al. Vascular Disease and Stroke Risk in Atrial Fibrillation: A Nationwide Cohort Study.

The American Journal of Medicine. 2012; 125(8): 826.e13 - 826.e23. doi:10.1016/j.amjmed.2011.11.024

6. Albertsen IE, Rasmussen LH, Overvad TF, Graungaard T, Larsen TB, Lip GYH. Risk of Stroke or Systemic Embolism in Atrial Fibrillation Patients Treated With Warfarin: A Systematic Review and Meta-analysis. *Stroke*. 2013; 44(5): 1329 - 1336. doi:10.1161/STROKEAHA.113.000883

7. Complications of Oral Anticoagulant Therapy: Bleeding and Nonbleeding, Rates and Risk Factors. *Seminars in Vascular Medicine*. 2003; 03(3): 271 - 278. doi:10.1055/s-2003-44463

8. Obamiro KO, Chalmers L, Lee K, Bereznicki BJ, Bereznicki LRE. Anticoagulation knowledge in patients with atrial fibrillation: An Australian survey. *Int J Clin Pract*. 2018; 72(3): e13072. doi:10.1111/ijcp.13072

9. F Berdi, Y Tadlaoui, A Fahry, M Zbiz. CP-188 Evaluation of Patient's Knowledge about Vitamin k Antagonist Treatment. *British Medical Journal Publishing Group*; 2017.

10. Briggs AL, Jackson TR, Bruce S, Shapiro NL. The development and performance validation of a tool to assess patient anticoagulation knowledge. *Research in Social*

and Administrative Pharmacy. 2005; 1(1): 40 - 59. doi:10.1016/j.sapharm.2004.12.002

11. Obamiro KO, Chalmers L, Bereznicki LRE. Development and Validation of an Oral Anticoagulation Knowledge Tool (AKT). De Rosa S, ed. *PLoS ONE*. 2016; 11(6): e0158071. doi:10.1371/journal.pone.0158071

12. A. Mbaye, R. Yassine, A.A. Ngaide, M.C.B.O. Leye. Knowledge of oral anticoagulation treatment by vitamin K antagonist: survey among 100 patients in the Cardiology Department of Grand Yoff general hospital of Dakar in Senegal. *Angéiologie*. 2016; 68(3): 54.

13. Marija Polovina, Dijana Djikic, Ana Vljakovic, Matej Vilotijevic. Patients' knowledge and perspectives on vitamin K antagonists for stroke prevention in atrial fibrillation: implications for treatment quality. *Anatol J Cardiol*. 2017; 18(3): 239 - 240.

14. Amara W, Larsen TB, Sciaraffia E, et al. Patients' attitude and knowledge about oral anticoagulation therapy: results of a self-assessment survey in patients with atrial fibrillation conducted by the European Heart Rhythm Association. *Europace*. 2016; 18(1): 151 - 155. doi:10.1093/europace/euv317.

Summary

EVALUATION OF PATIENTS' ANTICOAGULATION KNOWLEDGE AMONG PATIENTS RECEIVING VITAMIN K ANTAGONISTS AND VARIOUS RELATED FACTORS

Vitamin K antagonists (VKAs) are now widely used for the treatment and prevention of thromboembolism. However, complications associated with the use of VKAs are one of the causes that lead to frequent hospitalization. Meanwhile, the patients' knowledge of VKAs has influence on the effectiveness and safety of the treatment. Therefore, we conducted this study with two objectives: to describe the current state of patients' anticoagulation knowledge and analyze related factors of patients using VKAs at Vietnam National Heart Institute. The study was conducted on 132 patients,

53% male and 36% female; average age was 59.12; youngest was 19 years old and oldest was 89 years old. The average AKT (Anticoagulation Knowledge Tool) score was 9.58 ± 5.045 , of which 70% of patients with poor knowledge, only 1% had good knowledge. Poor knowledge was related to education level and duration of VKAs administration with $p < 0.05$. Patients' knowledge about VKAs in this study was not sufficient to ensure the efficacy and safety of treatment.

Key words: Vitamin K antagonists (VKAs), AKT (Anticoagulation Knowledge Tool) scores.