

KNOWLEDGE OF DRUG USE OF TYPE 2 DIABETIC OUTPATIENTS AT DONG THAP REGIONAL GENERAL HOSPITAL

Hoang Duc Thai^{1,*}, Chau Thi Kim Ngoc², Bui Dang Phuong Chi³

¹University of Medicine and Pharmacy HCMC - 217 Hong Bang, 11 ward, 5 district, Ho Chi Minh City, Vietnam

²Dong Thap Muoi Regional General Hospital - 29, Road 30/4, Moc Hoa, Long An, Vietnam

³University of Medicine Pham Ngoc Thach - No.2 Duong Quang Trung, 12 ward, 10 district, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received 04/11/2021

Revised 20/01/2022; Accepted 03/03/2022

ABSTRACT

Objective: To survey knowledge of drug use of type 2 diabetic outpatients at Dong Thap Regional General Hospital.

Objects and methods: retrospective descriptive study on 240 patients diagnosed with type 2 diabetes and outpatient treatment at Dong Thap General Hospital.

Results: Patient's knowledge about antidiabetic drugs was not high: 90.87% of patients did not know the name of the drug which they were taking, 84.35% of patients did not know the side effects of the drug, 40.87% of patients did not know what to do or would take a double dose of the next dose. The average score of knowledge was 2.38 ± 1.81 points. There was a relationship between the patient's age, education and knowledge score of antidiabetic drugs. There was no relationship between sex and patient's antidiabetic drug knowledge score. There was a relationship between knowledge score of antidiabetic drugs and adherence to treatment and the result of plasma glucose control.

Conclusion: Patient's knowledge about antidiabetic drugs was not high. The average score of knowledge was 2.38 ± 1.81 points. There was a relationship between the patient's age, education and knowledge score of antidiabetic drugs. There was a relationship between patient's knowledge score of antidiabetic drugs and adherence to treatment and the result of plasma glucose control.

Keywords: Type 2 diabetes mellitus, knowledge of drug use, outpatient.

*Corresponding author

Email address: bsthai@yahoo.com

Phone number: (+84) 983 787 686

<https://doi.org/10.52163/yhc.v63i3.329>



Kiến thức sử dụng thuốc của bệnh nhân ngoại trú đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Đồng Tháp

Hoàng Đức Thái^{1,*}, Châu Thị Kim Ngọc², Bùi Đặng Phương Chi³

¹Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh - 217 Hồng Bàng, Phường 11, Quận 5, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Bệnh viện Đa khoa khu vực Đồng Tháp Mười - 29 Đ. 30/4, Mộc Hóa, Long An, Việt Nam

³Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch - 2 Dương Quang Trung, P.12, Q.10, TP.HCM, Việt Nam

Ngày nhận bài: 04 tháng 11 năm 2021

Chỉnh sửa ngày: 20 tháng 01 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 03 tháng 03 năm 2022

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát kiến thức sử dụng thuốc của bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện đa khoa khu vực Đồng Tháp.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả hồi cứu trên 240 bệnh nhân được chẩn đoán mắc đái tháo đường type 2, điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp.

Kết quả: Kiến thức của bệnh nhân về thuốc điều trị đái tháo đường chưa cao: có 90,87% bệnh nhân không biết tên loại thuốc đang dùng, có 84,35% bệnh nhân không biết tới tác dụng phụ của thuốc, có 40,87% bệnh nhân không biết phải làm gì hoặc sẽ uống gấp đôi liều ở lần uống tiếp theo. Điểm trung bình kiến thức là $2,38 \pm 1,81$ điểm. Có mối liên quan giữa tuổi, học vấn và điểm kiến thức về thuốc điều trị đái tháo đường của bệnh nhân. Không có mối liên quan giữa giới tính và điểm kiến thức về thuốc điều trị đái tháo đường của bệnh nhân. Có mối liên quan giữa điểm kiến thức của bệnh nhân về thuốc đái tháo đường với mức độ tuân thủ điều trị thuốc và kết quả kiểm soát đường huyết.

Kết luận: Kiến thức của bệnh nhân về thuốc điều trị đái tháo đường chưa cao. Điểm trung bình kiến thức là $2,38 \pm 1,81$ điểm. Có mối liên quan giữa tuổi, học vấn và điểm kiến thức về thuốc điều trị đái tháo đường của bệnh nhân. Có mối liên quan giữa điểm kiến thức của bệnh nhân về thuốc đái tháo đường với mức độ tuân thủ điều trị thuốc và kết quả kiểm soát đường huyết.

Từ khóa: Đái tháo đường type 2, kiến thức sử dụng thuốc, bệnh nhân ngoại trú.

*Tác giả liên hệ

Email: bsthai@yahoo.com

Điện thoại: (+84) 983 787 686

<https://doi.org/10.52163/yhc.v63i3.329>

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) type 2 là một bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng và lối sống, có tốc độ phát triển rất nhanh ở nhiều nước trên thế giới. Tỷ lệ lưu hành trên toàn thế giới cũng như tỷ lệ mới mắc bệnh đái tháo đường típ 2 vẫn tiếp tục tăng lên... [1], [2]. Trong điều trị, việc kiểm soát tốt glucose máu sau ăn trên bệnh nhân ĐTĐ sẽ góp phần giảm rối loạn chuyển hóa đường đồng thời giảm các biến chứng mạch máu lớn và mạch máu nhỏ do tăng glucose máu gây ra [3]. Để có thể kiểm soát tốt nồng độ glucose trong máu, đòi hỏi người bệnh phải có những kiến thức đầy đủ về bệnh, tuy nhiên, thực tế không có nhiều người bệnh được trang bị đầy đủ các kiến thức về bệnh ĐTĐ. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu: “*Khảo sát kiến thức sử dụng thuốc của bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện đa khoa khu vực Đồng Tháp*”.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 240 bệnh nhân được chẩn đoán mắc Đái tháo đường type 2, điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp.

* Tiêu chuẩn lựa chọn:

- BN được chẩn đoán xác định là ĐTĐ type 2 đến khám bệnh; bác sĩ chỉ định điều trị ngoại trú; Có sức khỏe tâm thần bình thường, có khả năng giao tiếp và đối thoại

trực tiếp bằng tiếng phổ thông nhằm trả lời chính xác các câu hỏi nghiên cứu.

- Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu, hồ sơ đầy đủ.

* Tiêu chuẩn loại trừ:

- Bệnh nhân phải điều trị một bệnh khác có thể ảnh hưởng đến kết quả điều trị ĐTĐ như nhiễm trùng nặng, bệnh tuyến tụy ngoại tiết, bệnh lý nội tiết hay dùng thuốc điều trị HIV, thuốc chống thải ghép.

- Bệnh nhân mắc thể ĐTĐ khác ĐTĐ type 2.

- Bệnh nhân mới bắt đầu điều trị tại thời điểm phỏng vấn.

- Bệnh nhân từ chối tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp mô tả hồi cứu kết hợp khảo sát kiến thức của bệnh nhân bằng bộ câu hỏi có sẵn.

Chỉ tiêu nghiên cứu:

- Khảo sát kiến thức về thuốc sử dụng của bệnh nhân theo bộ 5 câu hỏi.

- Mối liên quan giữa kiến thức về thuốc và mức độ kiểm soát đường huyết của bệnh nhân, đặc điểm chung bệnh nhân, tuân thủ điều trị.

2.3. Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu thu thập được nhập và xử lý trên phần mềm thống kê y sinh học SPSS 22.0.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Kết quả khảo sát kiến thức về thuốc điều trị ĐTĐ type 2

Câu hỏi	Điểm	Số BN	%
Câu 1: Tên loại thuốc đang dùng?			
Không biết	0	209	90,87
Biết tên của loại thuốc đang dùng	1	21	9,13
Câu 2: Tác dụng của thuốc?			
Không biết	0	126	54,78
Đề hạ đường huyết	1	104	45,22
Biết chính xác tác dụng của thuốc	2	0	0

Câu hỏi	Điểm	Số BN	%
Câu 3: Cách dùng, thời điểm dùng?			
Không biết.	0	0	0,0
Biết cách dùng nhưng không biết thời điểm dùng thuốc hoặc ngược lại	1	72	31,30
Biết cách dùng và thời điểm dùng thuốc	2	158	68,70
Câu 4: Tác dụng phụ và xử trí?			
Không biết	0	194	84,35
Biết các tác dụng phụ nhưng không biết cách xử trí hoặc biết cách xử trí nhưng không biết các tác dụng phụ.	1	30	13,04
Biết các tác dụng phụ của thuốc và cách xử trí khi chúng xảy ra	2	6	2,61
Câu 5: Nếu quên 1 liều thuốc bạn đang dùng, bạn phải làm thế nào?			
Không biết hoặc uống gấp đôi ở liều kế tiếp	0	94	40,87
Chưa bao giờ quên 1 liều nào cả hoặc nói “tiếp tục uống như bình thường” hoặc “hỏi ý kiến bác sỹ hoặc dược sỹ để được tư vấn”.	1	136	59,13

Nhận xét:

- Có 90,87% bệnh nhân không biết tên loại thuốc đang dùng.
- Số bệnh nhân không biết tác dụng của thuốc nhiều nhất chiếm 54,78%.
- Phần lớn bệnh nhân (68,70%) biết rõ cách dùng, thời điểm dùng của các loại thuốc đang sử dụng.

- Có 84,35% bệnh nhân không biết tới tác dụng phụ của thuốc.

- Có 40,87% bệnh nhân không biết phải làm gì hoặc sẽ uống gấp đôi liều ở lần uống tiếp theo. Có 136 bệnh nhân chiếm 59,13% trả lời là bỏ qua liều đã quên và tiếp tục uống như bình thường.

Sau khi hoàn thành bộ câu hỏi, bệnh nhân có thể đạt từ 0 đến 8 điểm, kết quả bệnh nhân đạt thể hiện ở bảng sau:

Bảng 2. Tổng điểm kiến thức của bệnh nhân

Tổng điểm	Số BN	Tỷ lệ (%)
1	25	10,87
2	74	32,17
3	56	24,35
4	75	32,61
≥ 5	0	0
Tổng số	230	100,0
$\bar{X} \pm SD$	2,38 ± 1,81	

Nhận xét: Bệnh nhân đạt tổng điểm cao nhất là 4, thấp nhất là 0, không có bệnh nhân nào đạt từ 5 điểm trở lên, điểm trung bình đạt được của mẫu nghiên cứu là 2,38

± 1,81 điểm. Có 99 bệnh nhân (chiếm 43,04%) đạt từ 1 đến 2 điểm, 131 bệnh nhân đạt từ 3 đến 4 điểm, chiếm 56,96%.

Bảng 3. Mối liên quan giữa một số đặc điểm chung với kiến thức

Đặc điểm		Có điểm kiến thức ≤ 2	Có điểm kiến thức > 2	P
Tuổi	Dưới 60 tuổi	30	102	<0,05
	Từ 60 tuổi trở lên	69	29	
Giới	Nam	34	68	>0,05
	Nữ	65	63	
Học vấn	≤Trung học cơ sở	81	14	<0,05
	Trung học phổ thông	11	75	
	Đại học, sau đại học	7	42	

Nhận xét: Có mối liên quan giữa tuổi, trình độ học vấn và điểm kiến thức về thuốc điều trị đái tháo đường của bệnh nhân.

Bảng 4. Mối liên quan giữa kiến thức với tuân thủ và đạt mục tiêu điều trị

	Có điểm kiến thức ≤ 2	Có điểm kiến thức > 2	P
Tuân thủ điều trị			<0,05
Tuân thủ thuốc tốt và trung bình	81	123	
Tuân thủ thuốc kém	18	8	
Mục tiêu điều trị			<0,05
Đạt mục tiêu Glucose	10	86	
Không đạt mục tiêu Glucose	89	45	

Nhận xét: Có mối liên quan giữa điểm kiến thức của bệnh nhân về thuốc đái tháo đường với mức độ tuân thủ điều trị thuốc.

Có mối liên quan giữa điểm kiến thức của bệnh nhân về thuốc đái tháo đường với kết quả kiểm soát đường máu lúc đói.

4. BÀN LUẬN

Trong quản lý bệnh tiểu đường, mức độ nhận thức của người dân đã được xác định là một trong các các vấn đề chính trong quản lý bệnh tiểu đường. Mức độ nhận thức thấp về bệnh tiểu đường của bệnh nhân đái tháo đường đã được xác định ở các quốc gia khác [4].

Chúng tôi sử dụng bộ công cụ gồm 5 câu hỏi đơn giản, điểm tối đa cho bộ khảo sát này là 8 điểm để đánh giá

kiến thức về thuốc của bệnh nhân. Trong các đối tượng nghiên cứu, điểm kiến thức trung bình bệnh nhân đạt được là 2,38 điểm. Có 90,87% bệnh nhân không biết tên thuốc đang sử dụng và không biết đến tác dụng phụ của thuốc. Tuy nhiên khi được hỏi khi uống thuốc bệnh nhân có gặp bất thường nào không, kết quả có các bệnh nhân gặp rối loạn tiêu hóa, bệnh nhân xử trí bằng cách tự ý ngừng thuốc, khi tình trạng rối loạn tiêu hóa được cải thiện thì tiếp tục uống thuốc mà không có bất kỳ 1 thông báo hay phát sinh nhu cầu tư vấn từ bác sỹ điều trị, dược sỹ. Khi bệnh nhân tự ý ngừng sử dụng mà không có sự chỉ định từ bác sỹ điều trị nghĩa là bệnh nhân tuân thủ điều trị không tốt. Về tên thuốc bệnh nhân đang sử dụng, dù nhiều bệnh nhân không biết tên thuốc, nhưng bệnh nhân vẫn phân biệt được 2 loại thuốc với mức liều khác nhau ở những đơn sử dụng 2 thuốc dựa vào đặc điểm dập vỉ và hình dạng viên thuốc. Bệnh nhân phân



biệt rõ viên Diaberim (metfomin 500mg), vi 10 viên, hình tròn, dẹt, màu trắng. Viên Golddicron (gliclazid 30mg), vi 20 viên, hình oval, dẹt mỏng, nhỏ.

Bộ câu hỏi chúng tôi sử dụng gồm những kiến thức rất đơn giản và cơ bản nhất về thuốc sử dụng, cứ một câu trả lời đúng đến chính xác hoàn toàn sẽ tương đương với số điểm tăng dần, tuy nhiên sau khi hoàn thành bài phỏng vấn kiến thức tổng số điểm bệnh nhân đạt được tương đối thấp. So sánh với một số nghiên cứu trong nước, kết quả nghiên cứu của Dương Đình Chính, Ngô Đức Kỳ tại Bệnh viện Hữu Nghị Đa khoa Nghệ An năm 2015 cho thấy vẫn có một tỷ lệ bệnh nhân đáng kể chưa hiểu được đầy đủ về bệnh ĐTĐ, cụ thể có 41,1% bệnh nhân hiểu không đúng về bệnh ĐTĐ typ 2 [5]. Qua các nghiên cứu, điều tra nhỏ ta có thể thấy rằng, bệnh nhân thiếu kiến thức, thiếu hiểu biết về bệnh, về thuốc sử dụng đang là một thực trạng đáng lo ngại trên nhiều vùng miền, địa phương. Trong nghiên cứu của Heloisa Turcatto (2009), đa số người tham gia (89,1%) sử dụng thuốc hạ đường huyết dạng uống, 41,3% sử dụng thuốc tiêm insulin và 30,4% sử dụng liệu pháp kết hợp thuốc hạ đường huyết uống và tiêm insulin. Một số lượng lớn người tham gia (56,5%) thiếu kiến thức về chế độ dùng thuốc của họ [6]. Các phát hiện cho thấy sự cần thiết phải phát triển một quy trình định hướng bệnh nhân hiệu quả hơn trong các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Sẽ là không đủ nếu chỉ cấp thuốc đơn thuần; người ta cũng phải đánh giá toàn diện kiến thức và sử dụng thuốc của bệnh nhân.

Nhận thức kém trong cộng đồng bệnh nhân tiểu đường có xu hướng ảnh hưởng đến sự tiến triển của bệnh đái tháo đường type II và các biến chứng của bệnh mà phần lớn là có thể tránh được [7]. Như đã đề cập trong các phần trước, Đái tháo đường là một tình trạng bệnh đòi hỏi một người phải thực hiện các thay đổi trong cách sống. Ăn các bữa ăn lành mạnh hơn, cắt giảm khẩu phần ăn, tiêu thụ đồ ngọt vừa phải, ít nhất 30 phút tập thể dục mỗi ngày, siêng năng dùng thuốc là tất cả những cách dễ dàng để kiểm soát bệnh đái tháo đường. Một nghiên cứu được thực hiện ở Nam Phi để đánh giá mức độ hiểu biết về bệnh đái tháo đường cho thấy kết quả đầy hứa hẹn trong đó 66,9% dân số được nghiên cứu đã vượt qua bài kiểm tra kiến thức về bệnh tiểu đường với hơn 50% số điểm. Vì nhận thức đóng một vai trò không thể thiếu trong việc quản lý đái tháo đường type 2, Basker (2016) đã đánh giá mức độ kiến thức chung về bệnh tiểu đường giữa các cá nhân đái tháo đường type 2. Kết quả cho thấy có 205 bệnh nhân trong tổng số 400

bệnh nhân đăng ký có điểm kiến thức kém (điểm <11 trong số 20) và chiếm 51,25% dân số. Khoảng 45,5% người tham gia (182 người) có điểm kiến thức trung bình (điểm giữa 11-17) và một tỷ lệ nhỏ 3,25% cho thấy kiến thức tốt hơn (điểm > 17) [7].

Để bệnh nhân có kiến thức đúng về thuốc, người mắc ĐTĐ cần được tư vấn về kiến thức dùng thuốc để họ hiểu rất thấu đáo việc dùng thuốc như thế nào cho đúng. Cán bộ y tế phòng khám cần phải quan tâm đến việc phổ biến những kiến thức về tuân thủ dùng thuốc cho bệnh nhân càng sớm càng tốt. Để họ nắm được tầm quan trọng của việc tuân thủ dùng thuốc, giúp họ chủ động đưa ra kế hoạch để đảm bảo sự tuân thủ điều trị. Như vậy họ mới có thể phòng được các biến chứng nguy hiểm.

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận kết quả rằng: Có mối liên quan giữa tuổi và điểm kiến thức về thuốc điều trị đái tháo đường của bệnh nhân. Có mối liên quan giữa trình độ học vấn và điểm kiến thức về thuốc điều trị đái tháo đường của bệnh nhân. Tuổi của bệnh nhân trẻ hơn và trình độ học vấn cao hơn được phát hiện là có mối liên quan với điểm kiến thức cao hơn và những yếu tố này có thể ảnh hưởng đến sự hiểu biết của bệnh nhân đối với thông tin về bệnh tiểu đường. Không có mối liên quan giữa giới tính và điểm kiến thức về thuốc điều trị đái tháo đường của bệnh nhân. Có mối liên quan giữa điểm kiến thức của bệnh nhân về thuốc đái tháo đường với mức độ tuân thủ điều trị thuốc. Có mối liên quan giữa điểm kiến thức của bệnh nhân về thuốc đái tháo đường với kết quả kiểm soát đường máu lúc đói. Bệnh nhân có kiến thức cao hơn cho thấy tuân thủ thuốc tốt hơn và kiểm soát đường huyết tốt hơn. Nghiên cứu của Basker (2016) cũng cho thấy mối quan hệ tích cực giữa điểm kiến thức và điểm tuân thủ thuốc bằng cách sử dụng kiểm tra Chi bình phương. Kết quả cho thấy rằng bệnh nhân có điểm kiến thức về bệnh tiểu đường tốt hơn có điểm tuân thủ thuốc tốt hơn một cách rõ ràng. Tương tự như vậy những bệnh nhân có kết quả kém trong Bài kiểm tra kiến thức về bệnh tiểu đường được phát hiện có khả năng tuân thủ thuốc kém đáng kể (Chi Square = 100,728, p = 0,0001) [7]. Những phát hiện từ nghiên cứu này cho thấy rằng việc nâng cao kiến thức về bệnh nhân tiểu đường có thể cải thiện khả năng tự quản lý của họ hoạt động và nâng cao nhận thức của họ về việc kiểm soát bệnh của họ. Do đó, bất cứ khi nào tuân thủ thuốc là bị nghi ngờ là nguyên nhân khiến bệnh nhân kiểm soát đường huyết kém kiến thức cần được đánh giá để đánh giá những gì bệnh nhân thực sự biết về bệnh của họ.

5. KẾT LUẬN

Kiến thức của bệnh nhân về thuốc điều trị đái tháo đường chưa cao. Điểm trung bình kiến thức là $2,38 \pm 1,81$ điểm. Có mối liên quan giữa tuổi, học vấn và điểm kiến thức về thuốc điều trị đái tháo đường của bệnh nhân. Có mối liên quan giữa điểm kiến thức của bệnh nhân về thuốc đái tháo đường với mức độ tuân thủ điều trị thuốc và kết quả kiểm soát đường huyết.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Selvin E, Parrinello CM, Sacks DB et al., Trends in prevalence and control of diabetes in the United States, 1988–1994 and 1999–2010, *Ann Intern Med*, 2014; 160(8): 517–525.
- [2] Colberg SR, Sigal RJ, Fernhall B et al., Exercise and type 2 diabetes: the American College of Sports Medicine and the American Diabetes Association: joint position statement, *Diabetes care*, 2010; 33(12): e147–e167.
- [3] International Diabetes Federation, *Global guideline for type 2 diabetes*, 2012.
- [4] Al-Qazaz HK, Sulaiman SA, Hassali et al., Diabetes knowledge, medication adherence and glycemic control among patients with type 2 diabetes, *International journal of clinical pharmacy*, 2011; 33(6): 1028-1035.
- [5] Chinh DD, Ky ND, Learn the knowledge, attitude and practice of patients with type 2 diabetes at the Department of Endocrinology, Friendship Hospital, Nghe An, *Journal of Practical Medicine*, 2015; 11:6 - 8 (In Vietnamese)
- [6] Heloisa TGF, Maria LZ, Manoel ASa et al., Patients' knowledge regarding medication therapy to treat diabetes: a challenge for health care services, *Acta paul. enferm*, 2009; 22(5): 612-617.
- [7] Basker, Judith, Mammen et al., Assessment of diabetic knowledge and medication adherence in type 2 diabetes patients, *Indo American journal of Pharmaceutical Research*, 2016; 6: 4479-4491.

