

- Plast Surg, **55(6)**, 559-64.
3. **Thorarinsson A., Frojd V., Kolby L. et al (2017)**, Patient determinants as independent risk factors for postoperative complications of breast reconstruction, Gland Surg, **6(4)**, 355-367.
  4. **Jeong W., Lee S. và Kim J. (2018)**, Meta-analysis of flap perfusion and donor site complications for breast reconstruction using pedicled versus free TRAM and DIEP flaps, Breast, **38**, 45-51.
  5. **Kim E. K., Lee T. J. và Eom J. S. (2007)**, Comparison of fat necrosis between zone II and zone III in pedicled transverse rectus abdominis musculocutaneous flaps: a prospective study of 400 consecutive cases, Ann Plast Surg, **59(3)**, 256-9.
  6. **Terao Y., Taniguchi K., Fujii M. et al (2017)**, Postmastectomy radiation therapy and breast reconstruction with autologous tissue, Breast Cancer, **24(4)**, 505-510.
  7. **Macadam S. A., Zhong T., Weichman K. et al (2016)**, Quality of Life and Patient-Reported Outcomes in Breast Cancer Survivors: A Multicenter Comparison of Four Abdominally Based Autologous Reconstruction Methods, Plast Reconstr Surg, **137(3)**, 758-771.
  8. **Kanchwala S.K và Bucky L.P (2008)**, Optimizing pedicled transverse rectus abdominis muscle flap breast reconstruction, Cancer J, **14(4)**, 236-40.

## KHẢO SÁT KIẾN THỨC VỀ BỆNH SUY TIM Ở NGƯỜI BỆNH SUY TIM TẠI BỆNH VIỆN E, HÀ NỘI NĂM 2021

Đào Thị Phụng\*, Nguyễn Thị Như Huệ\*

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá kiến thức về bệnh suy tim ở người bệnh suy tim tại Bệnh viện E, Hà Nội năm 2021. **Phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang với phương pháp lấy mẫu thuận tiện, cỡ mẫu 91 người bệnh. **Kết quả:** Với phổ điểm từ 0-15, điểm kiến thức trung bình của người bệnh là  $8.05 \pm 2.157$ : Kiến thức chung về suy tim của người bệnh còn hạn chế, kiến thức về điều trị suy tim tương đối cao và kiến thức về triệu chứng và nhận biết triệu chứng suy tim còn thấp. **Kết luận:** Nghiên cứu cho thấy thực trạng kiến thức của người bệnh suy tim còn chưa cao. **Kiến nghị:** Điều dưỡng có vai trò quan trọng trong việc cung cấp các kiến thức về bệnh suy tim cho người bệnh nhằm giúp người bệnh có khả năng phát hiện sớm các biến chứng, biết cách tự chăm sóc để phòng ngừa các tai biến có thể xảy ra và điều trị kịp thời.

**Từ khóa:** Kiến thức, bệnh suy tim.

### SUMMARY

#### KNOWLEDGE SURVEY ABOUT HEART FAILURE DISEASE IN PATIENT WITH HEART FAILURE AT E HOSPITAL HANOI IN 2021

**Objective:** To evaluate knowledge about heart failure in patient with heart failure at E Hospital Hanoi in 2021. **Methods:** cross-sectional descriptive study with a convenient sampling method, sample size was 91 patients. **Results:** The scores range from 0 to 15, the average knowledge score of the patients was  $8.05 \pm 2.157$ : The patient's general knowledge about heart failure was limited, the knowledge about heart failure treatment was relatively high and the knowledge about symptoms and treatment of heart

failure was relatively high, and recognizing the symptoms of heart failure was low. **Conclusion:** The study shows that the current status of knowledge of heart failure patients was not high. **Recommendations:** Nurses have an important role in providing knowledge about heart failure to patients in order to patients can detect complications, they know how to take care of themselves to prevent possible complications and timely treatment

**Keywords:** Knowledge, heart failure disease

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy tim là một hội chứng bệnh lý thường gặp trong nhiều bệnh về tim mạch [1]. Suy tim là một mối lo ngại về sức khỏe cộng đồng với tỷ lệ hiện mắc và chi phí điều trị bệnh ngày một tăng lên. Theo thống kê năm 2014 trên thế giới có khoảng 26 triệu người đang bị suy tim [3]. Tỷ lệ mắc suy tim ở Việt Nam hiện nay tương đối cao, ước tính có 320.000 - 1.6 triệu người bệnh suy tim cần điều trị [2]. Vì vậy giáo dục sức khỏe, nâng cao kiến thức, thay đổi hành vi cho người bệnh suy tim là vô cùng quan trọng để phát hiện sớm và có hướng phòng ngừa, điều trị kịp thời. Từ đó sẽ làm chậm lại tiến trình suy tim, nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh suy tim đồng thời cũng làm giảm gánh nặng về kinh tế cho gia đình và cho toàn xã hội.

Trung tâm tim mạch bệnh viện E Hà Nội là nơi trực tiếp điều trị hàng nghìn bệnh nhân mắc bệnh về tim mạch và đặc biệt là bệnh nhân suy tim hàng năm. Tuy nhiên đến nay chưa có nghiên cứu nào được tiến hành để khảo sát kiến thức về bệnh suy tim ở người bệnh suy tim tại bệnh viện E, Hà Nội. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "*Khảo sát kiến thức về bệnh suy tim ở người bệnh suy tim điều trị tại Bệnh*

\*Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Đào Thị Phụng

Email: phuongdaothiyhd@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.01.2022

Ngày phản biện khoa học: 01.3.2022

Ngày duyệt bài: 10.3.2022

viện E, Hà Nội năm 2021” với mục tiêu: *Đánh giá kiến thức về bệnh suy tim ở người bệnh suy tim tại Bệnh viện E, Hà Nội năm 2021.*

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Người bệnh được chẩn đoán suy tim đang điều trị nội trú tại Bệnh viện E, Hà Nội từ tháng 02/2021 đến tháng 04/2021

**-Tiêu chuẩn chọn người bệnh:**

+ Chẩn đoán suy tim và đang điều trị nội trú tại Bệnh viện E, Hà Nội trong thời gian từ tháng 02/2021 đến tháng 04/2021.

+ Độ tuổi ≥ 18 tuổi, có khả năng đọc, viết và có sức khỏe tâm thần bình thường, tỉnh táo, có khả năng giao tiếp, đối thoại trực tiếp.

+ Tự nguyện tham gia nghiên cứu.

**-Tiêu chuẩn loại trừ người bệnh:**

+ Mặc biến chứng nặng hoặc các bệnh về tâm thần kinh

+ < 18 tuổi, không biết đọc, viết

+ Không tự nguyện tham gia vào nghiên cứu này

**2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:**

-Thời gian: từ tháng 02 năm 2021 đến hết tháng 04 năm 2021.

- Địa điểm: Trung tâm tim mạch - Bệnh viện E, Hà Nội.

**2.3. Phương pháp nghiên cứu**

**2.3.1. Cỡ mẫu và chọn mẫu:**

**3.2. Kiến thức của người bệnh suy tim.**

**Bảng 3.1: Kiến thức chung về bệnh suy tim (n= 91)**

Nội dung câu hỏi	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nguyên nhân có thể gây ra các triệu chứng suy tim diễn biến nhanh, xấu đi là gì?	19	20.9	72	79.1
Suy tim có nghĩa là gì?	55	60.4	36	39.6
Chức năng của tim là gì?	61	67.0	30	33.0
Nguyên nhân chính của suy tim là gì?	54	59.3	37	40.7

**Nhận xét:** Câu hỏi về kiến thức chung về bệnh suy tim: Tỷ lệ người bệnh biết nguyên nhân làm cho triệu chứng suy tim diễn biến nhanh và xấu đi còn thấp chiếm 20.9%. định nghĩa suy tim có tỷ lệ trả lời đúng 60.4%, chức năng của tim (67.0%) và nguyên nhân chính của suy tim (59.3%).

**Bảng 3.2: Đánh giá chế độ ăn, giới hạn nước và các hoạt động để đánh giá điều trị suy tim (n= 91)**

Nội dung câu hỏi	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Lượng dịch cần thiết cho một người bệnh suy tim cần đưa vào mỗi ngày?	44	48.4	47	51.6
Một người bệnh suy tim cần uống thuốc điều trị suy tim tại nhà như thế nào?	77	84.6	14	15.4
Tại sao người bị suy tim nên tuân theo chế độ ăn ít muối?	17	18.7	74	81.3
Phát biểu nào về tập thể dục cho người bị suy tim là đúng?	70	76.9	21	23.1
Tại sao lượng nước uống được quy định trong đơn thuốc	65	71.4	26	28.6

**Cỡ mẫu:** Có 91 người bệnh suy tim đủ tiêu chuẩn lựa chọn mẫu của nghiên cứu này, đang điều trị nội trú tại Bệnh viện E, Hà Nội trong thời gian từ 02/2021 đến 04/2021.

**Chọn mẫu:** Sử dụng phương pháp lấy mẫu thuận tiện có mục đích sử dụng

**2.3.2. Thiết kế nghiên cứu:**

- Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

**2.3.3. Kỹ thuật thu thập số liệu:** Sau khi được sự đồng ý của lãnh đạo bệnh viện E. Nhóm nghiên cứu chọn những người bệnh đủ tiêu chuẩn lựa chọn trong nghiên cứu này, giải thích mục tiêu của nghiên cứu cho người bệnh, người bệnh tự nguyện tham gia vào nghiên cứu này đã được người nghiên cứu kiểm tra hồ sơ bệnh án, phát phiếu điền, sau đó người nghiên cứu kiểm tra phiếu hoàn thành và thu phiếu.

**2.3.4. Bộ câu hỏi nghiên cứu:** Bộ câu hỏi về nhân khẩu học và bộ câu hỏi thang đo kiến thức suy tim.

**2.3.5. Phân tích số liệu:** Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu.**

Nghiên cứu có 91 người bệnh tham gia với tỷ lệ người bệnh là nữ chiếm 54.9%. Tuổi trung bình của người bệnh là 57.25± 15.861 trong đó độ tuổi 60-69 chiếm 24.2% và có 47.2% người bệnh chẩn đoán mắc suy tim độ III.

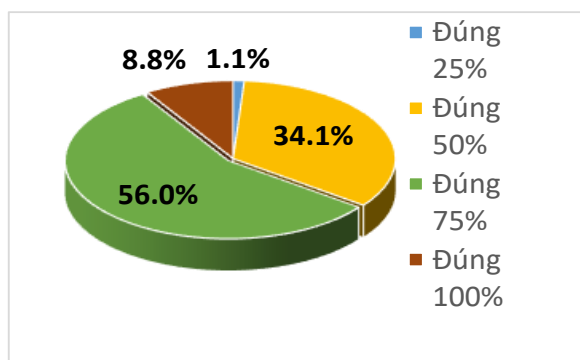
của một số người bị suy tim?				
Khi ông/bà khát nước ông/bà nên làm gì là tốt nhất?	65	71.4	26	28.6

**Nhận xét:** Câu hỏi đánh giá chế độ ăn, giới hạn nước và các hoạt động để đánh giá điều trị suy tim: Câu hỏi tại sao phải hạn chế muối trong bệnh suy tim có 17 người bệnh trả lời đúng chiếm tỷ lệ 18.7%. Có 48.4% người bệnh biết lượng dịch cần thiết nên đưa vào mỗi ngày và 71.4% người bệnh biết xử trí khi bị khát. Câu hỏi về sử dụng thuốc tại nhà và tập thể dục có tỷ lệ người bệnh trả lời đúng cao (84.6% và 76.9%). Có 71.4% người bệnh biết tại sao lượng nước uống được quy định trong đơn thuốc của một số người bị suy tim.

**Bảng 3.3: Đánh giá triệu chứng và phát hiện triệu chứng bệnh (n= 91)**

Nội dung câu hỏi	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Người bệnh bị suy tim nặng nên tự theo dõi cân nặng bao lâu một lần?	7	7.7	84	92.3
Tại sao người bệnh bị suy tim nên theo dõi cân nặng thường xuyên?	28	30.8	63	69.2
Điều tốt nhất để làm trong trường hợp khó thở hoặc phù mắt cá chân là gì?	69	75.8	22	24.2
Nguyên nhân dẫn đến phù chân trong bệnh suy tim?	31	34.1	60	65.9
Trong trường hợp tăng quá 2kg trong 2-3 ngày, ông/bà cần làm gì?	71	78.0	20	22.0

**Nhận xét:** Câu hỏi đánh giá triệu chứng và phát hiện triệu chứng: Câu hỏi về việc tự theo dõi cân nặng và mục đích có số lượng người bệnh trả lời đúng thấp (7.7% và 30.8%). Câu hỏi nguyên nhân phù chân có tỷ lệ người bệnh trả lời đúng khá thấp 34.1%. Các câu hỏi về cách xử trí khi khó thở và tăng quá 2kg có tỷ lệ trả lời đúng tương đối cao (75.8% và 78.0%).



**Biểu đồ 3.1: Phân loại kiến thức người bệnh suy tim (n=91)**

**Nhận xét:** Người bệnh trả lời đúng 75% câu hỏi chiếm tỷ lệ cao 56.0%, trả lời đúng 50% câu hỏi chiếm tỷ lệ 34.1%, đúng 25% câu hỏi chiếm 1.1% và trả lời đúng 100% câu hỏi chiếm 8.8%.

#### IV. BÀN LUẬN

##### 4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

**Giới tính:** Tỷ lệ nhập viện vì bệnh suy tim ở nam giới (45.1%) thấp hơn ở nữ giới (54.9%) do tuổi thọ ở nữ cao hơn nam giới sau tuổi tiền mãn kinh, có sự thay đổi về nội tiết tố sinh dục, dễ trầm cảm đặc biệt là sau sinh làm gia tăng nguy cơ bệnh tim mạch.

**Tuổi:** Tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu

là 57.25± 15.861 (thấp nhất là 18 tuổi và cao nhất là 89 tuổi) trẻ hơn độ tuổi tham gia nghiên cứu của Nguyễn Công Thành năm 2014 (tuổi trung bình =70.4± 13.2)[4]. Kiến thức của NB ngày càng được cải thiện qua từng năm do thời đại công nghệ 4.0 ngày càng phát triển và tuổi càng trẻ việc tiếp nhận kiến thức dễ dàng, nhanh hơn người có tuổi. Những người trong giai đoạn trung niên có kiến thức tốt nhất do đó là độ tuổi đã có sự hoàn thiện về gia đình, nghề nghiệp, quan hệ xã hội và bắt đầu quan tâm đến sức khỏe nhiều hơn.

##### 4.2. Kiến thức của người bệnh suy tim.

Điểm kiến thức trung bình của người bệnh là 8.05± 2.157 (thấp nhất là 3 điểm và cao nhất là 13 điểm trong tổng điểm 15) cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Công Thành năm 2014 (4.7± 1.9) [4]. Nhưng điểm kiến thức trung bình thấp hơn với nghiên cứu của Wenying Zeng là 10.1±2.4 [5]. Sau 7 năm kiến thức của người bệnh tại Việt Nam đã được cải thiện nhưng vẫn thấp hơn so với một số nước Châu Á như Singapore do dịch vụ hệ thống y tế nước ta còn chưa phát triển.

Kiến thức chung về bệnh suy tim: Trong nghiên cứu có 20.9% người bệnh biết cảm cúm, cảm lạnh làm cho triệu chứng bệnh nặng lên. Kết quả tương đương với nghiên cứu của Wenying Zeng (13.9%)[5]. Suy tim có nghĩa là gì có

60.4% trả lời đúng, Chức năng của tim có 67.0% người bệnh chọn đáp án đúng và nguyên nhân chính của suy tim có 59.3% NB chọn đúng là do nhồi máu cơ tim và huyết áp cao. Kết quả này thấp hơn kết quả của Wenying Zeng (81.8%, 72.7%, 65.8%)[5]. Kiến thức của người bệnh thấp hơn một số nước trong khu vực do điều kiện kinh tế nước ta còn chưa phát triển, NB chưa được giáo dục, tư vấn nhiều về kiến thức cơ bản về bệnh suy tim.

Kiến thức về điều trị suy tim: Người bệnh uống thuốc thường xuyên theo kê đơn của bác sĩ (84.6%) tương đương kết quả của Wenying Zeng 87.2%[5]. Có 76.9% NB có cách tập thể dục đúng là tập và nghỉ ngơi thường xuyên giữa các lần tập. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Wenying Zeng (57.8%)[5]. Việc hạn chế chất lỏng có 48.4% người bệnh chọn lượng chất lỏng cần thiết mỗi ngày cho một người bệnh suy tim từ 1.5-2.5l và 71.4% người bệnh biết cách uống một ngụm nước lạnh khi khát, thấp hơn nghiên cứu của Wenying Zeng (74.9% uống 1.5-2.5l /ngày và 70.1% biết xử trí khi khát) [5]. Hạn chế muối chỉ có 18.7% người bệnh biết tại sao phải hạn chế muối và 71.4% người bệnh tại sao họ lại được kê lượng nước uống, thấp hơn nghiên cứu của Wenying Zeng (58.8%, 92.5%) [5]. Người bệnh tại Việt Nam có kiến thức về điều trị bệnh tương đối cao do họ tin tưởng và tuân thủ thực hiện theo lời khuyên của bác sĩ đưa ra.

Kiến thức về triệu chứng/phát hiện triệu chứng suy tim: Số người biết rằng suy tim nặng phải theo dõi cân nặng thường xuyên chiếm tỷ lệ rất ít 7.7% và có 30.8% người bệnh biết lý do tại sao phải cân hằng ngày. Kết quả của Wenying Zeng thì có 40.1% số người được hỏi biết rằng những người bị suy tim nặng nên tự cân nặng hàng ngày và 78.1% người bệnh biết tại sao phải thường xuyên theo dõi cân nặng[5]. Khi hỏi cách xử trí khi phù chân, tăng cân quá nhanh trong vài ngày thì đa số người bệnh chọn đáp án là liên hệ ngay với bác sĩ, điều dưỡng (75.8%, 78.0%) nhưng rất ít người bệnh biết tại sao lại phù chân (34.1%). Kết quả này thấp hơn với nghiên cứu Wenying Zeng (79.1%, 55.6%) và 80.7%)[5]. Kiến thức về nhận biết triệu chứng còn hạn chế so với người bệnh suy tim ở nước ngoài có thể là do dân trí ở nước ta còn chưa cao, chưa quan tâm nhiều đến sức khỏe của bản thân và chưa được giáo dục kiến thức nhiều về phát hiện sớm triệu chứng bệnh.

## V. KẾT LUẬN

- Tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là

57.25±15.861 trong đó nhóm 60-69 chiếm nhiều 24.2% và người bệnh là nữ chiếm tỷ lệ cao 54.9%.

- Điểm kiến thức trung bình của người bệnh suy tim là  $M = 8.05 \pm 2.157$

- Kiến thức chung về suy tim của người bệnh còn hạn chế chỉ có 20.9% biết cảm cúm, cảm lạnh làm cho triệu chứng bệnh nặng lên. Suy tim có nghĩa là gì có 60.4% trả lời đúng, Chức năng của tim có 67.0% chọn đáp án đúng, Nguyên nhân chính của suy tim có 59.3% chọn đúng là do nhồi máu cơ tim và huyết áp cao.

- Kiến thức về điều trị suy tim ở người bệnh tương đối cao: Đa số họ uống thuốc thường xuyên theo kê đơn của bác sĩ (84.6%), 76.9% có cách tập thể dục đúng là tập và nghỉ ngơi thường xuyên giữa các lần tập. Có 48.4% chọn lượng chất lỏng cần thiết mỗi ngày cho một người bệnh suy tim từ 1.5-2.5l và 71.4% biết cách uống một ngụm nước lạnh khi khát. Có 18.7% biết tại sao phải hạn chế muối và 71.4% biết tại sao họ lại được kê lượng nước uống.

- Kiến thức về triệu chứng và nhận biết triệu chứng suy tim còn thấp: 7.7% người bệnh biết rằng suy tim nặng phải theo dõi cân nặng thường xuyên và 30.8% biết lý do tại sao phải cân hằng ngày. Cách xử trí khi phù chân, tăng cân quá nhanh trong vài ngày thì đa số người bệnh chọn đáp án là liên hệ ngay với bác sĩ, điều dưỡng (75.8%,78.0%) nhưng rất ít người bệnh biết tại sao lại phù chân (34.1%).

## KIẾN NGHỊ

Nhân viên y tế nên cung cấp cho người bệnh và cộng đồng đầy đủ các kiến thức về bệnh suy tim, triệu chứng, các phòng bệnh, cách phát hiện bệnh cũng như các biến chứng của bệnh và cách tự chăm sóc giúp người bệnh và cộng đồng hiểu về bệnh suy tim để có biện pháp phòng tránh, phát hiện sớm bệnh và điều trị đạt hiệu quả tốt nhất.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Lâm Việt (2007), "Suy tim, Thực hành bệnh tim mạch" NXB Y học, tr.393-429.
2. Đỗ Bích Thủy (2019), "Tình trạng dinh dưỡng, khẩu phần thực tế của người bệnh suy tim tại bệnh viện tim Hà Nội năm 2018 ", Luận Văn Thạc sĩ dinh dưỡng, ĐHY Hà Nội, tr.1-2.
3. Ponikowski P, Anker S. D, AlHabib K. F et al (2014), "Heart failure: preventing disease and death worldwide", ESC Heart Failure, pp. 1-25.
4. Nguyễn Công Thành và cộng sự (2014), "Khảo sát hành vi tự chăm sóc ở người bệnh suy tim tại bệnh viện tim mạch An Giang", Nghiên cứu khoa học điều dưỡng tại bệnh viện An Giang.
5. Wenying Zeng, Shaw Yang Chia, et al (2016), "Factors impacting heart failure patients' knowledge of heart disease and self-care management", Proceedings of Singapore Healthcare 2017, pp. 26-34.