

KIẾN THỨC CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG VỀ PHÒNG NGỪA SUY GIÃN TĨNH MẠCH CHI DƯỚI

Nguyễn Thị Hải¹, Huỳnh Trương Lệ Hồng², Lê Thị Cẩm Thu²

TÓM TẮT

Mở đầu. Sinh viên Điều dưỡng có nguy cơ cao bị suy giãn tĩnh mạch chi dưới. Việc ngăn ngừa suy giãn tĩnh mạch bằng cách biết những yếu tố nguy cơ và các yếu tố có thể kiểm soát được.

Mục tiêu. Đánh giá mức độ kiến thức của sinh viên Điều dưỡng về phòng ngừa suy giãn tĩnh mạch chi dưới. Xác định tỷ lệ sinh viên có dấu hiệu sớm về suy giãn tĩnh mạch chi dưới.

Đối tượng - Phương pháp nghiên cứu. Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 341 sinh viên Điều dưỡng đang học năm thứ 2, năm thứ 3 và năm thứ 4 tại Khoa Điều Dưỡng – Kỹ Thuật Y Học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh trong thời gian từ tháng 03 năm 2021 đến tháng 08 năm 2021.

Kết quả. Tỷ lệ sinh viên đạt mức độ kiến thức chung về phòng ngừa suy giãn tĩnh mạch chi dưới ở mức trung bình là 61,6% và 31,1% sinh viên có mức độ kiến thức tốt. Tỷ lệ sinh viên Điều dưỡng có dấu hiệu sớm của suy giãn tĩnh mạch chi dưới là 26,7%. Phần lớn sinh viên báo cáo rằng dấu hiệu sớm của suy giãn tĩnh mạch chi dưới là mỏi chân và nổi mạch máu nhỏ li ti

dưới da, đau bắp chân, vọp bẻ (chui rút về đêm), cảm giác châm chích và ngứa.

Kết luận. Cần có những biện pháp can thiệp sớm cho sinh viên Điều dưỡng có dấu hiệu sớm của suy giãn tĩnh mạch chi dưới nhằm ngăn chặn tiến triển, hạn chế biến chứng suy giãn tĩnh mạch chi dưới và đảm bảo an toàn sức khỏe, nâng cao chất lượng cuộc sống cho sinh viên điều dưỡng, nhân viên y tế trong tương lai.

Từ khóa. Suy giãn tĩnh mạch chi dưới, phòng ngừa suy giãn tĩnh mạch, sinh viên Điều dưỡng.

SUMMARY

KNOWLEDGE OF NURSING STUDENTS IN RELATION TO THE PREVENTION OF VARICOSE VEINS OF THE LOWER EXTREMITIES

Background. Nursing students are at high risk for varicose veins of the lower extremities. The prevention of varicose veins with knowing the risk factors and the controllable factors.

Objectives. Assessing the level of knowledge of nursing students about the prevention of varicose veins of the lower extremities. Identifying the percentage of students with early signs of varicose veins of the lower extremities.

Subjects and research Methods. A descriptive cross-sectional study on 341 nursing students was conducted in the 2nd, 3rd, and 4th years at the Faculty of Nursing - Medical Technology, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City during the period of time from March, 2021 to August, 2021".

Results. The rate of students achieving general knowledge level on prevention of

¹Sinh viên Khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

²Khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

Chịu trách nhiệm chính: Huỳnh Trương Lệ Hồng
Email: huynhhong@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 7.5.2022

Ngày phản biện khoa học: 7.6.2022

Ngày duyệt bài: 25.9.2022

varicose veins of the lower extremities on average level was 61.6% and 31.1% of students had a good level of knowledge. The percentage of nursing students with early signs of varicose veins of the lower extremities was 26.7%. Most students report that early signs of varicose veins of the lower extremities are leg fatigue and microvascular swelling under the skin, calf pain, cramps (nocturnal cramps), stinging and itching sensations.

Conclusions. It is necessary to have early intervention measures to prevent the progression and limit the complications of varicose veins of the lower extremities for nursing students with early signs of varicose veins of the lower extremities and ensure health and safety and improve the quality of life for nursing students and medical staffs in the future.

Keywords. Varicose veins of the lower extremities, prevention of varicose veins, nursing students.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy giãn tĩnh mạch chi dưới (SGTMCD) là tình trạng suy giảm chức năng hệ tĩnh mạch chi dưới do suy các van tĩnh mạch. Lâu dài nếu không điều trị kịp thời sẽ gây nên các biến đổi bất thường về giải phẫu, đặc trưng bởi sự giãn bệnh lý của một hoặc nhiều tĩnh mạch nông^(1,2). Bệnh khá phổ biến hiện nay, gây nên nhức mỏi, nặng chân, phù chân, tê dị cảm, kiến bò, chuột rút về ban đêm... có thể dẫn đến các biến chứng khó chữa như chàm da, loét chân không lành, chảy máu, giãn lớn các tĩnh mạch nông, viêm tĩnh mạch nông huyết khối, huyết khối tĩnh mạch sâu, từ đó ảnh hưởng đến sức khỏe, khả năng làm việc⁽¹⁾. Tỷ lệ mắc bệnh ngày càng tăng liên quan tới thay đổi lối sống của xã hội. Những công việc ngồi hoặc đứng nhiều, tình trạng béo phì và giới tính nữ là những yếu tố nguy

cơ (YTNC) của bệnh lý suy giãn tĩnh mạch. Trên thế giới tỷ lệ mắc bệnh SGTMCD là 10-61%, tỷ lệ nam/nữ từ 1/2 đến 1/4. Bệnh có thể gặp ở mọi lứa tuổi (trung niên, lão niên, đặc biệt những người làm công việc đứng lâu). Chi phí điều trị SGTMCD tại Hoa Kỳ ước tính từ 150 triệu đô đến 1 tỷ đô/năm⁽³⁾.

Ở nhiều quốc gia trên thế giới, tỷ lệ điều dưỡng đang làm việc trong các bệnh viện bị SGTMCD chiếm tỷ lệ khá cao, cụ thể như: tại Bệnh viện Dhulikhel có đến 46% điều dưỡng bị SGTMCD⁽⁴⁾. Tương tự, có 32,4% điều dưỡng tại một bệnh viện của miền Đông Trung Quốc cũng được báo cáo là bị SGTMCD⁽⁵⁾. Có thể thấy, điều dưỡng với đặc thù ngành nghề là nữ phổ biến hơn nam, tính chất công việc là đứng trong thời gian dài được xem là một yếu tố quan trọng gây ra chứng SGTMCD. Cho nên, sinh viên điều dưỡng cùng với đặc thù ngành nghề và chịu ảnh hưởng từ tính chất công việc đứng lâu trong quá trình tham gia thực tập tại các bệnh viện qua các năm học có thể là đối tượng có nguy cơ cao bị SGTMCD.

Việc ngăn ngừa suy giãn tĩnh mạch bắt đầu bằng cách biết các YTNC và làm việc với những yếu tố có thể kiểm soát được (chẳng hạn như béo phì và đứng lâu). Cải thiện tuần hoàn và trương lực cơ, đặc biệt là ở cẳng chân, cũng sẽ giúp ngăn ngừa chứng suy giãn tĩnh mạch⁽⁶⁾. Cho thấy tầm quan trọng của việc có kiến thức về SGTMCD trong việc phòng ngừa SGTMCD. Vì vậy, ở nhiều quốc gia trên thế giới, các nhà nghiên cứu bắt đầu quan tâm tới mức độ kiến thức của Điều dưỡng liên quan tới SGTMCD. Tuy nhiên kết quả nghiên cứu lại báo cáo về hiểu biết của các nhân viên điều dưỡng về SGTMCD còn tương đối thấp, phổ biến ở mức độ trung bình^(7,8,9,10,11). Đặc biệt, với

sinh viên điều dưỡng thì hầu hết (93,8%) sinh viên có kiến thức chưa tốt về phòng ngừa SGTMCD⁽¹²⁾. Tại Việt Nam, chưa có nghiên cứu nào đánh giá kiến thức phòng ngừa SGTMCD trên đối tượng điều dưỡng hay sinh viên điều dưỡng. Do đó, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài nghiên cứu “Kiến thức của sinh viên điều dưỡng về phòng ngừa suy giãn tĩnh mạch chi dưới”.

Mục tiêu nghiên cứu

- Đánh giá mức độ kiến thức của sinh viên điều dưỡng về phòng ngừa suy giãn tĩnh mạch chi dưới.

- Xác định tỷ lệ sinh viên điều dưỡng có dấu hiệu sớm về suy giãn tĩnh mạch chi dưới và các dấu hiệu sớm của suy giãn tĩnh mạch chi dưới.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên đang học năm thứ 2, năm thứ 3, năm thứ 4 tại bộ môn Điều dưỡng, Khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y Học, Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh trong khoảng thời gian từ tháng 03/2021 đến tháng 08/2021.

Địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Khoa Điều Dưỡng – Kỹ Thuật Y Học, số 201 Nguyễn Chí Thanh, phường 12, quận 5, Thành Phố Hồ Chí Minh.

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

Cỡ mẫu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ

$$n = Z^2_{1-\alpha/2} \cdot \frac{P(1-P)}{d^2}$$

P = 0,439 (kết quả nghiên cứu của Ravindra năm 2018 cho thấy tỷ lệ ước lượng kết cuộc trong dân số là 43,9%⁽⁹⁾). Thay thế

vào công thức chúng tôi tính được n = 378. Thực tế thu thập được 341 mẫu.

Phương pháp thu thập số liệu

Nghiên cứu thu thập số liệu theo các bước sau

Bước 1: trao đổi với cố vấn học tập và lớp trưởng các lớp Cử nhân Điều dưỡng 17, 18, 19 về phương pháp lấy mẫu và kế hoạch lấy mẫu. Và thu thập những thông tin cơ bản của người tham gia nghiên cứu.

Bước 2: đăng tải thông tin dành cho người tham gia và chấp thuận tham gia nghiên cứu trên Microsoft Teams của lớp trước ngày gặp lớp trực tiếp qua Team để thu thập số liệu.

Bước 3: gặp mặt trực tiếp qua Team, giải thích cho người tham gia nghiên cứu hiểu rõ mục tiêu nghiên cứu và điền phiếu chấp thuận tham gia nghiên cứu.

Bước 4: gặp mặt trực tiếp với các lớp qua Team, thu thập số liệu bằng cách gửi link bộ câu hỏi trong cuộc họp cho người tham gia nghiên cứu tự điền dưới sự hỗ trợ và giám sát của người nghiên cứu.

Công cụ thu thập số liệu

Nghiên cứu này sử dụng bộ công cụ là tự thiết kế dựa trên tổng quan tài liệu để đo lường kiến thức của SVĐD về phòng ngừa SGTMCD. Bộ công cụ nghiên cứu được đánh giá tính giá trị của nội dung bởi 3 chuyên gia, trong đó có 2 chuyên gia là giảng viên Bộ môn Lồng ngực và mạch máu Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh và 1 chuyên gia là Thạc sĩ điều dưỡng chuyên về Phẫu thuật lồng ngực và mạch máu để đánh giá mức độ liên quan và tính rõ ràng của từng câu hỏi. Kết quả điểm trung bình của cả 3 chuyên gia cho từng câu hỏi về mức độ liên quan và tính rõ ràng đều đạt trên 80%. Nghiên cứu thử nghiệm để khảo sát tính giá trị và tính thống nhất của công cụ NC. Ba

mười sáu đối tượng NC từ dân số mục tiêu của NC được đề nghị tham gia trả lời bộ câu hỏi và cho ý kiến về sự rõ ràng và cách dùng từ trong bộ câu hỏi. Trong đó, đã nhận được một số góp ý chỉnh sửa nhỏ.

Bộ câu hỏi được chia làm 2 phần

- Phần A khảo sát đặc điểm của người tham gia NC gồm 08 câu hỏi: giới tính, tuổi, năm học, BMI, thời gian đứng trong ngày, biết về SGTMCĐ không, có người thân bị SGTMCĐ không, có dấu hiệu sớm của SGTMCĐ không.

- Phần B đánh giá kiến thức phòng ngừa SGTMCĐ gồm 21 câu liên quan đến định nghĩa, nguyên nhân, yếu tố nguy cơ, dấu hiệu, triệu chứng, chẩn đoán, phòng ngừa, quản lý, biến chứng và tiến triển của bệnh SGTMCĐ. Mỗi câu trả lời đúng đạt 1 điểm, câu trả lời sai là 0 điểm. Tổng điểm kiến thức trong khoảng 0 đến 21 điểm, chia làm 3 mức độ; từ 0 – 11 điểm: mức độ kém, từ 12 – 16 điểm: mức độ trung bình, từ 17 – 21 điểm: mức độ tốt (Dựa theo các nghiên cứu liên quan^(10,12)).

Xử lý và phân tích số liệu

Sử dụng phần mềm thống kê SPSS 22.0 (Statistical Package for the Social Sciences) để nhập liệu, chạy thử và làm sạch số liệu. Các câu hỏi có câu trả lời tự điền sẽ được mã hóa cho các mục để nhập vào phần mềm. Sau đó thống kê và phân tích các kết quả nghiên cứu. Đặc điểm cá nhân và kiến thức từng phần phòng ngừa SGTMCĐ của người tham gia NC áp dụng phương pháp mô tả để tính tần số và phần trăm. Biên định lượng được mô tả bằng giá trị trung bình và độ lệch chuẩn.

Y đức

Nghiên cứu đã được chấp thuận của Hội đồng y đức của Đại học Y Dược TPHCM số: 415/HĐĐĐ-ĐHYD ký ngày 03/06/2021; mã

số: 21321-ĐHYD. Chấp thuận của Ban chủ nhiệm bộ môn Điều dưỡng và sự tự nguyện tham gia của đối tượng nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm chung của sinh viên điều dưỡng tham gia nghiên cứu

Hầu hết sinh viên điều dưỡng là nữ chiếm tỷ lệ 90,9% . Độ tuổi sinh viên tham gia nghiên cứu dao động từ 20 đến 26 tuổi, với trung bình là 21,1 ($\pm 1,1$). Trong đó, sinh viên năm thứ 2 tham gia vào nghiên cứu chiếm tỷ lệ cao hơn so với sinh viên ở các năm học khác. Về chỉ số thể trọng (BMI) của sinh viên điều dưỡng, trung bình là 20,2 ($\pm 2,8$). Và phần lớn sinh viên có thời gian đứng < 6 giờ trong ngày. Tỷ lệ sinh viên tham gia vào nghiên cứu biết đến SGTMCĐ tương đối khá cao, chiếm tỷ lệ là 82,4%. Trong đó, sinh viên biết đến SGTMCĐ từ nhiều nguồn thông tin khác nhau, phổ biến nhất là đến từ: Điều dưỡng; ti vi, các phương tiện truyền thông internet; các lớp học ở trường và sách. Có 8,5% sinh viên biết về SGTMCĐ qua các nguồn thông tin khác như: bạn bè, người thân. Tỷ lệ sinh viên điều dưỡng có người thân bị SGTMCĐ chiếm tỷ lệ là 22,9%. Trong đó, người thân được báo cáo chủ yếu là mẹ chiếm tỷ lệ cao nhất là 9,1%, ba chiếm tỷ lệ là 0,9%, cả ba và mẹ chiếm tỷ lệ là 1,2%. Và có 10,9% người bị SGTMCĐ có mối quan hệ khác với sinh viên như: ông, bà, chú, bác.

Kiến thức của sinh viên về định nghĩa của SGTMCĐ

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 76,2% sinh viên có kiến thức đúng về khái niệm SGTMCĐ và có 23,8% sinh viên hiểu sai về khái niệm SGTMCĐ, trong đó: 17,3% cho rằng SGTMCĐ là “sự thành lập cục máu đông trong tĩnh mạch”, 6,3% cho rằng là

“tình trạng vỡ mạch máu tĩnh mạch” và 0,3% cho rằng là “nhiễm trùng tĩnh mạch”. Ngoài ra, có 83,9% biết SGTMCĐ được gọi là giãn tĩnh mạch chi dưới mạn tính, 12,6% gọi là “suy tĩnh mạch cấp tính”. Chỉ có 37,2% sinh viên hiểu đúng nhất khi nói về SGTMCĐ là suy giãn tĩnh mạch do van tĩnh mạch không hoạt động, 31,4% sinh viên cho rằng huyết khối tĩnh mạch sâu và 26,4% cho rằng dị dạng động-tĩnh mạch gây nên SGTMCĐ (bảng 1).

Kiến thức của sinh viên về nguyên nhân, yếu tố nguy cơ của SGTMCĐ

Theo nghiên cứu chỉ có 48,1% sinh viên có kiến thức đúng về nguyên nhân của SGTMCĐ là suy giảm chức năng của van tĩnh mạch. Hơn nữa, chỉ có 59,2 % sinh viên biết nữ giới bị SGTMCĐ nhiều hơn nam giới. Hầu như (95,3%) sinh viên biết đứng lâu là YTNC của SGTMCĐ. Ngoài ra, chỉ có 53,4% sinh viên có kiến thức đúng và cho rằng mang thai là YTNC của SGTMCĐ ở nữ giới, và có tới 41,9 % sinh viên có kiến thức sai cho rằng công việc nặng nhọc là YTNC của SGTMCĐ ở nữ giới. Có 63,6% sinh viên biết người thừa cân là đối tượng chịu ảnh hưởng nhiều hơn liên quan đến SGTMCĐ. Và có 46,4 % sinh viên có kiến thức sai khi hỏi đối tượng nào chịu ảnh hưởng nhiều hơn liên quan đến SGTMCĐ, trong đó: 17% sinh viên cho rằng người bị đái tháo đường, 10,3% là người bị tăng huyết áp, và 9,1% là người chơi thể thao (bảng 2).

Kiến thức của sinh viên về dấu hiệu sớm, triệu chứng, chẩn đoán SGTMCĐ

Kết quả nghiên cứu ghi nhận 88% sinh viên biết đau bắp chân là dấu hiệu sớm của SGTMCĐ, tuy nhiên có 8,5% sinh viên có kiến thức sai cho rằng xuất huyết là dấu hiệu sớm của SGTMCĐ. Hầu hết, (90,3%) sinh viên biết được triệu chứng của SGTMCĐ.

Trong khi đó, chỉ có 49,6% sinh viên có kiến thức và cho biết rằng cách sớm nhất để phát hiện SGTMCĐ là quan sát. Hơn nữa (50,4%) sinh viên không có kiến thức về cách sớm nhất để phát hiện SGTMCĐ, trong đó: 31,4% sinh viên cho rằng cách sớm nhất để phát hiện là siêu âm Doppler màu, 10,3 % là chụp cắt lớp điện toán, và 8,8% là chụp X-quang (bảng 3).

Kiến thức của sinh viên về phòng ngừa, quản lý bệnh SGTMCĐ

Đa số sinh viên (95,3%) biết được các biện pháp để phòng ngừa SGTMCĐ như là: duy trì cân nặng hợp lý, nghỉ ngơi sau thời gian đứng kéo dài, nâng cao hai chi dưới trong lúc nghỉ ngơi. Có 89,7% sinh viên biết một người bị SGTMCĐ cần tránh “ngồi bắt chéo chân”. Có 81,2% sinh viên biết rằng một người có công việc liên quan đến đứng lâu thì nên: gập gối, xoay khớp cổ chân, tích cực đi bộ. Hơn nữa, đa số sinh viên (90,6%) hiểu đúng rằng người bị SGTMCĐ nên tránh các hoạt động gây ú trệ tuần hoàn. Và 88% sinh viên cũng hiểu được tập thể dục và đi bộ giúp cải thiện tuần hoàn chi đối với người SGTMCĐ. Chỉ có 62,5% sinh viên biết ngồi và đứng luân phiên là hoạt động để giảm áp lực chi dưới khi làm việc. Ngoài ra, chỉ có 71,6 % sinh viên có kiến thức đúng đối với mang vớ áp lực là tháo vớ khi đi ngủ, có 18,2% sinh viên cho rằng mang vớ áp lực là mang cả ngày lẫn đêm (bảng 4).

Kiến thức của sinh viên về biến chứng, tiến triển bệnh SGTMCĐ

Kết quả nghiên cứu tìm ra chỉ có 23,8% sinh viên biết rằng xuất huyết là biến chứng của SGTMCĐ nếu không được điều trị. Có đến 76,2% sinh viên có kiến thức không đúng về biến chứng của SGTMCĐ nếu không điều trị, trong đó: 45,5% sinh viên cho là xơ vữa động mạch và 29,9% sinh viên cho

là nhiễm trùng. Có 69,2% sinh viên hiểu đúng tiến triển của bệnh SGTMCĐ là nặng hơn theo thời gian, tuy nhiên có 28,2% sinh viên hiểu sai và cho rằng bệnh SGTMCĐ có thể hoặc không tiến triển theo thời gian. Hơn nữa, có 68,9% sinh viên có kiến thức đúng và cho biết theo dõi là cần thiết trong SGTMCĐ để theo dõi diễn tiến bệnh. Bên cạnh đó có 24,6% sinh viên có kiến thức sai và cho rằng theo dõi là cần thiết trong SGTMCĐ để phòng ngừa nhiễm trùng (bảng 5).

Kiến thức chung của sinh viên điều dưỡng về phòng ngừa SGTMCĐ

Theo kết quả nghiên cứu tỷ lệ sinh viên đạt mức độ kiến thức chung về phòng ngừa SGTMCĐ ở mức trung bình là 61,6%. Chỉ

có 31,1% sinh viên đạt mức độ kiến thức chung về phòng ngừa SGTMCĐ ở mức tốt. Có 7,3% sinh viên đạt mức độ kiến thức chung về phòng ngừa SGTMCĐ ở mức kém.

Tỷ lệ sinh viên điều dưỡng có dấu hiệu sớm về SGTMCĐ và các dấu hiệu sớm SGTMCĐ

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 26,7% sinh viên điều dưỡng cho rằng có dấu hiệu sớm của SGTMCĐ. Trong đó, có 21,4% sinh viên báo cáo rằng dấu hiệu sớm SGTMCĐ là mẩn ngứa và nổi mạch máu nhỏ li ti dưới da, 14,1% là đau bắp chân, 7,9% là vọp bẻ (chuột rút về đêm), cảm giác châm chích và ngứa, 5,9% là thay đổi màu sắc da ở cẳng chân, 2,9% có dấu hiệu phù mắt cá chân (bảng 6).

Bảng 1- Kiến thức của sinh viên về định nghĩa của SGTMCĐ (N=341)

Nội dung	Tần suất (n)	Tỷ lệ (%)
SGTMCĐ là gì?		
Đúng	260	76,2
Sai	81	23,8
SGTMCĐ được gọi là?		
Đúng	286	83,9
Sai	55	16,1
Điều nào sau đây đúng nhất khi nói về SGTMCĐ?		
Đúng	127	37,2

Bảng 2- Kiến thức của sinh viên về nguyên nhân, yếu tố nguy cơ của SGTMCĐ (N=341)

Nội dung	Tần suất (n)	Tỷ lệ (%)
Nguyên nhân của SGTMCĐ là?		
Đúng	164	48,1
Sai	177	51,9
Phát biểu nào sau đây đúng đối với SGTMCĐ?		
Đúng	202	59,2
Sai	139	40,8
Yếu tố nguy cơ của SGTMCĐ là?		

Đúng	325	95,3
Sai	16	4,7
Yếu tố nguy cơ của SGTMCD ở nữ giới là?		
Đúng	182	53,4
Sai	159	46,6
Đối tượng nào chịu ảnh hưởng nhiều hơn liên quan đến SGTMCD?		
Đúng	217	63,6
Sai	124	36,4

Bảng 3- Kiến thức của sinh viên về dấu hiệu sớm, triệu chứng, chẩn đoán của SGTMCD (N=341)

Nội dung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Dấu hiệu sớm của SGTMCD là gì?		
Đúng	300	88
Sai	41	12
Triệu chứng của SGTMCD là?		
Đúng	308	90,3
Sai	33	9,7
Cách sớm nhất để phát hiện SGTMCD là?		
Đúng	169	49,6
Sai	172	50,4

Bảng 4- Kiến thức của sinh viên về phòng ngừa, quản lý bệnh SGTMCD (N=341)

Nội dung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
SGTMCD có thể phòng ngừa bằng cách?		
Đúng	169	49,6
Sai	172	50,4
Một người bị SGTMCD cần tránh?		
Đúng	306	89,7
Sai	35	10,3
Một người có công việc liên quan đến đứng lâu thì nên làm gì?		
Đúng	277	81,2
Sai	64	18,8
Phát biểu nào sau đây đúng đối với SGTMCD?		
Đúng	309	90,6
Sai	32	9,4
Tập thể dục và đi bộ đối với người SGTMCD như thế nào?		
Đúng	300	88
Sai	41	12

Hoạt động để giảm áp lực chi dưới khi làm việc là?		
Đúng	213	62,5
Sai	128	37,5
Phát biểu nào sau đây là đúng đối với mang vớ áp lực?		
Đúng	244	71,6
Sai	97	28,4

Bảng 5- Kiến thức của sinh viên về biến chứng, tiến triển bệnh SGTMCD

Nội dung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Biến chứng của SGTMCD nếu không được điều trị?		
Đúng	81	23,8
Sai	260	76,2
Tiến triển của bệnh SGTMCD thường là		
Đúng	236	69,2
Sai	105	30,8
Theo dõi là cần thiết trong SGTMCD?		
Đúng	235	68,9
Sai	106	31,1

Bảng 6- Tỷ lệ sinh viên Điều dưỡng có dấu hiệu sớm về SGTMCD và các dấu hiệu sớm SGTMCD (N=341)

Đặc điểm	Tần số(n)	Tỷ lệ (%)
Dấu hiệu sớm về SGTMCD		
Có	91	26,7
Không	250	73,3
Các dấu hiệu sớm SGTMCD		
Mỗi chân	74	21,7
Phù mắt cá chân	10	2,9
Đau bắp chân	48	14,1
Vọp bẻ (chuột rút về đêm)	27	7,9
Cảm giác châm chích và ngứa	27	7,9
Nổi mạch máu nhỏ li ti dưới da	73	21,4
Thay đổi màu sắc da ở cẳng chân	20	5,9
Khác	1	0,3

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy 63% sinh viên Điều Dưỡng có chỉ số BMI bình thường. Tuy nhiên, có 5,9% sinh viên thừa cân và 1,2% sinh viên béo phì. Thời gian đứng trong ngày dưới 6 giờ chiếm tỷ lệ là 77,3% và hơn 6 giờ chiếm tỷ lệ là 22,3%. Kết quả này gợi ý cho thấy sinh viên điều dưỡng vì tính chất ngành nghề, trong quá trình thực hành bệnh viện có thời gian đứng lâu nên sẽ có nguy cơ cao mắc SGTMCĐ. Kết quả này tương đồng với kết quả các nghiên cứu trước đây cho biết thừa cân, béo phì, đứng lâu là YTNC mắc SGTMCĐ^(1,3,5,7). Điều dưỡng viên phải đứng lâu trong công việc và đa số là nữ. Do vậy họ có nguy cơ mắc bệnh suy giãn tĩnh mạch cao hơn⁽⁵⁾.

Nghiên cứu cung cấp thông tin có 82,4% sinh viên tham gia nghiên cứu nói rằng biết về SGTMCĐ. Trong đó, sinh viên biết đến SGTMCĐ từ nhiều nguồn thông tin khác nhau, phổ biến nhất là đến từ: Điều dưỡng; tivi, các phương tiện truyền thông internet; các lớp học ở trường và sách. Có 8,5% sinh viên biết về SGTMCĐ qua các nguồn thông tin khác như: bạn bè, người thân. So với kết quả nghiên cứu của Sheeja thì nguồn thông tin về SGTMCĐ đa dạng hơn sinh viên Điều dưỡng ở Bangalore biết đến SGTMCĐ thông qua chủ yếu là truyền thông, bạn bè, bố mẹ và người thân khác⁽¹²⁾.

Tỷ lệ sinh viên Điều dưỡng có người thân bị SGTMCĐ chiếm tỷ lệ là 22,9%. Trong đó, người thân được báo cáo chủ yếu là mẹ chiếm tỷ lệ cao nhất là 9,1%, ba chiếm tỷ lệ là 0,9%, cả ba và mẹ chiếm tỷ lệ là 1,2%. Và

có 10,9% người bị SGTMCĐ có mối quan hệ khác với sinh viên như: ông, bà, chú, bác. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Malarvizhi (2016) cho biết chỉ có 4% nhân viên điều dưỡng có người thân bị SGTMCĐ⁽⁸⁾.

Kết quả nghiên cứu cho biết có 76,2% sinh viên có kiến thức đúng về định nghĩa SGTMCĐ. Có 83,9% biết SGTMCĐ được gọi là giãn tĩnh mạch chi dưới mạn tính. Chỉ có 37,2% sinh viên hiểu đúng nhất khi nói về SGTMCĐ là suy giãn tĩnh mạch do van tĩnh mạch không hoạt động. Điều này cho thấy nhiều sinh viên còn thiếu hụt kiến thức về khái niệm SGTMCĐ.

Theo nghiên cứu, hầu như (95,3%) sinh viên biết đứng lâu là yếu tố nguy cơ của SGTMCĐ. Tuy nhiên, tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng về nguyên nhân của SGTMCĐ là suy giảm chức năng của van tĩnh mạch còn thấp với tỷ lệ là 48,1%. Hơn nữa, chỉ có 59,2% sinh viên biết nữ giới bị SGTMCĐ nhiều hơn nam giới. 53,4% sinh viên có kiến thức đúng về YTNC của SGTMCĐ ở nữ giới là mang thai. 41,9% sinh viên cho rằng mang thai là YTNC SGTMCĐ ở nữ giới. 63,6% sinh viên hiểu đúng người thừa cân là đối tượng chịu ảnh hưởng nhiều nhất liên quan đến SGTMCĐ. Những kết quả này cho thấy tỷ lệ sinh viên điều dưỡng có kiến thức về nguyên nhân và yếu nguy cơ của SGTMCĐ còn thấp. Những kết quả này cung cấp cơ sở dữ liệu cho bộ môn Điều dưỡng cần phải cập nhật, bổ sung kiến thức cho sinh viên trong quá trình đào tạo, nhằm giúp sinh viên có ý thức phòng ngừa bệnh ngay từ khi còn là

sinh viên để giảm thiểu nguy cơ mắc bệnh cho sinh viên ĐD là nhóm nguy cơ cao mắc SGTMCĐ. Việc phòng ngừa SGTMCĐ bắt đầu bằng cách biết các YTNC và làm việc với những yếu tố có thể kiểm soát được (chẳng hạn như béo phì và đứng lâu)⁽⁷⁾.

Kết quả nghiên cứu ghi nhận 88% sinh viên biết đau bắp chân là dấu hiệu sớm của SGTMCĐ, tuy nhiên có 8,5% sinh viên có kiến sai cho rằng xuất huyết là dấu hiệu sớm của SGTMCĐ. Hầu hết, (90,3%) sinh viên biết được triệu chứng của SGTMCĐ. Trong khi đó, chỉ có 49,6% sinh viên có kiến thức và cho biết rằng cách sớm nhất để phát hiện SGTMCĐ là quan sát. Hơn nữa (50,4%) sinh viên không có kiến thức về cách sớm nhất để phát hiện SGTMCĐ, trong đó: 31,4% sinh viên cho rằng cách sớm nhất để phát hiện là siêu âm Doppler màu, 10,3 % là chụp cắt lớp điện toán, và 8,8% là chụp X-quang. Kết quả này cho biết sinh viên có kiến thức tốt về triệu chứng của SGTMCĐ, bên cạnh đó kiến thức về chẩn đoán SGTMCĐ của sinh viên còn thấp.

Kết quả nghiên cứu cho thấy hầu hết sinh viên (95,3%) biết được các biện pháp để phòng ngừa SGTMCĐ như: duy trì cân nặng hợp lý, nghỉ ngơi sau thời gian đứng kéo dài và nâng cao hai chi dưới trong lúc nghỉ ngơi. Có 89,7% sinh viên biết được một người bị SGTMCĐ cần tránh “ngồi bắt chéo chân”. Và có 81,2% sinh viên biết được một người có công việc liên quan đến đứng lâu thì nên: gập gối, xoay khớp cổ chân và tích cực đi bộ. Phần lớn sinh viên (90,6%) có kiến thức đúng rằng người bị SGTMCĐ nên tránh các

hoạt động gây ứ trệ tuần hoàn. Và 88% sinh viên cũng hiểu được tập thể dục và đi bộ giúp cải thiện tuần hoàn chi ở người bị SGTMCĐ. Trong khi đó, chỉ có 62,5% sinh viên biết ngồi và đứng luân phiên là hoạt động để giảm áp lực chi dưới khi làm việc. Tương tự, chỉ có 71,6% sinh viên có kiến thức đúng đối với mang vớ áp lực là tháo vớ ra khi đi ngủ. Nhìn chung, sinh viên có kiến thức tốt về phòng ngừa và quản lý SGTMCĐ. Tuy nhiên, vẫn còn nhiều sinh viên có kiến thức sai về các biện pháp phòng ngừa. Sự thiếu kiến thức đã được xem là lĩnh vực cần quan tâm trong việc quản lý bệnh suy giãn tĩnh mạch⁽⁷⁾.

Kết quả nghiên cứu tìm ra chỉ có 23,8% sinh viên biết rằng xuất huyết là biến chứng của SGTMCĐ nếu không được điều trị. Có đến 76,2% sinh viên có kiến thức không đúng về biến chứng của SGTMCĐ nếu không điều trị. Có 69,2% sinh viên hiểu đúng tiến triển của bệnh SGTMCĐ là nặng hơn theo thời gian, tuy nhiên có 28,2% sinh viên hiểu sai và cho rằng bệnh SGTMCĐ có thể hoặc không tiến triển theo thời gian. Hơn nữa, có 68,9% sinh viên có kiến thức đúng và cho biết theo dõi là cần thiết trong SGTMCĐ để theo dõi diễn tiến bệnh. Bên cạnh đó có 24,6% sinh viên có kiến thức sai và cho rằng theo dõi là cần thiết trong SGTMCĐ để phòng ngừa nhiễm trùng. Với những hiểu biết thấp về biến chứng và tiến triển của bệnh cũng có tác động tới phòng ngừa SGTMCĐ. Kết quả nghiên cứu lưu ý rằng cần phải đào tạo, cung cấp thêm kiến thức về biến chứng và tiến triển của bệnh

SGTMCD cho sinh viên.

Theo kết quả nghiên cứu tỷ lệ sinh viên đạt mức độ kiến thức chung về phòng ngừa SGTMCĐ ở mức trung bình là 61,6%. Chỉ có 31,1% sinh viên đạt mức độ kiến thức chung về phòng ngừa SGTMCĐ ở mức tốt. Có 7,3% sinh viên đạt mức độ kiến thức chung về phòng ngừa SGTMCĐ ở mức kém. Kết quả này có khác biệt so với nghiên cứu của Ravindra cho biết tỷ lệ Điều dưỡng có kiến thức trung bình về SGTMCĐ là 70% và 20% Điều dưỡng có kiến thức tốt về SGTMCĐ⁽⁹⁾. Sự khác biệt này có thể do sự khác biệt về môi trường làm việc và địa điểm nghiên cứu. Nhưng từ kết quả nghiên cứu, cho thấy vẫn còn những khoảng trống về kiến thức của sinh viên Điều dưỡng về phòng ngừa SGTMCĐ. Do đó vấn đề đặt ra là cần phải tăng cường giáo dục sức khỏe và nâng cao nhận thức của sinh viên về tầm quan trọng của phòng ngừa SGTMCĐ ngay từ lúc còn đang trong quá trình học tập, do đặc thù của ngành Điều dưỡng có liên quan tới nhiều YTNC mắc SGTMCĐ như: giới tính nữ và đứng lâu trong quá trình làm việc.

Nghiên cứu ghi nhận có 26,7% sinh viên điều dưỡng cho rằng có dấu hiệu sớm của SGTMCĐ. Trong đó, có 21,4% sinh viên báo cáo rằng dấu hiệu sớm SGTMCĐ là mỗi chân và nổi mạch máu nhỏ li ti dưới da, 14,1% là đau bắp chân, 7,9% là vọp bẻ (chuột rút về đêm), cảm giác châm chích và ngứa, 5,9% là thay đổi màu sắc da ở cẳng chân, 2,9% có dấu hiệu phù mắt cá chân. Những kết quả này phù hợp với tổng quan tài liệu về lý thuyết SGTMCĐ nói rằng: mỗi

chân, phù mắt cá chân, cảm giác châm chích và ngứa, vọp bẻ (chuột rút), hoặc đau bắp chân (bắp chuối) có thể là dấu hiệu đầu tiên của quá trình tiến triển của các tĩnh mạch dẫn thậm chí trước khi xuất hiện bất kỳ dấu hiệu nào^(6,13). Phần lớn các nghiên cứu đều cho thấy, đau là triệu chứng thường gặp nhất liên quan tới bệnh SGTMCĐ. Tuy nhiên nó cũng không mấy đặc hiệu vì có đến 15% số người bình thường cũng có triệu chứng này. Sung, nặng chân và ngứa là triệu chứng đặc hiệu hơn. Mỗi chân và chuột rút cũng gặp ở những bệnh nhân có bệnh SGTMCĐ. Có ba triệu chứng cùng lúc là đau, phù và mỗi chân có giá trị trong chẩn đoán bệnh⁽¹⁾.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu cho thấy vẫn còn một tỷ lệ thấp sinh viên đạt mức độ kiến thức chung về phòng ngừa SGTMCĐ ở mức kém. Trong đó, phần lớn sinh viên có kiến thức chưa đúng về biến chứng của SGTMCĐ, nguyên nhân của SGTMCĐ, cách sớm nhất để phát hiện SGTMCĐ. Tỷ lệ sinh viên Điều dưỡng có dấu hiệu sớm SGTMCĐ là 26,7%. Các dấu hiệu sớm của SGTMCĐ được báo cáo chủ yếu là: mỗi chân và nổi mạch máu nhỏ li ti dưới da, đau bắp chân, vọp bẻ (chuột rút về đêm), cảm giác châm chích và ngứa. Cần có những chương trình giáo dục sức khỏe và có những biện pháp can thiệp sớm nhằm ngăn chặn tiến triển và hạn chế biến chứng SGTMCĐ cho sinh viên Điều dưỡng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Phước Nguyên, Tạ Văn Trâm, Lê Nữ Hòa Hiệp (2016), “Yếu tố nguy cơ bệnh suy

- tĩnh mạch mạn tính chi dưới”, Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, tập 20 (2), tr.521-526.
2. **Nguyễn Hoài Nam (2011)**, Bệnh tĩnh mạch, tr.24-34, Nhà xuất bản Y học Hội tĩnh mạch học TP Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, tr. 32-43.
 3. **Nguyễn Văn Anh (2018)**, Đại cương về chẩn đoán và điều trị suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới, Hội nghị tim mạch toàn quốc lần thứ 16. Viện Tim Mạch – Bệnh viện Bạch Mai, Hà Nội, tr.2-3.
 4. **Regan Shakya, Robin Man Karmacharya, Rojina Shrestha, et al. (2020)**, “Varicose veins and its risk factors among nurses at Dhulikhel hospital: a cross sectional study”, BMC Nurs 19(8), pp. 256-272.
 5. **Li Erding, Cao Shuyan, Zheng Weiwei, et al. (2017)**, “Influencing factors for lower extremity varicose veins in female nurses in east china”, Biomedical Research 2017, 28(20), pp.9039-9045.
 6. **Akoijam Sangita Devi, Malar Kodi Aathi (2014)**, “Prevention of varicose veins”, International Journal of Advances in Nursing Management, 2(1), pp.40-45.
 7. **Chanchal Malviya, Vipina Saji (2018)**, “A descriptive study to assess the knowledge regarding varicose vein and its management among icu nurses in selected hospital of indore city”, International Journal of Current Advanced Research, 7(5), pp.12462-12465.
 8. **Shangeetha D (2016)**, “A study to assess the effectiveness of video assisted teaching programme on knowledge regarding prevention and management of varicose veins among nurses working in critical care unit at PSG hospitals in Coimbatore”, Medical Surgical Nursing, 20(6), pp. 623-629.
 9. **Ravindra HN, Ashish Thakor, Kevin Christian (2018)**, “Knowledge regarding risk factors and preventive measures of varicose vein Waghodia, Vadorara”, Indian journal of applied research, 8(6), pp. 68-70.
 10. **Sabita Mishra, Soni KC (2019)**, “Knowledge regarding varicose vein among nurses working in teaching hospital, Chitwan”, International Journal of Modern Pharmaceutical Research, 3(4), pp. 47-52.
 11. **Venisha Pearl Tauro, Viola D'Souza, Anumol Kuriakose, et al. (2015)**, “A descriptive study to assess the knowledge regarding risk factors and preventive measures of varicose veins among staff nurses of selected hospitals at mangaluru with a view to develop an information booklet”, International Journal of Recent Scientific Research 6(10), pp. 6876-6878.
 12. **Sheeja. V (2018)**, “A study to assess the effectiveness of structured teaching programme on knowledge regarding prevention of varicose vein among i year b.sc nursing students in selected nursing colleges at Bangalore”, Rajiv Gandhi University of Health Sciences, Karnataka, pp. 12-68.
 13. **Dilip Kumar M, Dhanraj Ganapathy (2019)**, “Awareness of varicose vein among traffic policemen – A questionnaire-based study”, Drug invention today, 14(14), pp. 723-725.