

Kiến thức và sự tuân thủ điều trị thuốc chống đông kháng Vitamin K ở người bệnh mang van tim cơ học đang theo dõi ngoại trú tại Bệnh viện Tim Hà Nội năm 2023

Trương Thị Xuân Quỳnh, Vũ Quỳnh Nga, Nguyễn Thị Thu Phương, Phạm Thúy Nga, Nguyễn Công Hà*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả kiến thức và mức độ tuân thủ điều trị thuốc chống đông kháng vitamin K ở người bệnh mang van tim cơ học điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Tim Hà Nội năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 270 người bệnh từ 18 tuổi trở lên, đã phẫu thuật thay van tim cơ học và đang điều trị ngoại trú. Kiến thức được đánh giá bằng bộ công cụ AKT (Anticoagulation Knowledge Tool), mức độ tuân thủ điều trị đánh giá bằng thang điểm Morisky-8. Tuân thủ điều trị toàn diện gồm 3 tiêu chí: dùng thuốc đúng, tuân thủ chế độ ăn và hạn chế rượu/bia. Dữ liệu được phân tích bằng SPSS 20.0.

Kết quả nghiên cứu: Người bệnh có điểm trung bình kiến thức là $20,2 \pm 2,9$ điểm; 94,4% có kiến thức tốt. Tỷ lệ người bệnh tuân thủ điều trị chung đạt 87%. Trong đó, 57% có mức tuân thủ điều trị thuốc cao, 87% tuân thủ chế độ ăn, và 87% tuân thủ hạn chế rượu/bia. Tỷ lệ biến chứng chảy máu dưới da là 56,3%; chỉ 35,2% người bệnh có chỉ số INR nằm trong ngưỡng điều trị.

Kết luận: Người bệnh mang van tim cơ học tại Bệnh viện Tim Hà Nội có kiến thức tốt và mức độ tuân thủ điều trị thuốc chống đông kháng vitamin K cao. Kết quả phản ánh hiệu quả ban đầu của các hoạt động tư vấn và theo dõi điều trị

tại bệnh viện. Tuy nhiên, vẫn cần tăng cường giáo dục sức khỏe chuyên sâu và cung cấp tài liệu hỗ trợ để củng cố kiến thức và cải thiện tính bền vững trong tuân thủ điều trị lâu dài.

Từ khóa: Van tim cơ học; thuốc chống đông; kháng vitamin K; tuân thủ điều trị; kiến thức người bệnh; Morisky-8; AKT.

KNOWLEDGE AND ANTICOAGULANT ADHERENCE TO VITAMIN K ANTAGONISTS IN PATIENTS WITH MECHANICAL HEART VALVES UNDER OUTPATIENT FOLLOW-UP AT HANOI HEART HOSPITAL IN 2023

ABSTRACT

Objective: This study aimed to describe the knowledge and treatment adherence to vitamin K antagonist anticoagulants among patients with mechanical heart valves under outpatient follow-up at Hanoi Heart Hospital in 2023.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 270 patients aged 18 years and older who had undergone mechanical heart valve replacement and were being followed up as outpatients. Knowledge was assessed using the Anticoagulation Knowledge Tool (AKT), and

Bệnh viện Tim Hà Nội, Hà Nội, Việt Nam

* Tác giả liên hệ: Nguyễn Công Hà

Email: conghacardio@gmail.com - Tel: 0904.622.292

Ngày gửi bài: 16/07/2025 Ngày sửa bài:

Ngày chấp nhận đăng: 13/08/2025

treatment adherence was evaluated using the 8-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Comprehensive adherence was defined based on three criteria: correct medication use, dietary compliance, and alcohol limitation. Data were analyzed using SPSS version 20.0.

Results: The average knowledge score was 20.2 ± 2.9 ; 94.4% of patients had good knowledge. The overall treatment adherence rate was 87%. Specifically, 57% demonstrated high medication adherence, 87% adhered to dietary recommendations, and 87% limited alcohol intake. The rate of subcutaneous bleeding complications was 56.3%, and only

35.2% of patients had INR values within the therapeutic range.

Conclusion: Patients with mechanical heart valves at Hanoi Heart Hospital had good knowledge and high adherence to vitamin K antagonist anticoagulant therapy. These findings reflect the initial effectiveness of counseling and follow-up activities at the hospital. However, further efforts are needed to enhance patient education and provide supportive materials to reinforce knowledge and sustain long-term treatment adherence.

Keywords: Mechanical heart valve; anticoagulants; vitamin K antagonist; treatment adherence; patient knowledge; Morisky-8; AKT.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thay van tim là phương pháp điều trị cần thiết khi van tim bị hư hại nặng, nhằm cải thiện triệu chứng, ngăn ngừa suy tim và giảm nguy cơ tử vong. Có hai loại van nhân tạo là van cơ học và van sinh học.¹ Sau thay van, người bệnh cần theo dõi lâu dài và dùng thuốc chống đông để phòng ngừa biến chứng huyết khối. Người mang van cơ học cần dùng thuốc kháng vitamin K suốt đời, trong khi người mang van sinh học thường chỉ cần dùng trong 3 tháng. Việc điều trị gặp nhiều thách thức do khoảng điều trị hẹp và ảnh hưởng của chế độ ăn, tương tác thuốc, cũng như sự tuân thủ điều trị.²

Tuân thủ điều trị kém là nguyên nhân chính gây mất kiểm soát INR, dẫn đến biến chứng và giảm chất lượng sống.³ Các nghiên cứu trong và ngoài nước cho thấy tỷ lệ tuân thủ còn thấp, dao động từ 47,5% đến 86,8%.⁴⁻⁷ Tại Việt Nam, người bệnh chủ yếu đến bệnh viện để đo INR và

được bác sĩ điều chỉnh liều, mô hình tự quản lý chưa phổ biến. Một số nghiên cứu cho thấy kiến thức về thuốc có liên quan đến mức độ tuân thủ điều trị. Tại Bệnh viện Tim Hà Nội, đã có hoạt động tư vấn sau mổ, nhưng hiệu quả chưa được đánh giá rõ. Do đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả kiến thức và sự tuân thủ điều trị thuốc kháng vitamin K ở người bệnh mang van tim cơ học ngoại trú năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện trên người bệnh từ 18 tuổi trở lên, đã phẫu thuật thay van tim cơ học tại Bệnh viện Tim Hà Nội và đang được theo dõi điều trị ngoại trú trong năm 2023. Các đối tượng được lựa chọn phải có sức khỏe tâm thần bình thường, có khả năng giao tiếp và đồng ý tham gia nghiên cứu. Loại trừ những người không phẫu thuật tại Bệnh viện Tim Hà Nội, không đủ thể lực hoặc tinh thần

để tham gia, hoặc không đồng ý tham gia. Nghiên cứu tập trung vào người bệnh mang van hai lá cơ học và van động mạch chủ cơ học.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 3 đến tháng 12 năm 2023 tại Bệnh viện Tim Hà Nội.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả cắt ngang, nhằm đánh giá thực trạng kiến thức và mức độ tuân thủ điều trị thuốc chống đông kháng vitamin K ở người bệnh mang van tim cơ học đang điều trị ngoại trú.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ, với $p = 47,5\%$, độ chính xác mong muốn $d = 0,06$, và hệ số tin cậy 95% . Cỡ mẫu tối thiểu là 266, dự trừ thêm 5% số mẫu dự phòng, tổng số là 279 người bệnh. Thực tế thu thập được 270 người bệnh đủ điều kiện. Phương pháp chọn mẫu là chọn mẫu thuận tiện.

Nội dung nghiên cứu: Nội dung nghiên

cứu bao gồm các thông tin nhân khẩu học, kiến thức về thuốc chống đông dựa trên bộ công cụ AKT (Anticoagulation Knowledge Tool), và tuân thủ điều trị thuốc kháng vitamin K theo thang đo Morisky-8. Tuân thủ được đánh giá trên ba tiêu chí: dùng thuốc đúng giờ và đủ liều, tuân thủ chế độ ăn liên quan đến vitamin K, và hạn chế sử dụng rượu/bia.

Xử lý và phân tích số liệu: Dữ liệu sau khi được làm sạch sẽ được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng SPSS 20.0. Các phương pháp thống kê mô tả được sử dụng để trình bày kết quả dưới dạng tần suất, tỷ lệ phần trăm, trung bình và độ lệch chuẩn.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được Hội đồng Khoa học và Đạo đức Trường Đại học Thăng Long phê duyệt và được sự chấp thuận của Ban lãnh đạo Bệnh viện Tim Hà Nội. Người bệnh tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện, được đảm bảo bảo mật thông tin và có quyền rút lui bất cứ lúc nào mà không ảnh hưởng đến việc điều trị.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chọn lọc của đối tượng nghiên cứu (n = 270)

Nhóm	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi trung bình	TB ± ĐLC	58,2 ± 9,2	
Giới tính	Nam	117	43,3
Địa dư	Nông thôn	237	88,1
Tình trạng hôn nhân	Sống với vợ/chồng	265	98,2
Trình độ học vấn	≤ THPT	218	80,7
	Cao đẳng – Đại học	52	19,3
Nghề nghiệp	Nông dân	208	77,0
	Khác	62	23,0
Thời gian sau mổ	> 2 năm	238	88,1
	≤ 2 năm	32	11,9

Loại van tim cơ học	Van hai lá	168	62,2
	Van ĐMC hoặc cả hai	102	37,8
Chỉ số INR	Chưa đạt	78	28,9
	Trong ngưỡng	95	35,2
	Vượt ngưỡng	97	35,3
Biến cố thuốc chống đông	Không biến chứng	76	28,2
	Chảy máu dưới da	152	56,3
	Niêm mạc, mũi...	18	6,7
	Chảy máu tiêu hóa	12	4,4
	Tắc mạch	1	0,4
	Kẹt van	6	2,2

Bảng 1 cho thấy tuổi trung bình của người bệnh là $58,2 \pm 9,2$, trong đó nam giới chiếm 43,3%. Phần lớn người bệnh sống ở khu vực nông thôn (88,1%) và đang sống cùng vợ/chồng (98,2%). Về trình độ học vấn, đa số có trình độ từ trung học phổ thông trở xuống (80,7%) và chủ yếu làm nghề nông (77,0%). Hầu hết người bệnh đã phẫu thuật thay van tim cơ học trên 2 năm (88,1%) và phần lớn được thay van hai lá (62,2%). Chỉ số INR đạt trong ngưỡng điều trị chỉ chiếm 35,2%, trong khi tỷ lệ chưa đạt và vượt ngưỡng tương đương nhau. Về biến cố liên quan đến thuốc chống đông, có đến 56,3% người bệnh từng bị chảy máu dưới da, trong khi chỉ 28,2% không có biến chứng nào, còn lại ghi nhận các biến chứng khác như chảy máu niêm mạc (6,7%), tiêu hóa (4,4%), kẹt van (2,2%) và tắc mạch (0,4%).

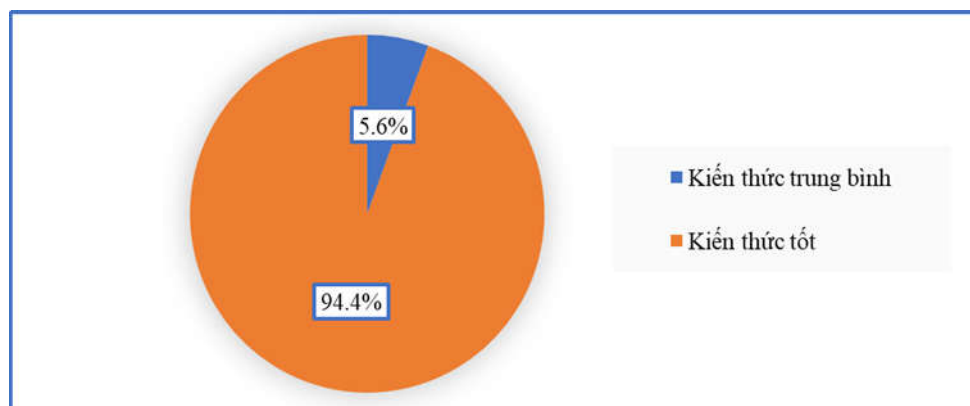
Bảng 2. Tổng hợp kiến thức đúng của người bệnh về thuốc chống đông:

Nhóm kiến thức	Kiến thức	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thông tin cơ bản về thuốc	Tên thuốc chống đông	223	82,6
	Nguyên nhân bác sĩ kê thuốc	248	91,9
	Tác dụng của thuốc	243	90,0
	Liều dùng thuốc	268	99,3
	Thời gian uống thuốc	269	99,6
	Uống đúng chỉ định	252	93,3
	Uống đúng thời gian mỗi ngày	254	94,7
Xử trí khi quên thuốc & dùng kết hợp	Liều dùng khi quên thuốc	243	90,0
	Ảnh hưởng khi quên thuốc	236	87,4

	Ngưng thuốc khi thấy khỏe hơn	249	92,2
	Dùng chung với Ibuprofen	262	97,0
	Dùng thêm vitamin/thảo dược không hỏi ý kiến bác sĩ	263	97,4
	Tự tăng liều thuốc	254	94,1
	Ảnh hưởng khi uống rượu	257	95,2
Tác dụng phụ & thông tin y tế	Thông tin với bác sĩ trước phẫu thuật	264	97,8
	Tầm quan trọng của việc thông tin	242	89,6
	Tác dụng phụ quan trọng nhất	248	91,2
	Biết ≥ 2 dấu hiệu tác dụng phụ	224	93,0
	Biết ≥ 1 cách hạn chế tác dụng phụ	161	59,6
	Xử trí khi quá liều	198	73,3
Thuốc kháng vitamin K	Biết khoảng INR mục tiêu	206	76,3
	Biết giá trị INR gần nhất	236	87,4
	Cần xét nghiệm INR thường xuyên	258	95,6
	Hiểu INR cao không tốt	232	85,9
	Hiểu INR thấp nguy hiểm	244	90,4
	Thức ăn ảnh hưởng thuốc	248	91,9
	Biết ≥ 3 loại thức ăn ảnh hưởng	177	65,6
	Biết vitamin ảnh hưởng thuốc	101	37,4

Bảng 2 trình bày kết quả khảo sát kiến thức đúng của người bệnh về thuốc chống đông, được chia thành bốn nhóm chính. Trong nhóm “Thông tin cơ bản về thuốc”, tỷ lệ trả lời đúng rất cao, với các câu hỏi như liều dùng (99,3%), thời gian uống thuốc (99,6%) và nguyên nhân bác sĩ kê thuốc (91,9%). Tương tự, kiến thức về cách uống thuốc hàng ngày và tuân thủ theo chỉ định cũng đạt trên 93%. Nhóm “Xử trí khi quên thuốc và dùng kết hợp” ghi nhận tỷ lệ đúng cao đối với các câu hỏi về ảnh hưởng khi quên thuốc (87,4–97,4%) và tương tác thuốc dùng chung với Ibuprofen hoặc thảo dược.

Ở nhóm “Tác dụng phụ và thông tin y tế”, phần lớn người bệnh biết cần thông báo với nhân viên y tế trước khi phẫu thuật (97,8%), và nhận biết được các dấu hiệu tác dụng phụ cơ bản (93,0%). Tuy nhiên, chỉ 59,6% trả lời đúng ít nhất một cách để hạn chế tác dụng phụ, và 73,3% biết cách xử trí khi uống quá liều. Trong nhóm “Thuốc kháng vitamin K”, tỷ lệ hiểu biết về INR khá cao, với 76,3% biết khoảng INR mục tiêu và 95,6% cho rằng cần xét nghiệm thường xuyên. Tuy vậy, kiến thức về loại vitamin ảnh hưởng đến thuốc còn hạn chế, chỉ đạt 37,4%.



Biểu đồ 1. Thực trạng kiến thức sử dụng thuốc chống đông ở người bệnh có van tim cơ học

Điểm trung bình kiến thức sử dụng thuốc chống đông theo thang điểm AKT của người bệnh là $20,2 \pm 2,9$ điểm, trong đó điểm thấp nhất là 9 điểm, điểm cao nhất là 23 điểm. Biểu đồ 1 cho thấy có 94,4% người bệnh có kiến thức tốt và 5,6% người bệnh có kiến thức trung bình và không có người bệnh có kiến thức kém về thuốc chống đông.

Bảng 3. Mức độ tuân thủ sử dụng thuốc chống đông theo thang điểm Morisky-8

Nội dung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Quên uống thuốc	Có	36	13,3
	Không	234	86,7
Không uống thuốc 1 tuần gần đây	Có	15	5,6
	Không	255	94,4
Bỏ hay ngừng uống thuốc khi thấy chỉ số INR ổn định	Có	11	4,1
	Không	259	95,9
Quên mang theo thuốc khi đi du lịch	Có	57	21,1
	Không	213	78,9
Uống đủ thuốc hôm qua	Có	224	82,9
	Không	46	17,1
Tự ngưng uống thuốc khi thấy khó chịu	Có	19	7,0
	Không	251	93,0
Bất tiện khi tuân thủ điều trị	Có	55	20,4
	Không	215	79,6
Khó khăn khi phải nhớ uống thuốc	Không bao giờ/hiếm	197	73,0
	Đôi khi	72	26,7
	Thỉnh thoảng	0	0
	Thường xuyên	1	0,4
	Luôn luôn	0	0
Mức độ đánh giá tuân thủ điều trị	Cao	154	57,0
	Trung bình	81	30,0
	Thấp	35	13,0
	Tổng điểm trung bình ($X \pm SD$)	$7,1 \pm 1,4$	

Kết quả bảng 3 cho thấy đa số người bệnh có sự tuân thủ tốt với 8 mục trong thang điểm Morisky -8 đều đạt từ 73% trở lên. Số điểm tuân thủ sử dụng thuốc trung bình theo thang điểm Morisky - 8 là $7,1 \pm 1,4$ điểm; có đến 57,0% số người bệnh có mức độ tuân thủ cao khi sử dụng thuốc kháng đông.

Bảng 4. Mức độ sử dụng một số thực phẩm chứa vitamin K trong tuần vừa qua

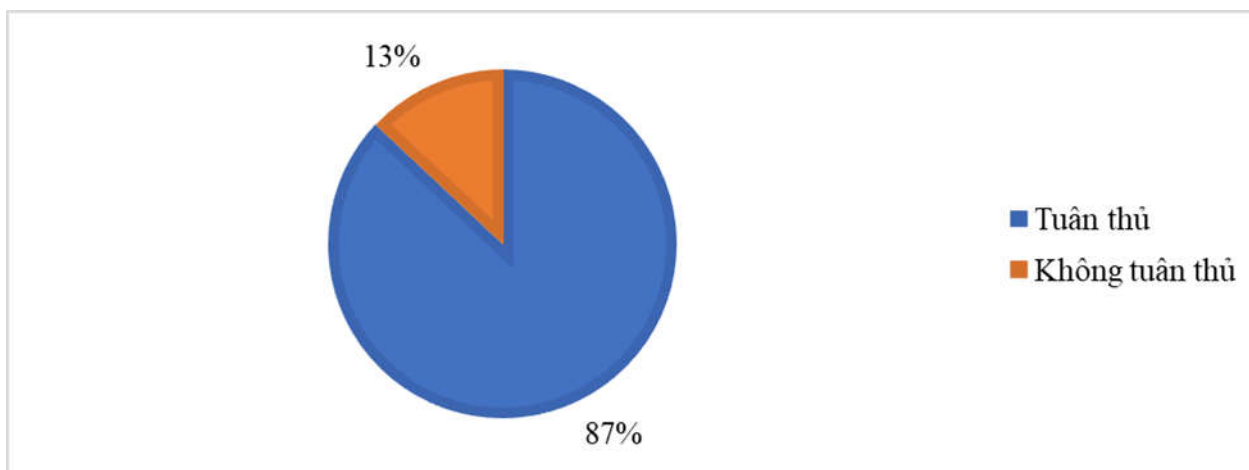
Nội dung	Mức độ ăn n (%)			
	Không ăn	Hiếm khi ăn (1 lần/ tuần)	Thỉnh thoảng ăn (2-4 lần/ tuần)	Thường xuyên ăn (> 4 lần/tuần)
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Các loại cải	2 (0,7)	266 (98,6)	2 (0,7)	0
Các loại thảo dược	32 (11,9)	210 (77,7)	28 (10,4)	0
Nho, táo, măng tây, rau diếp, hạt dẻ	135 (50)	119 (44,1)	16 (5,9)	0
Gan động vật	218 (80,7)	32 (11,9)	20 (7,4)	0
Tuân thủ chế độ ăn	235 (87)			

Bảng 4 cho thấy trong 270 người bệnh, tuân thủ chế độ ăn chung đạt 235 người chiếm 87%. Trong đó mức độ thỉnh thoảng ăn (2 - 4 lần/ tuần) các loại rau cải chiếm 0,7%. Về các loại thảo dược như sâm, linh lăng chỉ có 10,4% người bệnh thỉnh thoảng ăn (2- 4 lần/ tuần). Tỷ lệ ăn các loại như nho, táo, măng tây, rau diếp, hạt dẻ thỉnh thoảng (2 - 4 lần/ tuần) là 5,9%. Tỷ lệ ăn các loại gan động vật chỉ có 7,4 % người bệnh thỉnh thoảng ăn.

Bảng 5. Tỷ lệ sử dụng rượu/ bia của người bệnh phân theo giới

Nội dung		Chưa bao giờ uống	Có nhưng hiện tại dừng	Tuần qua còn uống
		N (%)	N (%)	N (%)
Giới tính	Nữ	116 (99,1)	1 (0,9)	0
	Nam	0	130 (85)	23 (8,5)
	Tổng	116 (43)	131 (48,5)	23 (8,5)

Bảng 5 cho thấy tỷ lệ người bệnh còn uống rượu/ bia trong tuần qua là 8,5%; tỷ lệ người bệnh đã từng uống mà hiện tại dừng là 48,5%; còn lại là 43% người bệnh chưa uống rượu/ bia bao giờ. Tỷ lệ tuân thủ hạn chế rượu/ bia là 87%. Tỷ lệ không tuân thủ hạn chế rượu/ bia là 13%.



Biểu đồ 2. Tuân thủ điều trị chung trong điều trị thuốc chống đông của người bệnh

Biểu đồ 2 cho thấy tuân thủ điều trị chung khi tuân thủ cả 3 tiêu chí: tuân thủ thuốc, tuân thủ chế độ ăn, tuân thủ hạn chế rượu/bia. Nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả tỷ lệ tuân thủ điều trị chung là 235 người đạt 87%, tỷ lệ không tuân thủ điều trị chung là 35 người chiếm 13%.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy người bệnh sau thay van tim cơ học tại Bệnh viện Tim Hà Nội có kiến thức tương đối tốt và mức độ tuân thủ điều trị thuốc chống đông kháng vitamin K ở mức cao. Phần lớn người bệnh nắm vững các thông tin cơ bản về thuốc, tuân thủ đúng chỉ định về liều dùng, thời gian uống thuốc, chế độ ăn uống và hạn chế rượu/bia. Tỷ lệ người bệnh có kiến thức tốt chiếm 94,4%, trong khi tỷ lệ tuân thủ điều trị chung đạt 87%. Những kết quả này cho thấy hiệu quả bước đầu của hoạt động tư vấn và hướng dẫn của nhân viên y tế đối với người bệnh sau phẫu thuật van tim, đồng thời đặt nền tảng để bàn luận sâu hơn về từng yếu tố liên quan đến kiến thức, hành vi tuân thủ và sự so sánh với các nghiên cứu trước đây.

Nghiên cứu sử dụng thang điểm AKT để đánh giá mức độ kiến thức của người bệnh về thuốc chống đông kháng vitamin K. Công cụ này gồm 20 câu hỏi, trong đó có 17 câu ở dạng nhị

phân (trả lời đúng được 1 điểm) và 3 câu có nhiều lựa chọn, mỗi lựa chọn đúng được tính 1 điểm. Tổng điểm tối đa là 25. Kết quả cho thấy phần lớn người bệnh trả lời đúng ở các câu hỏi nhị phân, với tỷ lệ đúng dao động từ hơn 80% đến gần 99%. Tuy nhiên, ở các câu có nhiều lựa chọn, mặc dù tỷ lệ người bệnh trả lời đúng ít nhất một ý khá cao, nhưng số lượng trả lời đúng toàn bộ ý vẫn còn hạn chế. Điều này phản ánh thực tế rằng người bệnh có nắm được thông tin cơ bản, nhưng kiến thức chuyên sâu hoặc mang tính hệ thống thì chưa thật sự đầy đủ.

Điểm số trung bình về kiến thức của người bệnh đạt $20,2 \pm 2,9$ điểm, với mức điểm thấp nhất là 9 và cao nhất là 23. Có tới 94,4% người bệnh được xếp vào nhóm có kiến thức tốt, còn lại 5,6% ở mức trung bình, không có ai thuộc nhóm kiến thức kém. Kết quả này cao hơn đáng kể so với các nghiên cứu trước đây như của Trần Tuấn Việt (2020)⁸ hay Lê Thị Thủy (2014)⁹, nơi tỷ lệ người bệnh có kiến thức tốt chỉ chiếm chưa đến một phần ba. Một phần nguyên nhân có thể là do

nhóm người bệnh trong nghiên cứu này đều đã trải qua phẫu thuật thay van tim – một biến cố sức khỏe lớn – nên thường chủ động tìm hiểu thông tin và có nhận thức cao hơn về điều trị. Đồng thời, vai trò của bác sĩ trong tư vấn, giáo dục sức khỏe cho người bệnh cũng góp phần nâng cao hiểu biết của họ.

Bên cạnh kiến thức, nghiên cứu cũng đánh giá mức độ tuân thủ điều trị thuốc kháng đông bằng thang đo Morisky-8. Với 8 câu hỏi đơn giản, người bệnh đạt từ 6 điểm trở lên được xem là có tuân thủ điều trị. Kết quả cho thấy điểm trung bình của người bệnh là $7,1 \pm 1,4$ điểm, trong đó 57,0% đạt mức tuân thủ cao và 87,0% thuộc nhóm tuân thủ trung bình trở lên. Kết quả của chúng tôi có phần cao hơn nghiên cứu của Lê Thị Thủy (2014) với chỉ 61,6% có mức tuân thủ tốt khi điều trị.⁹ Nghiên cứu của Nguyễn Thị Sáu (2019) cũng khá tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi, khi trong nghiên cứu này, có đến 93,3% người bệnh tuân thủ điều trị thuốc và có đến 56,5% người bệnh tuân thủ điều trị cao.¹⁰ Ngoài ra, khi so sánh với các nghiên cứu nước ngoài, mức độ tuân thủ sử dụng thuốc kháng đông của chúng tôi cũng khá tương đồng, Mera A. Ababneh (2016) cũng sử dụng thang đo Morisky thì tỷ lệ tuân thủ là 54% (nghiên cứu này định nghĩa tuân thủ là khi đạt 8 điểm).¹¹ Đặc biệt, so sánh với các nhóm người bệnh sử dụng thuốc điều trị bệnh mạn tính khác như đái tháo đường hay tăng huyết áp, người bệnh dùng thuốc kháng đông cho thấy mức độ tuân thủ cao hơn. Trong nghiên cứu của Trần Thị Thùy Nhi (2021), chỉ có 63,4% người bệnh tuân thủ điều trị thuốc đái tháo đường.¹² Còn trong nghiên cứu của Lê Thị Quyên (2018), có đến 58,3% người bệnh có tuân thủ điều trị kém với thuốc tăng huyết áp. Theo chúng

tôi, sự khác biệt này có thể do thuốc kháng đông có nhiều tác dụng phụ, nguy hiểm hơn khi quá liều hoặc dùng không đủ liều, những người bệnh dùng thuốc kháng đông thường đã trải qua phẫu thuật lớn, nên những người bệnh này có xu hướng quan tâm nhiều hơn đến sức khỏe của bản thân, qua đó có sự tuân thủ điều trị cao hơn nhóm người bệnh đái tháo đường và tăng huyết áp.¹³ Điều này cho thấy sự khác biệt trong ý thức điều trị giữa các nhóm bệnh lý, có thể vì người dùng thuốc kháng đông thường được cảnh báo về hậu quả nghiêm trọng nếu không tuân thủ – như chảy máu, tắc mạch hay kẹt van – từ đó họ chủ động hơn trong việc dùng thuốc đầy đủ và đúng cách.

Để đánh giá tuân thủ một cách khoa học và hệ thống, nghiên cứu sử dụng thang đo Morisky-8, một công cụ được phát triển từ bộ câu hỏi MAQ, đã được chứng minh có độ tin cậy cao (Cronbach's alpha = 0,83). Thang đo này không chỉ phổ biến tại Mỹ mà còn được sử dụng rộng rãi trong nhiều nghiên cứu ở Việt Nam. Với độ nhạy cao trong phát hiện các trường hợp tuân thủ kém và giá trị tiên lượng cho các biến cố bất lợi, Morisky-8 giúp xác định được những người bệnh cần được theo dõi sát hơn trong điều trị lâu dài.¹⁴

Ngoài tuân thủ thuốc, nghiên cứu còn đánh giá hành vi ăn uống liên quan đến hiệu quả điều trị thuốc kháng đông. Chế độ ăn hạn chế thực phẩm nhiều vitamin K sẽ góp phần kiểm soát đông máu tốt hơn. Trong nghiên cứu của chúng tôi đánh giá tuân thủ chế độ ăn thông qua 4 câu hỏi về mức độ ăn các loại thực phẩm chứa vitamin K. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 87% NB tuân thủ chế độ ăn hạn chế thực phẩm chứa vitamin K. Kết quả này của chúng tôi cao hơn kết quả của Nguyễn Ngọc Phước (2013) là 33,3% và Lê Thị Thủy (2014) là 47,8%.^{4,9} Điều này có thể

do trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ được hướng dẫn về chế độ ăn 72,6% cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Phước là 16,3%; của Lê Thị Thủy là 39,6%. Tuy nhiên, khi hỏi về loại vitamin có thể tương tác với thuốc, chỉ 14% trả lời đúng là vitamin K. Điều này cho thấy mặc dù người bệnh thực hiện đúng khuyến cáo ăn kiêng, nhưng phần lớn chưa thực sự hiểu rõ nguyên nhân. Do đó, việc tư vấn cần được cải thiện theo hướng trực quan và dễ nhớ hơn, ví dụ như sử dụng tài liệu phát tay để người bệnh có thể xem lại khi cần.

Cuối cùng, nghiên cứu đánh giá tuân thủ trong việc hạn chế sử dụng rượu/bia – một yếu tố quan trọng trong điều trị thuốc chống đông. Kết quả cho thấy có 87% người bệnh tuân thủ đúng khuyến cáo về giới hạn rượu/bia. Khi tổng hợp cả ba yếu tố tuân thủ gồm: dùng thuốc, ăn kiêng và hạn chế rượu/bia, có 87% người bệnh đạt tuân thủ điều trị chung. Đây là tỷ lệ cao so với các nghiên cứu trước trong và ngoài nước. Tỷ lệ tuân thủ chung là 87% cao hơn kết quả của Nguyễn Ngọc Phước (2013) là 47,5%⁴; Lê Thị Thủy (2014) là 61,6%.⁹ Nguyên nhân có thể do những năm gần đây ngành y tế đẩy mạnh phong trào nâng cao chất lượng khám chữa bệnh hướng tới sự hài lòng của NB nên tỷ lệ người bệnh được hướng dẫn về về chế độ điều trị tốt hơn trong các nghiên cứu trước đây. Mặt khác trong nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Phước đối tượng là những NB sau mổ thay van điều trị thuốc chống đông ngoại trú trên 1 năm. Nguy cơ của các biến chứng lớn như chảy máu, tắc mạch do chống đông trong năm đầu cao hơn nhiều trong những năm tiếp theo. Do đó tần suất tái khám định kỳ cũng như nhắc nhở của NVYT cao hơn trong năm đầu. Có thể vì lý do này mà kết quả của chúng tôi cao hơn hẳn so

với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Ngọc Phước. Trên cùng nhóm đối tượng là NB sau mổ thay van tim có dùng thuốc chống đông kết quả của chúng tôi cũng cao hơn so với một số tác giả nước ngoài như Ragab S. Shehata và cộng sự (2014) là 61,1%³; Xiaowu Wang (2018) 86,8%.⁷ Tuy nhiên, cũng cần lưu ý rằng thang đo Morisky – mặc dù phổ biến – vẫn có thể bị ảnh hưởng bởi yếu tố chủ quan như người bệnh không muốn thừa nhận hành vi sai lệch hoặc không nhớ rõ. Do đó, để đánh giá toàn diện hơn, nên kết hợp thêm các chỉ số khách quan như kết quả xét nghiệm hoặc tần suất tái khám định kỳ.

KẾT LUẬN

Tổng thể, kết quả nghiên cứu cho thấy người bệnh sau thay van tim cơ học tại Bệnh viện Tim Hà Nội năm 2023 có kiến thức tốt và mức độ tuân thủ điều trị thuốc chống đông kháng vitamin K khá cao. Hầu hết người bệnh nắm vững kiến thức cơ bản về thuốc, tuân thủ đúng liều lượng, thời gian dùng thuốc, chế độ ăn và hạn chế rượu/bia. Tỷ lệ người bệnh đạt mức tuân thủ điều trị chung là 87%, phản ánh hiệu quả của các hoạt động tư vấn, giáo dục sức khỏe tại cơ sở điều trị. Những kết quả này cho thấy người bệnh có nhận thức tích cực về vai trò của thuốc chống đông trong kiểm soát bệnh, đồng thời nhấn mạnh tầm quan trọng của việc duy trì truyền thông y tế hiệu quả và liên tục trong quá trình điều trị lâu dài.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- FM F. Atlas of Heart Anatomy and Development. New York. 2013;
2. Butchart EG, Gohlke-Bärwolf C, Antunes MJ, et al. Recommendations for the management of patients after heart valve surgery. *Eur Heart J*. Nov 2005;26(22):2463-71. doi:10.1093/eurheartj/ehi426

3. Shehata R, Elassal A, Gabal A, debis R. Compliant to Warfarin Therapy after Mechanical Heart Valve Replacement. *Open Journal of Thoracic Surgery*. 01/01 2014;04doi:10.4236/ojts.2014.42009
4. Nguyễn Ngọc Phước. *Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị bằng thuốc chống đông kháng vitamin K ở bệnh nhân thay van tim cơ học tại Viện Tim Mạch Việt Nam*. Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện. Đại học Y tế công cộng; 2013.
5. Lê Thị Thủy NTB. Kiến thức và tuân thủ điều trị thuốc chống đông kháng vitamin K ở bệnh nhân sau mổ thay van tim cơ học tại Trung tâm tim mạch - Bệnh viện E năm 2014. *Tạp chí Phẫu thuật Tim mạch và Lồng ngực Việt Nam*. 11/03 2020;11:34-40. doi:10.47972/vjts.v11i.245
6. Phạm Gia Trung. *Đánh giá thực trạng điều trị bằng thuốc chống đông kháng vitamin K ở bệnh nhân sau thay van tim cơ học tại Bệnh viện Tim Hà Nội*. Luận văn Thạc sĩ Y học. Đại học Y Hà Nội; 2015.
7. Wang X, Xu B, Liang H, et al. Distribution characteristics and factors influencing oral warfarin adherence in patients after heart valve replacement. *Patient Preference Adherence*. 2018;12:1641-1648. doi:10.2147/ppa.S172223
8. Trần Tuấn Việt. Kiến thức sử dụng thuốc chống đông của bệnh nhân đang sử dụng thuốc kháng vitamin K và một số yếu tố liên quan. *Nghiên cứu Y học*. 2020;134(10)
9. Lê Thị Thủy và cộng sự. Kiến thức và tuân thủ điều trị chống đông kháng Vitamin K ở bệnh nhân sau mổ thay van tim cơ học tại trung tâm tim mạch. *Phẫu thuật tim mạch và lồng ngực Việt Nam*. 2014;11
10. Nguyễn Thị Sáu. Thực trạng tuân thủ điều trị thuốc chống đông kháng vitamin K và một số yếu tố liên quan ở người bệnh thay van tim nhân tạo tại Bệnh viện Việt Đức năm 2019. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*. 2020;4(2)
11. Ababneh MA, Al-Azzam SI, Alzoubi KH, Rababa'h AM. Adherence in outpatients taking warfarin and its effect on anticoagulation control in Jordan. *Int J Clin Pharm*. Aug 2016;38(4):816-21. doi:10.1007/s11096-016-0282-9
12. Trần TTN, Lê Chuyên. Nghiên cứu tuân thủ sử dụng thuốc theo thang điểm Morisky (MMAS-8) và hiệu quả tư vấn trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2. *Vietnam Journal of Diabetes and Endocrinology*. 05/22 2021;(46):198-212. doi:10.47122/vjde.2021.46.22
13. Lê Thị Quyên, Phạm Thị Kim Dung, Trần Văn Tuấn. Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến việc tuân thủ điều trị ở bệnh nhân tăng huyết áp tại huyện Phú Lương tỉnh Thái Nguyên. *Hội thần kinh học Việt Nam*. 2019;
14. Morisky DE, Ang A, Krousel-Wood M, Ward HJ. Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *Journal of clinical hypertension (Greenwich, Conn)*. May 2008;10(5):348-54. doi:10.1111/j.1751-7176.2008.07572