

TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở BỆNH NHÂN HIV/AIDS TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH SÓC TRĂNG

*Thạch Ngọc Anh, Lâm Nhật Anh, Nguyễn Ngọc Phương Thảo, Lâm Quang Đức,
Lê Thị Nhân Duyên, Dương Xuân Chữ, Nguyễn Thắng**

*Trường Đại học Y Dược Cần Thơ
Email: nthang@ctump.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tuân thủ điều trị là yếu tố quan trọng trong điều trị ARV ở bệnh nhân HIV/AIDS nhằm tránh nguy cơ kháng thuốc và quyết định sự thành công của điều trị. **Mục tiêu nghiên cứu:** (1) Xác định tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV ở bệnh nhân nhiễm HIV; (2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc không tuân thủ điều trị ARV ở bệnh nhân nhiễm HIV tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng năm 2019. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thực hiện nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 350 bệnh nhân HIV/AIDS đang điều trị ARV tại phòng khám ngoại trú của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng từ tháng 6/2019 đến tháng 12/2019. Dữ liệu được thu thập từ hồ sơ bệnh án và phỏng vấn bệnh nhân. Tuân thủ điều trị được đánh giá bằng bộ câu hỏi phỏng vấn. Bệnh nhân được xem là tuân thủ điều trị khi uống đúng thuốc trong chỉ định, tái khám và xét nghiệm đúng hẹn. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân nhiễm HIV tuân thủ điều trị ARV là 75,7%. Trong đó tỷ lệ bệnh nhân uống đúng thuốc là 98,3%, uống đúng liều là 86,3%, uống đúng giờ là 87,4%, uống đúng cách là 94,6%, tái khám đúng hẹn là 99,4%. Có mối liên quan giữa tuân thủ điều trị với nhóm tuổi, tình trạng hôn nhân, sử dụng chất gây nghiện. **Kết luận:** Bệnh nhân nhiễm HIV tuân thủ điều trị ARV chung là 75,7%. Do đó cần tăng cường hơn nữa công tác tư vấn, cung cấp kiến thức về tuân thủ điều trị và các biện pháp hỗ trợ cho các đối tượng bệnh nhân HIV để tối ưu hoá việc tuân thủ điều trị.

Từ khóa: điều trị ARV, HIV/AIDS, tuân thủ điều trị, yếu tố liên quan

ABSTRACT

PATIENT ADHERENCE AND ITS RELATED FACTORS IN ARV TREATMENT FOR HIV/AIDS AT SOC TRANG GENERAL HOSPITAL

*Thach Ngoc Anh, Lam Nhut Anh, Nguyen Ngoc Phuong Thao, Lam Quang Duc, Le Thi Nhan Duyen, Duong Xuan Chu, Nguyen Thang**

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Patient adherence to treatment for HIV/AIDS plays an important role in minimizing the prevalence of antiviral resistance and contributing to the success of the ARV treatment. **Objectives:** (1) To determine the proportion of HIV-infected patient adherence to ARV treatment; (2) To investigate some of the factors related to non-adherence in 2019. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 350 HIV/AIDS patients treating ARV at out-patient clinics of Soc Trang General Hospital from 6/2019 to 12/2019. Data was collected from medical records and patient interviews. Adherence to treatment was assessed by the set of interview questions. Patients were considered to adhere to treatment when taking the right medication as indicated, re-examined and tested on time. **Results:** Patient adherence to ARV treatment was 75.7%. In which, the adherence rates of the right medicine, right dose, on time and taking the medicine correctly were 98.3%, 86.3%, 87.4% and 99.4%, respectively. There was a significant association between patient adherence and ages, marital status, using of addictive substances ($p < 0.05$). **Conclusion:** The proportion of HIV-infected patient adherence to ARV treatment was relatively low. To enhance the adherence rate, ARV treatment program should be more concentrated on consulting, training skills of medication adherence and supporting patients living with HIV.

Keywords: ARV treatment, HIV/AIDS, patient adherence, related factors

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, dịch HIV/AIDS trên thế giới đang có xu hướng giảm, tuy nhiên vẫn còn nhiều nguy cơ lây truyền HIV cao trong cộng đồng. Nhận thức được mối đe dọa này, Liên Hợp Quốc đã đưa ra chương trình phòng chống HIV/AIDS với mục tiêu đặt ra là 90-90-90 nhằm giúp kiểm soát tải lượng vi rút HIV ở mức thấp dưới ngưỡng phát hiện [13]. Từ năm 2005, tại Việt Nam với sự nỗ lực của chính phủ và sự giúp đỡ của các tổ chức quốc tế, các chương trình điều trị ARV miễn phí bắt đầu được triển khai và liên tục mở rộng trên toàn quốc. Trong đó, tại tỉnh Sóc Trăng, bệnh viện Đa khoa tỉnh cũng đã triển khai điều trị HIV/AIDS bằng thuốc kháng retrovirus (ARV) từ tháng 08/2005. Để mang lại hiệu quả cho điều trị và giảm khả năng lây nhiễm HIV, việc tuân thủ điều trị theo đúng khuyến cáo là điều cốt lõi và phải luôn được quan tâm và nghiên cứu thực hiện. Tuy nhiên, hiện có rất ít các nghiên cứu đánh giá tình hình điều trị ARV. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm: (1) Xác định tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV ở bệnh nhân nhiễm HIV tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng năm 2019; và (2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc không tuân thủ điều trị ARV ở bệnh nhân nhiễm HIV tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng năm 2019.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng năm 2019.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS từ 18 tuổi trở lên hiện đang điều trị ARV ít nhất 6 tháng tại phòng khám ngoại trú có hồ sơ bệnh án đầy đủ và có xét

nghiệm khẳng định HIV dương tính.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân mất dấu hoặc tử vong trong quá trình nghiên cứu, bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- Cỡ mẫu và thời gian nghiên cứu: Chọn mẫu ngẫu nhiên số lượng là 350 bệnh nhân đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành tại phòng khám ngoại trú của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng từ tháng 6/2019 đến tháng 12/2019.

- Thu thập số liệu: Gồm 2 bước: (1) Thu thập số liệu từ hồ sơ bệnh án: Tuổi, giới, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn. (2) Phỏng vấn trực tiếp bệnh nhân khi đến tái khám để thu thập thông tin về tuân thủ điều trị.

- Đánh giá tuân thủ điều trị: Tuân thủ điều trị được đánh giá bằng bộ câu hỏi đã được thiết kế sẵn. Bệnh nhân được xem là tuân thủ điều trị khi uống thuốc đủ liều, đúng giờ và tái khám, xét nghiệm đúng hẹn [1].

- Xác định tỷ lệ tuân thủ điều trị: Xác định tỷ lệ tuân thủ điều trị dựa vào tỷ lệ số bệnh nhân có tuân thủ trên tổng số bệnh nhân được khảo sát tại thời điểm nghiên cứu.

- Xử lý số liệu: Số liệu được nhập bằng phần mềm Ms office Exel và kết quả được xử lý bằng SPSS 20.0. Kết quả trình bày dưới dạng: tỷ lệ % cho các biến định tính, trung bình \pm độ lệch chuẩn (standard deviation), SD), xác định tần số, tỷ lệ tuân thủ điều trị, xác định mối liên quan bằng OR, giá trị P. Kết quả có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.3. Đạo đức trong nghiên cứu:

Nghiên cứu được sự đồng ý của Hội đồng Y đức Trường Đại Học Y Dược Cần Thơ, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng. Các bệnh nhân được giải thích rõ ràng về mục đích nghiên cứu và ký phiếu đồng ý tham gia nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu:

Bảng 1. Đặc điểm của bệnh nhân tham gia nghiên cứu (n=350)

Đặc điểm	Tần số (n=350)	Tỷ lệ (%)
Tuổi trung bình	35,7 \pm 8,9	
Nhóm tuổi		
\geq 35 tuổi	188	53,7
< 35 tuổi	162	46,3
Giới tính		
Nam	220	62,9
Nữ	130	37,1
Tình trạng hôn nhân		
Có vợ, chồng	166	47,4
Ly dị, ly thân, góa	68	19,4
Độc thân	116	33,1
Sử dụng chất gây nghiện		
Không	244	69,71
Có	106	30,29

Nhận xét: Bệnh nhân được điều trị ARV phần lớn trong độ tuổi dưới 35 chiếm 53,7%, thuộc giới tính nam chiếm 62,9% và nằm trong nhóm đối tượng có vợ, chồng chiếm 47,4%. Bệnh nhân đang điều trị không sử dụng chất gây nghiện chiếm tỷ lệ cao (69,71%).

3.2 Tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV

Bảng 2. Tình hình tuân thủ điều trị của bệnh nhân điều trị thuốc ARV

Đánh giá sự tuân thủ	Tần số (n=350)	Tỷ lệ (%)
Uống đúng thuốc trong số điều trị	344	98,3
Uống thuốc đủ liều	302	86,3
Uống thuốc đúng giờ	306	87,4
Uống thuốc đúng cách kết hợp ăn uống	332	94,9
Tái khám đúng hẹn	348	99,4
Tuân thủ điều trị	265	75,7

Nhận xét: Các loại hành vi tuân thủ điều trị hầu hết trên 85%. Tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ điều trị ARV là 75,7%.

3.3 Một số yếu tố liên quan đến việc không tuân thủ điều trị ARV

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến việc không tuân thủ điều trị

Đặc điểm	Tuân thủ điều trị		OR (KTC 95%)	P
	Có (n, %)	Không (n, %)		
Nhóm tuổi				
≥ 35 tuổi	151 (80,3)	37 (19,7)	1,72 (1,05- 2,81)	0,03
< 35 tuổi	114 (70,4)	48 (29,6)		
Giới tính				
Nam	165 (75,0)	55 (25,0)	0,9 (0,54- 1,5)	0,685
Nữ	100 (76,9)	30 (23,1)		
Tình trạng hôn nhân				
Có vợ, chồng	140 (84,3)	26 (15,7)	2,52 (1,42-4,47)	0,001
Ly dị, ly thân, góa	46 (67,6)	22 (32,4)	0,98 (0,52-1,86)	0,949
Độc thân	79 (68,1)	37 (31,9)	-	-
Sử dụng chất gây nghiện				
Không	92 (86,8)	14 (13,2)	2,69 (1,44-5,05)	0,001
Có	173 (70,9)	71 (29,1)		

Nhận xét: Tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV là 80,3% ở nhóm đối tượng ≥ 35 tuổi và 70,4% ở nhóm đối tượng <35 tuổi (OR=1,72, KTC 95%:1,05- 2,81, p = 0,03). Những bệnh nhân HIV có vợ chồng có xu hướng tuân thủ điều trị ARV hơn so với những bệnh nhân HIV còn độc thân (OR = 2,52). Tương tự, tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV là 86,8% ở đối tượng không có tiền sử sử dụng chất gây nghiện và 70,9% ở đối tượng có tiền sử dụng chất gây nghiện (OR= 2,69, KTC 95%: 1,44-5,05). Bên cạnh đó, không có mối liên quan giữa giới tính và tuân thủ điều trị với p > 0,05.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Về nhóm tuổi: Bệnh nhân có tuổi trung bình là 35,7 ± 8,9. Tỷ lệ bệnh nhân có độ tuổi trên 35 chiếm tỷ lệ 53,7%. Trong độ tuổi này, thể trạng con người đạt mức cân bằng và

hoàn thiện nhất, là lúc có khả năng lao động hiệu quả nhất. Vì vậy, nếu thực hiện đúng nguyên tắc điều trị ARV thì sẽ cải thiện đáng kể về tình trạng bệnh và giảm gánh nặng cho xã hội.

Về giới tính: Nghiên cứu của nhóm ghi nhận phần lớn bệnh nhân là nam giới chiếm 62,9%. Tuy tỷ lệ bệnh nhân nam giới có chênh lệch giữa các nghiên cứu nhưng nhìn chung đều có một điểm chung là luôn lớn hơn tỷ lệ bệnh nhân nữ. Nhận định này cũng khá phù hợp với thực tế tại một nước Đông Nam Á như Việt Nam vì nam giới thường có nhu cầu quan hệ phức tạp hơn phụ nữ.

Về tình trạng hôn nhân: Nhóm thấy được bệnh nhân có vợ, chồng chiếm tỷ lệ nhiều nhất là 47,4%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Lê Minh Toàn về tỷ lệ bệnh nhân có vợ, chồng là lớn nhất (61,9%) [7]. Tuy nhiên, với tỷ lệ này thì kết quả của nhóm có phần thấp hơn nhưng đều chung một kết quả là bệnh nhân có vợ, chồng chiếm tỷ lệ cao nhất trong các nghiên cứu. Đây là một trong những thuận lợi đối với công tác chăm sóc, điều trị ARV cho người nhiễm HIV, vì họ sẽ có được sự quan tâm, chăm sóc của gia đình trong hoạt động điều trị ARV.

4.2. Tình hình tuân thủ điều trị ARV

Tuân thủ điều trị là điều kiện tiên quyết đem lại hiệu quả tối ưu cho điều trị và an toàn cho bệnh nhân. Kết quả nghiên cứu của nhóm cho thấy có 75,7% bệnh nhân HIV tuân thủ điều trị ARV, còn 24,3% bệnh nhân tuân thủ điều trị chưa tốt. Kết quả này tương tự như nghiên cứu của Nguyễn Hồng Dân (2012) khi tác giả khảo sát tại bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Long với tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV theo đúng hướng dẫn là 71,8% và 28,2% chưa tuân thủ tốt trong điều trị [2]. Qua các nghiên cứu trên, ta thấy số bệnh nhân tuân thủ điều trị ARV tại các cơ sở y tế khác nhau đều chiếm tỷ lệ lớn hơn nhiều so với số bệnh nhân tuân thủ điều trị chưa tốt, ít nhất là khoảng 2,5 lần. Nhưng những tỷ lệ nhỏ bệnh nhân chưa tuân thủ tốt điều trị có thể ảnh hưởng đến kết quả của cả một quá trình, làm giảm hiệu quả điều trị cũng như là làm tăng nguy cơ lây lan trong cộng đồng. Do đó, chúng ta cần phải luôn quan tâm, theo dõi cũng như tư vấn điều trị cho bệnh nhân để đạt được sự tuân thủ tối đa trong điều trị nhằm hướng tới hiệu quả tối ưu nhất cho bệnh nhân và bảo vệ sức khỏe của cộng đồng.

Việc không tuân thủ điều trị ARV có rất nhiều lý do như: uống không đúng thuốc trong số điều trị, uống thuốc không đủ liều, uống thuốc không đúng giờ, uống thuốc không đúng cách kết hợp ăn uống và không tái khám đúng hẹn. Do đó, việc tìm ra nguyên nhân cụ thể và cách khắc phục cho từng bệnh nhân là vô cùng cần thiết, cần phải được nghiên cứu thêm ở tìm ra giải pháp tối ưu cho vấn đề này.

Ở nghiên cứu này, chúng tôi ghi nhận được về tỷ lệ các bệnh nhân tuân thủ uống đúng thuốc điều trị đạt 98,3%; bệnh nhân tuân thủ uống thuốc đủ liều đạt 86,3%; bệnh nhân tuân thủ uống thuốc đúng giờ đạt 87,4%, bệnh nhân uống thuốc đúng cách kết hợp ăn uống đạt 94,9% và bệnh nhân tuân thủ tái khám đúng hẹn đạt 99,4%. Qua các số liệu vừa nêu, ta thấy tất cả các tiêu chuẩn đánh giá tuân thủ điều trị đều đạt từ 85% trở lên. Điều này cho thấy sự tuân thủ điều trị ARV của các bệnh nhân HIV/AIDS tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Sóc Trăng khá cao khi so sánh với các nghiên cứu tương đồng khác như nghiên cứu của Đoàn Thị Kim Phượng [5], Phan Thị Thu Hương [4], Nguyễn Thị Xuyên [8] và Dương Minh Tân [6].

4.3. Một số yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị ARV

Các lý do không tuân thủ do có sử dụng chất gây nghiện trong quá trình điều trị và tình trạng độc thân sống, một mình không ai nhắc nhở uống thuốc cũng ảnh hưởng đến việc

tuân thủ điều trị. Và không có sự khác biệt về tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV giữa các bệnh nhân nam và nữ trong quá trình điều trị, điều này khác biệt so với nghiên cứu của Phan Thị Thu Hương cho thấy bệnh nhân nữ giới có xu hướng tuân thủ điều trị cao hơn nam giới [4]. Điều khác biệt này có thể là do cỡ mẫu của nhóm chưa đủ lớn để phân ảnh sự ảnh hưởng của giới tính đến tuân thủ điều trị.

Kết quả nghiên cứu của nhóm cho thấy nhóm tuổi có liên quan đến việc không tuân thủ điều trị và nhóm có vợ, chồng tuân thủ cao hơn nhóm độc thân. Kết quả này thì tương đồng với nghiên cứu của Phan Thị Thu Hương những bệnh nhân có người nhà hỗ trợ tích cực tuân thủ điều trị cao hơn người không có sự hỗ trợ từ người nhà [4]. Bên cạnh đó, nghiên cứu cũng cho thấy nhóm bệnh nhân không sử dụng chất gây nghiện tuân thủ điều trị cao hơn so với những bệnh nhân có sử dụng. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của tác giả Hoa M Do [10].

Nghiên cứu đã khảo sát và đánh giá sự tuân thủ sử dụng bộ câu hỏi được thiết lập dựa trên các câu hỏi đã được nghiên cứu sử dụng đánh giá một cách có hiệu quả [9,14]. Bên cạnh đó xác định được các yếu tố liên quan để từ đó có căn cứ để đưa ra biện pháp hỗ trợ cho bệnh nhân [3,19,12]. Tuy nhiên, nghiên cứu mô tả cắt ngang khảo sát được các yếu tố liên quan dẫn đến việc không tuân thủ nhưng trong quá trình nghiên cứu, đánh giá chưa xác định được nguyên nhân dẫn đến bệnh nhân không tuân thủ. Mặt khác, nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi để phỏng vấn bệnh nhân trong tháng qua, thông tin thu thập được mang tính chủ quan vì có thể bệnh nhân quên không uống thuốc nhưng không khai báo với cán bộ y tế.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV của 350 đối tượng nghiên cứu tương đối cao (75,7%) , đánh giá chương trình chăm sóc điều trị khá hiệu quả. Do đó, để đạt được mục tiêu tối đa về tỷ lệ tuân thủ điều trị, ở các nghiên cứu tiếp theo cần xác định nguyên nhân dẫn đến việc không tuân thủ. Từ đó tăng cường thiết lập nhiều biện pháp hỗ trợ thích hợp như tư vấn, cung cấp kiến thức, theo dõi bệnh nhân để nâng cao hơn nữa hiệu quả điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2019), Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị HIV/AIDS, Hà Nội.
2. Nguyễn Hồng Dân (2012), “*Khảo sát sự tuân thủ điều trị ARV của bệnh nhân HIV/AIDS tại phòng khám ngoại trú – Bệnh viện đa khoa Vĩnh Long năm 2012*”, Luận văn chuyên khoa cấp I, Đại học Y Dược Cần Thơ, Cần Thơ.
3. Đào Đức Giang, Nguyễn Anh Tuấn, Bùi Đức Dương (2016), “Thực trạng tuân thủ điều trị thuốc kháng retrovirus tại một số phòng khám ngoại trú ở Hà Nội và một số yếu tố có liên quan”, *Tạp chí Y Học Dự Phòng*, số 9, tập 27, tr.11
4. Phan Thị Thu Hương (2016), “Tuân thủ điều trị ARV và các yếu tố liên quan trên bệnh nhân AIDS đang được điều trị tại trung tâm phòng chống HIV/AIDS tỉnh Hải Dương, năm 2016”, *Tạp chí Y học dự phòng*, 27 (3), tr.194
5. Đoàn Thị Kim Phượng, Dương Phúc Lam (2018), “Nghiên cứu sự tuân thủ điều trị ARV, yếu tố liên quan và đánh giá kết quả can thiệp bằng truyền thông sau một năm ở người nhiễm HIV tại thành phố Cần Thơ năm 2017-2018”, *Tạp Chí Y Dược Học Cần Thơ*, số 16 (23), tr. 88-95.
6. Dương Minh Tân, Dương Phúc Lam (2019), “ Nghiên cứu sự tuân thủ, một số yếu tố liên quan đến không tuân thủ điều trị thuốc kháng vi rút ở bệnh nhân nhiễm HIV và kết quả can thiệp tại Trung tâm y tế huyện Long Thành tỉnh Đồng Nai năm 2018-2019”, *Tạp Chí Y Dược Học Cần Thơ*, số 21(13)

7. Lê Minh Toàn (2015), “*Nghiên cứu tình hình quản lý chăm sóc và điều trị ARV ở bệnh nhân HIV/AIDS người lớn và đánh giá kết quả can thiệp tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng năm 2015*”, Luận văn chuyên khoa cấp II, Đại học Y dược Cần Thơ, Cần Thơ.
8. Nguyễn Thị Xuyên (2017), “*Khảo sát tình hình sử dụng thuốc ARV và tuân thủ điều trị của bệnh nhân tại phòng khám ngoại trú điều trị HIV/AIDS, Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Bắc Giang*”, Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp I, Trường Đại học Dược Hà Nội, Hà Nội.
9. Alisha Monnette, Yichen Zhang, Hui Shao, Lizheng Shi (2017), “*Concordance of Adherence Measurement Using Self-Reported Adherence Questionnaires and Medication Monitoring Devices: An Updated Review*”, *Pharmacoeconomics* 2018 Jan, 36(1), pp.17-27.
10. Hoa M Do, Michael P Dunne, Masaya Kato, Cuong Van Pham and Kinh V Nguyen (2013), “*Factor associated with suboptimal adherence to antiretroviral therapy in VN: a cross-section study using audio computer – assisted self – interview (ACASI)*”, *BMC Infectious Diseases*, 13(154), pp 1471-2334.
11. Margaret A. Chesney (2000), “*Factors Affecting Adherence to Antiretroviral Therapy*”, *Clinical Infectious Diseases*, 30 (Suppl 2), pp.171-6
12. Simona A Iacob, Diana G Iacob and Gheorghita Jugulete (2017), “*Improving the Adherence to Antiretroviral Therapy, a Difficult but Essential Task for a Successful HIV Treatment—Clinical Points of View and Practical Considerations*”, *Frontiers in Pharmacology*, 8(831).
13. UNAIDS (2017), “*90-90-90: an ambitious treatment target to help end the AIDS epidemic*”, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.
14. Vale, F. C, Santa-Helena, E. T. D., Santos, M. A, Carvalho, W. M. D. E. S, Menezes, P. R, Basso, C. P, Nemes, M. I. B. (2018), “*Development and validation of the WebAd-Q Questionnaire to monitor adherence to HIV therapy*”, *Revista de saude*, 52(62).
15. WHO (2016), *The use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection, Switzerland.*

(Ngày nhận bài: 1/6/2020 - Ngày duyệt đăng: 25/6/2020)
