

- str. 2023. 366(3), DOI: <https://doi.org/10.59459/1859-1655/JMM.308>.
7. Naamani K. El, Morse C., Ghanem M., Barbera J., Amllay A., et al. Endovascular Embolization for Epistaxis: A single center Experience and Meta-Analysis. *Journal of Clinical Medicine*. 2023. 12(22), 6958-6995, DOI: 10.3390/jcm12226958.
  8. Sorour A., Schwager K., Hofmann E. Endovascular intervention in treatment of refractory epistaxis. *Stage open Medicine*. 2023. 11(4), DOI: 10.1177/20503121231170478.
  9. Nguyễn Quốc Dũng, Trần Phương Nam, Lê Chí Thông, Phan Ngô Huy, Nguyễn Ngọc Hưng. Nghiên cứu một số đặc điểm lâm sàng và xử trí chảy máu mũi tại Khoa Tai Mũi Họng-Bệnh viện Trung ương Huế. *Tạp chí Y Dược học*. 2015. 24(2), 66-69, DOI: 10.34071/jmp.2014.6.9.
  10. Chiriac A., Baldof J., Dobrin N., Poeata I. Embolic materials for cerebral endovascular therapy. *Romanian Neurosurgery*. 2010. 17(2), 171-181, DOI: <https://journals.lapub.co.uk/index.php/roneurosurgery/article/view/457>.

DOI: 10.58490/ctump.2024i76.2597

## NGHIÊN CỨU KIẾN THỨC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở BỆNH NHÂN BỆNH THẬN MẠN ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH SÓC TRĂNG NĂM 2023-2024

Lư Út Đèo\*

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

\* Email: [ludeobs71@gmail.com](mailto:ludeobs71@gmail.com)

Ngày nhận bài: 05/5/2024

Ngày phản biện: 25/6/2024

Ngày duyệt đăng: 25/7/2024

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Bệnh thận mạn là vấn đề sức khỏe toàn cầu, số bệnh nhân bị bệnh thận mạn ngày càng gia tăng. Nâng cao kiến thức của người bệnh tăng lên góp phần nâng cao kết quả điều trị, làm chậm tiến triển bệnh thận đến giai đoạn cuối. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định kiến thức và các yếu tố liên quan đến bệnh thận mạn đang điều trị ngoại trú tại Bệnh Viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng, năm 2023-2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu sử dụng thiết kế cắt ngang mô tả có phân tích trên 429 bệnh nhân bệnh thận mạn đang được điều trị ngoại trú tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng năm 2023-2024. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân có kiến thức chung đúng là 40,6%. Nghiên cứu tìm thấy được mối liên quan giữa: trình độ học vấn  $OR=4,261$  (KTC 95%: 1,866-9,731), nghề nghiệp  $OR=2,739$  (KTC 95%: 1,102-6,805), nơi ở  $OR=3,248$  (KTC 95%: 1,628-6,479) với kiến thức bệnh thận mạn của bệnh nhân bệnh thận mạn đang điều trị ngoại trú tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng. **Kết luận:** Tỷ lệ kiến thức của bệnh nhân bệnh thận mạn ở mức rất thấp. Nhằm nâng cao kết quả điều trị góp phần làm chậm tiến triển của bệnh nhân bệnh thận mạn, bệnh viện cần quan tâm đẩy mạnh các kế hoạch, chương trình truyền thông, tư vấn, tập huấn cho bệnh nhân bệnh thận mạn, góp phần nâng cao kiến thức cho người bệnh hướng đến nâng cao kết quả điều trị.

**Từ khóa:** Bệnh thận mạn, kiến thức bệnh thận mạn, bệnh nhân bệnh thận mạn, bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng.

## ABSTRACT

**RESEARCH ON KNOWLEDGE AND SOME RELATED FACTORS IN  
KIDNEY DISEASE PATIENTS RECEIVING OUTPATIENT TREATMENT  
AT SOC TRANG PROVINCE GENERAL HOSPITAL  
IN 2023-2024**

*Lu Ut Deo\**

*Can Tho University of Medicine and Pharmacy*

**Background:** Chronic kidney disease is a global health problem, the number of patients with chronic kidney disease is increasing. Improved patient knowledge contributes to improving treatment results and slowing the progression of kidney disease to the end stage. **Objectives:** To determine knowledge and factors related to chronic kidney disease receiving outpatient treatment at Soc Trang Provincial General Hospital in 2023-2024. **Materials and methods:** The study used a descriptive cross-sectional design with analysis of 429 chronic kidney disease patients receiving outpatient treatment at Soc Trang Provincial General Hospital in 2023-2024. **Results:** The proportion of patients with correct general knowledge was 40.6%. Research found a relationship between: education level  $OR=4.261$  (95% CI: 1.866-9.731), occupation  $OR=2.739$  (95% CI: 1.102-6.805), place of residence  $OR=3.248$  (95% CI: 1.628-6.479) with knowledge of chronic kidney disease of chronic kidney disease patients undergoing outpatient treatment at Soc Trang Provincial General Hospital. **Conclusions:** Ratio of knowledge of chronic kidney disease patients was at a very low level. In order to improve treatment results and contribute to slowing the progression of chronic kidney disease patients, hospitals need to pay attention to promoting communication plans and programs, consulting and training for chronic kidney disease patients, contributing the part of improving patient knowledge aims to improve treatment results.

**Keywords:** Chronic kidney disease, knowledge about chronic kidney disease, chronic kidney disease patients, Soc Trang Provincial General Hospital.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh thận mạn là vấn đề sức khỏe toàn cầu, số bệnh nhân bị bệnh thận mạn ngày càng gia tăng. Tỷ lệ mới mắc bệnh thận mạn giai đoạn cuối gia tăng trên toàn thế giới và trở thành gánh nặng rất lớn về kinh tế, xã hội.

Bệnh thận mạn tính không thể điều trị khỏi hoàn toàn nhưng nếu điều trị tốt thì có thể hạn chế các biến chứng và kéo dài thời gian sống. Nhận thức và giáo dục sức khỏe bệnh nhân bệnh thận mạn ảnh hưởng tốt tới chăm sóc y tế và giảm đáng kể gánh nặng kinh tế đối với sức khỏe cộng đồng. Trong công tác khám chữa bệnh hàng ngày các thầy thuốc thường ít chú trọng đến việc giáo dục bệnh nhân mà thường chú trọng đến việc kê đơn và kết quả điều trị, thực tế cho thấy nếu bệnh nhân không có kiến thức và thực hành đúng về bệnh thận mạn sẽ làm gia tăng xuất hiện các biến chứng và tỷ lệ tử vong cao. Do vậy, công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe cho bệnh nhân bệnh thận mạn hiểu, biết về từng giai đoạn nhằm hạn chế sự tiến triển và các biến chứng ở giai đoạn sớm của bệnh là hết sức cần thiết. Nghiên cứu của Phan Thị Kiều Ứng (2021) cho thấy rằng sau khi áp dụng biện pháp can thiệp truyền thông để nâng cao kiến thức và thực hành về bệnh thận mạn đã cho kết quả tích cực với tỷ lệ kiến thức và thực hành của người bệnh tăng lên góp phần nâng cao kết quả điều trị, làm chậm tiến triển bệnh thận đến giai đoạn cuối, kéo dài thời gian sống cũng như nâng cao chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân suy thận mạn [1].

Với mong muốn cải thiện kiến thức của bệnh nhân để bệnh nhân tự thực hành các hành vi tuân trị trong quá trình điều trị bệnh của mình, giảm tiến độ tiến triển suy thận mạn

giai đoạn cuối, giảm chi phí điều trị, nâng cao và cải thiện chất lượng cuộc sống nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: Xác định kiến thức và các yếu tố liên quan đến bệnh thận mạn đang điều trị ngoại trú tại Bệnh Viện Đa Khoa Tỉnh Sóc Trăng, năm 2023-2024.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người mắc bệnh thận mạn tính đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng năm 2023-2024.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Người được xác định bệnh thận mạn tính đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng năm 2023-2024 ít nhất 3 tháng tính đến thời điểm nghiên cứu, đủ sức khỏe tinh thần trả lời bộ câu hỏi điều tra và tự nguyện tham gia.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người không có khả năng giao tiếp: câm, điếc, lú lẫn...

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu sử dụng thiết kế cắt ngang mô tả có phân tích

- **Cỡ mẫu:**

Công thức ước tính cỡ mẫu theo một tỉ lệ:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \times p \times (1 - p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: là cỡ mẫu tối thiểu.

$\alpha$ : mức ý nghĩa = 0,05.

d: sai số tương đối cho phép = 0,05.

$Z_{1-\alpha/2}$ : hệ số tin cậy, chọn hệ số tin cậy là 95%  $\rightarrow Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ .

p: Là tỷ lệ thực hành đúng trên người mắc bệnh thận mạn. Theo nghiên cứu của Phan Thị Kiều Ứng năm 2021, tỷ lệ thực hành tuân thủ điều trị đúng trên bệnh nhân suy thận mạn là 56% [1]. Cho p = 0,56.

Áp dụng vào công thức trên, ta có n = 379 người. Dự phòng tỷ lệ hao hụt mẫu là 5%, ta có cỡ mẫu cần có cho nghiên cứu này là 397 BN, chúng tôi làm tròn là 400 BN. Cỡ mẫu thực tế của chúng tôi là 429 bệnh nhân.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, chọn tất cả những BN thỏa tiêu chí chọn mẫu đến khám tại BV Đa khoa tỉnh Sóc Trăng vào nghiên cứu cho đến khi đủ cỡ mẫu.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Đặc điểm chung: Tuổi, giới, dân tộc, học vấn, nghề nghiệp, kinh tế, hôn nhân.

+ Kiến thức: Gồm các nội dung liên quan về các vấn đề: Chúng tôi khảo sát 8 nội kiến thức bao gồm: Biến chứng bệnh STM, phương pháp điều trị, phương pháp điều trị thay thế, cần uống nước phù hợp, phải giảm ăn muối, giảm kali, giảm đạm và hạn chế chất kích thích. Đánh giá kiến thức chung khi đúng được ít nhất 5 nội dung.

+ Thực hành: đánh giá nội dung: dùng thuốc, chế độ dinh dưỡng, thay đổi lối sống.

Đánh giá thực hành chung khi thực hành đúng cả 3 nội dung.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Nghiên cứu thu thập số liệu bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp bằng BCH được thiết kế sẵn.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Sử dụng phần mềm SPSS 26.0. Số liệu được mô tả bằng tần số và tỷ lệ. So sánh tỷ lệ bằng kiểm định Chi bình phương, có ý nghĩa khi p<0,05.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành khi thông qua Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh Trường Đại học Y Dược Cần Thơ số 23.223.HV-ĐHYDCT.

Tất cả các đối tượng tham gia nghiên cứu được tư vấn và điều trị khi phát hiện có bệnh theo đúng phác đồ điều trị. Nghiên cứu không ảnh hưởng gì đến tâm lý và sức khỏe của đối tượng nghiên cứu. Mọi thông tin của đối tượng được giữ bí mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Thông tin chung

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Biến số		Tần số	Tỷ lệ	Biến số		Tần số	Tỷ lệ
Nhóm tuổi	<40 tuổi	113	26,3	Học vấn	Mù chữ	16	3,7
	40-49 tuổi	82	19,1		TH	323	75,3
	50-59 tuổi	115	26,8		THCS	46	10,7
	60-69 tuổi	76	17,7		THPT	37	8,6
	≥ 70 tuổi	43	10,0		>THPT	7	1,6
Giới tính	Nam	183	42,7	Nghề nghiệp	Trí óc	36	8,4
	Nữ	246	57,3		Chân tay	393	91,6
Dân tộc	Kinh	284	66,2	Nơi ở	Thành thị	48	11,2
	Khmer	35	8,2		Nông thôn	381	88,8
	Hoa	109	25,4	Hôn nhân	Độc thân	82	19,1
	Khác	1	0,2		Đã kết hôn	347	80,9
Kinh tế	Nghèo	186	43,4				
	Không nghèo	243	56,6				
Tổng		429	100,0	Tổng		429	100,0

Nhận xét: Hai nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt là từ 50 đến 59 (26,8%) và dưới 40 tuổi (26,3%), tỷ lệ bệnh nhân nữ cao hơn bệnh nhân nam, phần lớn người Kinh, học vấn trên trung học phổ thông chiếm tỷ lệ thấp, phần lớn làm các nghề lao động chân tay, bệnh nhân nghèo chiếm tỷ lệ 43,4%, chủ yếu sống ở nông thôn, đã kết hôn chiếm tỷ lệ 80,9%.

#### 3.2. Kiến thức và thực hành của bệnh nhân bệnh thận mạn

Bảng 2. Kiến thức của bệnh nhân bệnh thận mạn

Nội dung	Biết		Không biết		Nội dung	Có		Không	
	n	%	n	%		n	%	n	%
Kiến thức									
Biến chứng	33	7,7	396	92,3	0 nội dung	224	52,2	205	47,8
Điều trị	41	9,6	388	90,4	1 nội dung	13	3,0	416	97,0
Điều trị thay thế	11	2,6	418	97,4	2 nội dung	3	0,7	426	99,3
Uống nước phù hợp	185	43,1	244	56,9	3 nội dung	4	0,9	425	99,1
Giảm ăn muối	185	43,1	244	56,9	4 nội dung	11	2,6	418	97,4
Giảm kali	188	43,8	241	56,2	5 nội dung	132	30,8	297	69,2
Giảm đạm	175	40,8	254	59,2	6 nội dung	12	2,8	417	97,2
Hạn chế chất kích thích	203	47,3	226	52,7	7 nội dung	2	0,5	427	99,5
Chung	174	40,6	255	59,4	8 nội dung	28	6,5	401	93,5
Thực hành									
Dùng thuốc	19	4,4	410	95,6	Lối sống	233	54,3	196	45,7
Dinh dưỡng	175	40,8	254	59,2	Chung	13	3,0	416	97,0

Nhận xét: Kiến thức chung đúng của bệnh nhân bệnh thận mạn 40,6%. Phần lớn bệnh nhân biết được 5 nội dung kiến thức. Thực hành không đúng về việc dùng thuốc trong suy thận mạn chiếm 95,6%, tỷ lệ này đối với việc thực hành dinh dưỡng suy thận mạn là 59,2%, ngược lại thực hành đúng về lối sống trong suy thận mạn chiếm tỷ lệ 54,3%. Bệnh nhân không tuân thủ điều trị bệnh thận mạn chiếm tỷ lệ cao 97%.

### 3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức bệnh thận mạn

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức bệnh thận mạn

Biến số	Đơn vị	Biết		Không biết		OR (KTC 95%)	p
		n	%	n	%		
Nhóm tuổi	<60 tuổi	89	45,6	106	54,4	1,472 (0,999-2,169)	0,050
	≥ 60 tuổi	85	36,3	149	63,7		
Giới tính	Nam	67	36,6	116	63,4	0,750 (0,507-1,111)	0,151
	Nữ	107	43,5	139	56,5		
Dân tộc	Kinh	122	43,0	162	57,0	1,347 (0,891-2,035)	0,157
	Khác	52	35,9	93	64,1		
Học vấn	≤ THCS	139	36,1	246	63,9	3,124 (1,736-5,621)	<0,001
	≥ THPT	35	79,5	9	20,5		
Nghề nghiệp	Trí óc	28	77,8	8	22,2	5,921 (2,629-13,336)	<0,001
	Chân tay	146	37,2	247	62,8		
Kinh tế	Nghèo	83	44,6	103	55,4	1,346 (0,913-1,985)	0,134
	Không nghèo	91	37,4	152	62,6		
Nơi ở	Thành thị	34	70,8	14	29,2	4,181 (2,169-8,059)	0,001
	Nông thôn	140	36,7	241	63,3		
Hôn nhân	Độc thân	41	50,0	41	50,0	1,609 (0,992-2,611)	0,053
	Có gia đình	133	38,3	214	61,7		
Tổng		174	40,6	255	59,4		

Nhận xét: Nghiên cứu ghi nhận có mối liên quan giữa trình độ học vấn, nghề nghiệp, nơi ở của người bệnh đến kiến thức về bệnh thận mạn ( $p < 0,05$ ).

Bảng 4. Hồi quy đa biến một số yếu tố liên quan đến kiến thức bệnh thận mạn

Biến số	Đơn vị	Đơn biến		Đa biến	
		OR (KTC 95%)	p	OR (KTC 95%)	p
Học vấn	≤ THCS	3,124	<0,001	4,261	0,001
	≥ THPT	(1,736-5,621)		(1,866-9,731)	
Nghề nghiệp	Trí óc	5,921	<0,001	2,739	0,030
	Chân tay	(2,629-13,336)		(1,102-6,805)	
Nơi ở	Thành thị	4,181	0,001	3,248	0,001
	Nông thôn	(2,169-8,059)		(1,628-6,479)	
Tổng					

Nhận xét: Kết quả phân tích đa biến ghi nhận có mối liên quan thật sự giữa trình độ học vấn, nghề nghiệp, nơi ở của người bệnh đến kiến thức về bệnh thận mạn ( $p < 0,05$ ).

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Thông tin chung

Nghiên cứu chúng tôi ghi nhận nhóm tuổi dưới 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao hơn nhóm trên 60 tuổi (77,3% so với 27,7%) trong đó tập trung phân bố chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt là từ

50 đến 59 tuổi (26,8%) và dưới 40 tuổi (26,3%), nhóm tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất là trên 70 tuổi (10%). Nghiên cứu chúng tôi có tỷ lệ phân bố theo tuổi tương đồng với nghiên cứu của tác giả Hayat M (2023) [2] và Đinh Thị Thu Huyền (2018) [3]. Về giới tính trong nghiên cứu của chúng tôi, nam giới chiếm 42,7%, nữ chiếm 57,3%, tỷ lệ bệnh nhân nữ cao hơn bệnh nhân nam. Một số nghiên cứu khác cũng cho kết quả tương tự như kết quả nghiên cứu của tác giả Okoro R.N. (2023) [4]. Theo kết quả nghiên cứu, có khoảng 66,2% bệnh nhân trong nghiên cứu là người Kinh, sau đó là người Hoa chiếm 8,2%, người Khmer 8,2%. Người dân tộc Kinh chiếm đa số các trường hợp trong nghiên cứu của chúng tôi. Điều này phù hợp với tình hình phân bố dân tộc của địa bàn nghiên cứu, đồng thời cũng phù hợp với đặc điểm dân tộc của nước ta khi dân tộc Kinh chiếm chủ yếu. Người ta nhận thấy rằng, trình độ học vấn cũng đóng góp vào sự thấu hiểu kiến thức về bệnh thận mạn và các phương pháp điều trị thay thế thận của bệnh nhân [4]. Kết quả nghiên cứu chúng tôi ghi nhận đa số bệnh nhân trong nghiên cứu có trình độ học vấn tiểu học trở xuống chiếm tỷ lệ 79%. Kết quả của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của Phan Thị Kiều Ứng (2021) [1]. Nghề nghiệp sử dụng trí óc trong nghiên cứu chúng tôi chiếm tỷ lệ thấp chỉ 8,4%. Nghiên cứu chúng tôi cũng có kết quả tương đồng với nghiên cứu của Đặng Thị Hân (2021) với tỷ lệ lao động trí óc chiếm 1,9% [5]. Điều này là phù hợp do trình độ học vấn trên trung học phổ thông chiếm tỷ lệ thấp (1,6%) trong nghiên cứu của chúng tôi. Cũng như trình độ học vấn, nghề nghiệp góp phần vào sự thấu hiểu của bệnh nhân về BTM. Chúng tôi ghi nhận 43,4% bệnh nhân nghèo và 56,6% bệnh nhân nghèo. Hai tỷ lệ này tương đương nhau, tuy nhiên tỷ lệ 56,6% bệnh nhân nghèo vẫn là con số cao. Điều kiện kinh tế sẽ có ảnh hưởng đến việc tuân thủ điều trị của bệnh nhân, do đó, khi tiến hành can thiệp truyền thông về thực hành tuân thủ điều trị, cần lưu ý đến vấn đề làm sao đảm bảo hiệu quả điều trị nhưng ít tốn chi phí [1]. Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi bệnh nhân sống nông thôn chiếm tỷ lệ 88,8% cao gấp 8 lần so với thành thị chiếm 11,2%. Tỷ lệ này khác với nghiên cứu của Võ Thành Nhân (2022) trên người bệnh thận mạn tại BVĐKTP Cần Thơ khi tỷ lệ bệnh nhân sống nông thôn (52,8%) gần tương đồng với số bệnh nhân sống thành thị (47,2%) [6]. Sự khác biệt về địa dư nơi sinh sống có thể do địa điểm hai nghiên cứu khác nhau. Trong nghiên cứu của chúng tôi, bệnh nhân đã kết hôn chiếm tỷ lệ 80,9%. Tỷ lệ này tương đồng với các số liệu thu thập được từ nghiên cứu của Okoro R. N. (2023) [4], hay Nguyễn Công Thành (2022) [7].

#### **4.2. Kiến thức và thực hành về bệnh thận mạn và một số yếu tố liên quan**

Theo nghiên cứu của chúng tôi, có hơn một nửa số lượng bệnh nhân không biết về kiến thức bệnh thận mạn. Tỷ lệ không đạt về kiến thức chung chiếm 59,4%. Nghiên cứu của chúng tôi cũng có kết quả tương đồng với nghiên cứu tác giả Phạm Ngọc Triều (2020) khi phần lớn bệnh nhân đều không biết kiến thức về bệnh thận mạn [8]. Điều này có thể được giải thích rằng do đặc điểm về nhân khẩu và đối tượng nghiên cứu là bệnh nhân đã mắc bệnh thận mạn có lẽ do họ chưa có đầy đủ kiến thức về bệnh này. Hầu hết bệnh nhân được ghi nhận là không tuân thủ điều trị chiếm tỷ lệ 97%. Có đến 95,6% số bệnh nhân không tuân thủ đúng về việc dùng thuốc và có 59,2% bệnh nhân không tuân thủ điều trị trong thực hành dinh dưỡng. Ngược lại, hơn phân nửa bệnh nhân (54,3%) tuân thủ đúng điều trị về lối sống trong bệnh thận mạn. Nghiên cứu chúng tôi có số liệu tương đồng với nghiên cứu của tác giả Kamaliah Ainun (2023) với tỷ lệ không tuân thủ điều trị hạn chế dịch chiếm 90,5% [9].

#### **4.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức bệnh thận mạn**

Trong kết quả nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận có mối liên quan giữa kiến thức bệnh thận mạn với các yếu tố về trình độ học vấn, nghề nghiệp, nơi ở của người bệnh thận

mạn ( $p < 0,05$ ). Nghiên cứu của tác giả Phan Thị Kiều Ứng (2021) cũng có kết quả tương tự về mối liên quan giữa trình độ học vấn, điều kiện kinh tế và mức lọc cầu thận với kiến thức của bệnh nhân [1]. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của tác giả Wai Leng Chow (2012) khi có mối liên quan giữa các yếu tố tuổi, trình độ học vấn, thu nhập và tình trạng hôn nhân với kiến thức về bệnh thận mạn [10]. Về mối liên quan giữa trình độ học vấn và kiến thức bệnh thận mạn, bệnh nhân có trình độ học vấn từ THPT trở lên có kiến thức về bệnh thận mạn gấp 1,006 lần so với bệnh nhân có trình độ học vấn từ THCS trở xuống ( $OR=3,124$ ,  $CI: 1,736-5,561$ ,  $p < 0,001$ ). Trình độ học vấn ảnh hưởng khả năng tiếp thu các kiến thức của bệnh nhân, vì vậy trình độ học vấn cao sẽ tiếp cận được nhiều thông tin hơn từ đó sẽ biết thêm nhiều kiến thức về bệnh suy thận mạn. Nghiên cứu của tác giả John W. Stanifer (2016) chỉ ra rằng nhóm đối tượng có trình độ học vấn cao có điểm kiến thức cao hơn đối tượng có trình độ thấp [8]. Nghề nghiệp cũng là một yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức bệnh thận mạn trong nghiên cứu của chúng tôi. Bệnh nhân có nghề nghiệp lao động trí óc có kiến thức về bệnh thận mạn gấp 5,921 lần so với bệnh nhân lao động chân tay ( $OR=5,921$ ,  $CI: 2,629-13,336$ ,  $p < 0,001$ ). Giả thuyết đặt ra là lao động trí óc sẽ tiếp cận được nhiều kênh thông tin giáo dục sức khỏe hơn, từ đó giúp bệnh nhân có nghề nghiệp là lao động trí óc được tiếp thu được nhiều kiến thức sức khỏe trong đó có kiến thức về bệnh suy thận mạn. Có mối liên quan giữa điều kiện kinh tế với kiến thức về bệnh suy thận mạn. Nhóm bệnh nhân sống ở thành thị có kiến thức về bệnh thận mạn gấp 4,181 lần so với bệnh nhân sinh sống ở các vùng nông thôn ( $OR=4,181$ ,  $CI: 2,169-8,059$ ,  $p=0,001$ ). Wai Leng Chow và nghiên cứu của Sami Alobaidi chưa ghi nhận [11], [12].

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ kiến thức của bệnh nhân bệnh thận mạn ở mức thấp. Nhằm nâng cao kết quả điều trị góp phần làm chậm tiến triển của bệnh nhân bệnh thận mạn, bệnh viện cần quan tâm đẩy mạnh các kế hoạch, chương trình truyền thông, tư vấn, tập huấn cho bệnh nhân bệnh thận mạn, góp phần nâng cao kiến thức cho người bệnh hướng đến nâng cao kết quả điều trị.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phan Thị Kiều Ứng. Nghiên cứu tình hình, tìm hiểu một số yếu tố liên quan, đánh giá kết quả can thiệp về tuân thủ điều trị ở bệnh nhân suy thận mạn từ 18 đến 60 tuổi tại thành phố Sóc Trăng năm 2020-2021. Luận văn chuyên khoa cấp II. Trường học Y Dược Cần Thơ. 2021.
2. Hayat M, Ahmad N, Mohkumuddin S, Ali Khan SL, Khan AH, Haq NU, et al. Frequency, types and predictors of drug therapy problems among non-dialysis chronic kidney disease patients at a tertiary care hospital in Pakistan. *PLoS ONE*. 2023. 18(4), e0284439, DOI: doi.org/10.1371/journal.pone.0284439.
3. Đinh Thị Thu Huyền và cs. Thực trạng tuân thủ chế độ dinh dưỡng của người bệnh suy thận lọc máu chu kỳ tại Bệnh viện Đa khoa Công an tỉnh Nam Định năm 2018. *Tạp chí khoa học điều dưỡng*. 2018. 2(1), 35-40, DOI: 10.54436/jns.
4. Okoro R. N., et al. Effectiveness of pharmacist intervention in improving medication adherence in patients with chronic kidney disease: a randomised controlled trial in Nigeria. *African Journal of Nephrology*. 2023. 26(1), 127-134. DOI: <https://doi.org/10.21804/26-1-5037>.
5. Đặng Thị Hân và cs. Thực trạng chất lượng cuộc sống của người bệnh suy thận mạn lọc máu chu kỳ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2021. *Tạp chí khoa học điều dưỡng*. 2022. 5(2), 133-143, DOI: 10.54436/jns.2022.02.437.

6. Võ Thành Nhân và cs. Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan trên người bệnh suy thận mạn tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ năm 2020 – 2021. *Tạp chí Y Dược học – Trường Đại học Y Dược Huế*. 2022. 3(12), ISSN: 1859-3836, 120-126.
  7. Nguyễn Công Thành và cs. Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của người bệnh suy thận mạn chưa lọc máu điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn. *Tạp chí nghiên cứu Y học*. 2021. 144(8), 164-275, DOI: <https://doi.org/10.52852/tcneyh.v144i8.411>.
  8. Phạm Ngọc Triều và cs. Nâng cao kiến thức về bệnh thận mạn của người bệnh tăng huyết áp đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa huyện Tiền Hải năm 2020. *Tạp chí khoa học điều dưỡng*. 2020. 3(3), 86-97, DOI: 10.54436/jns.
  9. Kamaliah Ainun, et al. The effect of play media health education on fluid restriction adherence in chronic renal failure patients in the hemodialysis room of RSU Haji Medan in 2023. *Sean Institute*. 2024. 15(1), 318-329, DOI 10.54209/eduhealth.v15i01.
  10. Wai Leng Chow, et al. Limited knowledge of chronic kidney disease among primary care patients – a cross-sectional survey. *BMC Nephrology*. 2012. 13(1), 54, DOI: 10.1186/1471-2369-13-54.
  11. John W. Stanifer, et al. Knowledge, Attitudes, and Practices Associated with Chronic Kidney Disease in Northern Tanzania: A Community-Based Study. *PLoS One*. 2016. 11 (6), e0156336, doi: 10.1371/journal.pone.0156336
  12. Sami Alobaidi. Knowledge of Chronic Kidney Disease Among the Population of Saudi Arabia Evaluated Using a Validated Questionnaire: A Cross-Sectional Study. *Patient Preference and Adherence*. 2021. 15(1), 1281-1288, doi: 10.2147/PPA.S315369.
-