

DOI: 10.58490/ctjump.2026i94.4188

ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC VỀ KỸ NĂNG THỰC HÀNH VÀ TUÂN THỦ SỬ DỤNG BÌNH XỊT/HÍT ĐỊNH LIỀU CỦA BỆNH NHÂN COPD ĐẾN KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN GIỒNG RIỀNG, TỈNH KIÊN GIANG NĂM 2024 - 2025

*Nguyễn Phú Quý**, *Lâm Sỹ Khang*, *Bùi Minh Hiếu*,
Tống Phước Thịnh, *Nguyễn Thu Thảo Nguyễn*

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: 2253030195@student.ctump.edu.vn*

Ngày nhận bài: 25/9/2025

Ngày phản biện: 27/12/2025

Ngày duyệt đăng: 25/01/2026

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Điều trị Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) bằng bình xịt/hít định liều là yếu tố quan trọng. Tuy nhiên, kiến thức về kỹ năng thực hành và tuân thủ dùng thuốc ở bệnh nhân còn thấp. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1. Đánh giá kiến thức về kỹ năng thực hành và một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng bình xịt/hít định liều. 2. Đánh giá thực trạng tuân thủ và một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng bình xịt/hít định liều. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả tiến hành trên 96 bệnh nhân COPD điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế huyện Giồng Riềng, tỉnh Kiên Giang năm 2024-2025. Dữ liệu thu thập bằng phỏng vấn trực tiếp thông qua bộ câu hỏi đánh giá mức độ kiến thức về kỹ năng thực hành và thang đo TAI đánh giá mức độ tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều. Số liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 25.0 với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$. **Kết quả:** Mức độ kiến thức về kỹ năng thực hành đúng chiếm 37,5% và không đúng chiếm 62,5%. Không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa mức độ kiến thức với nhóm tuổi, giới tính, nghề nghiệp và trình độ học vấn ($p > 0,05$). Mức độ tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều cao, trung bình và thấp chiếm lần lượt là 1%, 8,3% và 90,6%. Mức độ tuân thủ không khác biệt theo mức độ kiến thức về kỹ năng thực hành, giới tính và trình độ học vấn ($p > 0,05$). **Kết luận:** Kiến thức không đúng về kỹ năng thực hành cao và mức độ tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều còn thấp. Nghiên cứu chưa ghi nhận mối liên quan giữa các đặc điểm của đối tượng nghiên cứu với hai yếu tố trên.

Từ khóa: COPD, bình xịt/hít định liều, tuân thủ dùng thuốc, kỹ năng thực hành.

ABSTRACT

ASSESSING KNOWLEDGE OF INHALATION TECHNIQUES AND MEDICATION ADHERENCE AMONG COPD OUTPATIENTS IN USING NEBULIZER/ DOSE INHALER AT GIONG RIENG DISTRICT MEDICAL CENTER, KIEN GIANG PROVINCE IN 2024 - 2025

*Nguyen Phu Qui**, *Lam Sy Khang*, *Bui Minh Hieu*,
Tong Phuoc Thinh, *Nguyen Thu Thao Nguyen*
Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Medical treatment of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) by using the nebulizer/ dose inhaler is an important factor. However, patient knowledge regarding inhalation techniques and medication adherence remains limited. **Objectives:** 1. To assess knowledge of practical skills and some factors relating to using nebulizer/ dose inhaler. 2. To evaluate the current level of medication adherence and some factors relating to using a nebulizer/

dose inhaler. **Materials and methods:** A cross-sectional study was conducted on 96 COPD outpatients treated at Giong Rieng district medical center of Kien Giang province in 2024-2025. Data were collected through direct interviews using a standardized questionnaire for practical skills and the Test of Adherence to Inhalers (TAI) scale for medication adherence. Data were analyzed using SPSS 26.0, with statistical significance set at $p < 0.05$. **Results:** Only 37.5% of patients demonstrated correct knowledge of practical skills, while 62.5% were incorrect. No statistically significant correlations were found between knowledge levels and age, gender, occupation, or education level ($p > 0.05$). Regarding adherence, the rates for high, moderate, and low adherence were 1%, 8.3%, and 90.6%, respectively. Adherence levels did not show significant differences based on technique knowledge, gender, or education ($p > 0.05$). **Conclusions:** The study highlights a high rate of incorrect inhalation techniques and very low medication adherence among COPD patients. No significant associations were found between patient characteristics and these two factors.

Keywords: COPD, nebulizer/ dose inhaler, medication adherence, practical skill.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) đặc trưng bởi sự giới hạn về luồng khí thở gây ra do đáp ứng viêm khi hít phải các chất độc hại, với các triệu chứng dai dẳng và giới hạn đường thở hoặc phế nang bất thường [1]. Theo WHO, năm 2021 bệnh đã gây ra 3,5 triệu ca tử vong (5% tổng số ca tử vong trên toàn cầu), chủ yếu ở các nước có thu nhập thấp và trung bình. Năm 2021, tổng cộng có 213,39 triệu trường hợp mắc COPD được ước tính và phổ biến hơn ở nam giới [2]. Tại Việt Nam, tỉ lệ mắc ở người ≥ 40 tuổi là 4,2%, được dự đoán sẽ tăng cao trong những năm tới và đến năm 2030 ước tính có trên 4,5 triệu trường hợp tử vong hàng năm do bệnh và các rối loạn liên quan [3]. Trong phác đồ điều trị COPD, các thuốc xịt/hít được ưu tiên sử dụng so với dạng thuốc khác do hiệu quả điều trị cao, ít tác dụng phụ toàn thân. Sử dụng đúng cách giúp tăng hiệu quả điều trị tối đa [1]. Tuy nhiên kiến thức về kỹ năng và tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều ở bệnh nhân còn hạn chế. Việc thay đổi lối sống, nâng cao kiến thức về kỹ năng và tuân thủ sử dụng thuốc xịt/hít là yếu tố then chốt, nhưng chưa được thực hiện đầy đủ [4]. Với ý nghĩa thực tiễn trên nhóm nghiên cứu đã tiến hành nghiên cứu đề tài nhằm cung cấp thêm thông tin về kỹ năng và thực trạng tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều ở bệnh nhân COPD, từ đó làm cơ sở cho các nghiên cứu can thiệp góp phần cải thiện tình trạng sức khỏe và hiệu quả điều trị ở bệnh nhân với mục tiêu: (1) Đánh giá kiến thức về kỹ năng thực hành và một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng bình xịt/hít định liều ở bệnh nhân COPD đến khám và điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế huyện Giồng Riềng, tỉnh Kiên Giang năm 2024-2025 và (2) Đánh giá thực trạng tuân thủ và một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng bình xịt/hít định liều ở bệnh nhân COPD đến khám và điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế huyện Giồng Riềng, tỉnh Kiên Giang năm 2024-2025.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Đối tượng:** Bệnh nhân COPD có sử dụng bình xịt/hít định liều đến khám và điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế huyện Giồng Riềng, tỉnh Kiên Giang năm 2024-2025.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bệnh nhân đã được chẩn đoán là mắc COPD bởi bác sĩ chuyên khoa hô hấp và đang được chỉ định sử dụng bình xịt định liều đến khám và điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế huyện Giồng Riềng, tỉnh Kiên Giang năm 2024-2025.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân từ chối tham gia nghiên cứu. Bệnh nhân có khó khăn về trí óc và khả năng đọc hỏi. Bệnh nhân đang tham gia vào một nghiên cứu khác có liên quan đến sử dụng bình xịt/hít định liều.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Phương pháp thu thập mẫu và cỡ mẫu:**

Áp dụng công thức cỡ mẫu với quần thể lớn, ta có:

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

Trong đó, n là Cỡ mẫu nghiên cứu, $Z_{(1-\alpha/2)}$ là giá trị của hệ số giới hạn tin cậy $(1-\alpha)$, α là mức ý nghĩa thống kê, d là độ sai lệch giữa tham số mẫu và tham số quần thể, p là giá trị tỉ lệ ước tính tổng thể. Chọn $p=0,5$ để có cỡ mẫu lớn nhất trong quá trình khảo sát người tiêu dùng. Chọn sai số tuyệt đối là 10% ($d=0,1$), độ tin cậy 95% ($\alpha=0,05$) thì $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$. Thế vào công thức, ta được cỡ mẫu tối thiểu n là 96 bệnh nhân.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Đặc điểm của bệnh nhân: tuổi, giới tính, trình độ học vấn, nghề nghiệp.

+ Tình hình kiến thức về kỹ năng thực hành sử dụng bình xịt/hít định liều: Bộ câu hỏi đánh giá được xây dựng dựa trên bảng kiểm đánh giá kỹ thuật sử dụng bình xịt định liều trong nghiên cứu của Đinh Thị Thu Huyền và cộng sự [5]. Nhóm nghiên cứu đã chuyển đổi một số nội dung từ dạng bảng kiểm thao tác sang dạng câu hỏi trắc nghiệm để phù hợp với mục tiêu của nghiên cứu, nội dung câu hỏi vẫn bám sát các bước cốt lõi trong kỹ thuật sử dụng bình xịt/hít định liều, đồng thời được đối chiếu với các khuyến cáo chuyên môn hiện hành của Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) và Bộ Y tế Việt Nam [3]. Trước khi tiến hành khảo sát chính thức, bộ câu hỏi được rà soát, hiệu chỉnh ngôn ngữ cho phù hợp với mục tiêu nghiên cứu và được tham khảo ý kiến chuyên môn trước khi tiến hành thử nghiệm trên một nhóm nhỏ đối tượng nghiên cứu nhằm đảm bảo tính rõ ràng, dễ hiểu và phù hợp với bối cảnh nghiên cứu. Bộ câu hỏi gồm 7 câu hỏi trắc nghiệm. Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm. Tổng điểm tối đa: 7 điểm. Mức độ kiến thức được chia thành 2 mức (kiến thức không đúng: < 75% tổng điểm và kiến thức đúng: $\geq 75\%$ tổng điểm). Ngưỡng phân loại được lựa chọn dựa trên quy ước đánh giá thường được sử dụng trong các nghiên cứu mô tả về kiến thức – thực hành trong y học, đồng thời được rà soát và hiệu chỉnh với sự tham gia góp ý chuyên môn phù hợp với mục tiêu nghiên cứu và đặc điểm công cụ khảo sát.

+ Các yếu tố liên quan đến mức độ kiến thức về kỹ năng sử dụng bình xịt/hít định liều ở bệnh nhân COPD được phân tích bằng hồi quy logistic với biến phụ thuộc là mức độ kiến thức về kỹ năng thực hành sử dụng bình xịt/hít định liều. Các biến độc lập bao gồm: Nhóm tuổi, giới tính, nghề nghiệp và trình độ học vấn. Kết quả được trình bày dưới dạng odds ratio (OR) và khoảng tin cậy 95% (CI 95%). Liên quan có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

+ Tình hình tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều ở bệnh nhân COPD: Đánh giá bằng thang đo Test of Adherence to Inhalers (TAI), là công cụ đã được xây dựng và kiểm định giá trị, độ tin cậy cho bệnh nhân hen và COPD bởi Plaza V. và cộng sự [6]. Trong nghiên cứu này, nhóm nghiên cứu sử dụng phiên bản tiếng Việt được dịch từ bản gốc, được hiệu chỉnh ngôn ngữ thông qua tham khảo ý kiến chuyên môn và khảo sát thử trên đối tượng tương đồng nhằm đảm bảo tính rõ ràng, dễ hiểu trước khi áp dụng chính thức. Thang đo gồm 12 câu hỏi, trong đó 10 câu đầu do bệnh nhân tự trả lời và 2 câu cuối do nhân viên y tế đánh giá, mỗi câu được chấm theo thang Likert 5 mức từ 1 đến 5 điểm. Việc phân loại mức độ tuân thủ được thực hiện dựa trên tổng điểm của 10 câu hỏi do bệnh nhân tự trả lời, với tổng điểm dao động từ 10 đến 50 điểm. Cụ thể, bệnh nhân được xếp vào nhóm tuân thủ cao khi đạt 50 điểm, tuân thủ trung bình khi đạt 46–49 điểm và tuân thủ thấp khi đạt ≤ 45 điểm. 2 câu hỏi cuối do nhân viên y tế đánh giá nhằm hỗ trợ nhận diện đặc điểm không tuân thủ và không dùng để phân loại mức độ tuân thủ.

+ Các yếu tố liên quan đến mức độ tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều ở bệnh nhân COPD được phân tích bằng hồi quy logistic, với biến phụ thuộc là mức độ tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều. Các biến độc lập bao gồm: mức độ kiến thức về kỹ năng thực hành sử dụng bình xịt/hít định liều, giới tính và trình độ học vấn. Kết quả được trình bày dưới dạng odds ratio (OR) và khoảng tin cậy 95% (CI 95%). Liên quan có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

- **Thu thập số liệu:** Số liệu được nghiên cứu viên thu thập bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp thông qua bộ câu hỏi thiết kế sẵn trong thời gian bệnh nhân đến khám và điều trị ngoại trú. Công cụ thu thập được chuẩn hóa về cách hỏi và cách ghi nhận câu trả lời, các câu hỏi được giải thích thống nhất, hạn chế gợi ý nhằm giảm sai lệch thông tin. Sau khi thu thập, các phiếu khảo sát được kiểm tra tính đầy đủ, chính xác nhằm phát hiện, hiệu chỉnh sai sót, đảm bảo chất lượng và độ tin cậy trước khi nhập liệu.

- **Xử lý số liệu:** Số liệu sau khi thu thập được xử lý và phân tích bằng Excel 2010 và phần mềm SPSS 25.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu này được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, số phiếu chấp thuận 24.008.SV/PCT-HĐĐĐ, ngày 24 tháng 05 năm 2024.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của bệnh nhân

Bảng 1. Đặc điểm của bệnh nhân

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Tuổi (Trung bình (SD)): 69,12 (12,98)		
<40 tuổi	6	6,2
≥ 40 tuổi	90	93,8
Giới tính		
Nam	73	76,0
Nữ	23	24,0
Nghề nghiệp		
Nông dân	79	82,3
Công nhân	11	11,5
Nhân viên văn phòng	4	4,2
Kinh doanh	1	1,0
Khác	1	1,0
Trình độ học vấn		
Dưới cấp I	52	54,2
Cấp I	22	22,9
Cấp II	13	13,5
Cấp III	6	6,3
Trên cấp III	3	3,1

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy độ tuổi trung bình của nhóm bệnh nhân tham gia nghiên cứu là $69,12 \pm 12,98$. Trong đó, đa số bệnh nhân trên 40 tuổi (93,8%). Tỉ lệ nam giới cao hơn nhiều so với nữ giới (76,0% và 24,0%). Tỉ lệ nông dân chiếm lớn nhất (82,3%), tiếp theo là công nhân (11,5%). Đa số bệnh nhân có trình độ dưới cấp I (54,2%).

3.2. Đặc điểm kiến thức về kỹ năng thực hành sử dụng bình xịt/hít định liều của bệnh nhân và một số yếu tố liên quan

Đặc điểm kiến thức về kỹ năng thực hành sử dụng bình xịt/hít định liều của bệnh nhân

Bảng 2. Mức độ bệnh nhân có kiến thức đúng và không đúng về kỹ năng thực hành sử dụng bình xịt/hít định liều (n=96)

	Mức độ kiến thức	Tần Số (n)	Tỉ lệ (%)
Kiến thức không đúng	< 75%	60	62,5%
Kiến thức đúng	≥75%	36	37,5%

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy có 62,5% bệnh nhân có mức độ kiến thức không đúng (<75%) về kỹ năng thực hành sử dụng bình xịt/hít định liều, trong khi chỉ có 37,5% bệnh nhân đạt mức kiến thức đúng (≥75%).

Một số yếu tố liên quan đến kiến thức về kỹ năng thực hành sử dụng bình xịt/hít định liều của bệnh nhân

Bảng 3. Liên quan giữa mức độ kiến thức về kỹ năng thực hành sử dụng bình xịt/hít định liều với một số đặc điểm của bệnh nhân

Các yếu tố liên quan		Kiến thức về kỹ năng thực hành sử dụng bình xịt/hít định liều		OR (KTC 95%)	p
		Không đúng (n%)	Đúng (n%)		
Nhóm tuổi	< 40 tuổi	2 (3,3%)	4 (11,1%)	3.652 (0,629 – 20,889)	0,150
	≥ 40 tuổi	58 (96,7%)	32 (88,9%)		
Giới tính	Nam	45 (75,0%)	28 (77,8%)	1,167 (0,438 – 3,106)	0,758
	Nữ	15 (25,0%)	8(22,2%)		
Nghề nghiệp	Lao động chân tay	57(95,0%)	34(94,4%)	0,895 (0,142 – 5,628)	0,906
	Lao động trí óc	3(5,0%)	2(5,6%)		
Trình độ học vấn	THCS trở xuống	56(93,3%)	31(86,1%)	0,443 (0,111 – 1,771)	0,249
	Trên THCS	4(6,7%)	5(13,9%)		

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy các yếu tố về nhóm tuổi, giới tính, nghề nghiệp và trình độ học vấn đều không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với mức độ kiến thức về kỹ năng thực hành sử dụng bình xịt/hít định liều (p>0,05).

3.3. Đặc điểm tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều của bệnh nhân và một số yếu tố liên quan

Đặc điểm tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều của bệnh nhân

Tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều của bệnh nhân được đánh giá bằng bộ câu hỏi TAI gồm 12 câu hỏi, kết quả được trình bày trong bảng 4.

Bảng 4. Mức độ bệnh nhân tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều theo TAI (n=96)

	Mức độ tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Không tuân thủ	Tuân thủ thấp (≤ 45 điểm)	87	90,6%
	Tuân thủ trung bình (46 – 49 điểm)	8	8,3%
Có tuân thủ	Tuân thủ cao (= 50 điểm)	1	1,0%

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ lệ bệnh nhân không tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều (điểm TAI ≤ 45 điểm) chiếm đa số với 87 người (90,6%). Trong khi đó, chỉ có 9 người (9,4%) được xếp vào nhóm có tuân thủ, trong đó 8 bệnh nhân (8,3%) có mức tuân thủ trung bình (46–49 điểm) và chỉ 1 bệnh nhân (1,0%) đạt mức tuân thủ cao tuyệt đối (50 điểm).

Một số yếu tố liên quan đến tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều của bệnh nhân

Bảng 5. Liên quan giữa tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều với một số đặc điểm của bệnh nhân

Các yếu tố liên quan		Tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều		OR (KTC 95%)	P
		Không (n%)	Có (n%)		
Mức độ kiến thức về kỹ năng thực hành	Kiến thức không đúng	53 (60,9%)	7 (77,8%)	2,245 (0,44-11,453)	0,331
	Kiến thức	34 (39,1%)	2 (22,2%)		
Giới tính	Nam	67 (77,0%)	6 (66,7%)	0,597 (0,137-2,605)	0,493
	Nữ	20 (23,0%)	3 (33,3%)		
Trình độ học vấn	THCS trở	79(90,8%)	8(88,9%)	0,810 (0,09-7,329)	0,851
	Trên THCS	8(9,2%)	1(11,1%)		

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy các yếu tố kiến thức về kỹ năng thực hành sử dụng bình xịt/hít định liều, giới tính và trình độ học vấn đều không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với mức độ tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều ($p>0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của bệnh nhân

Theo nghiên cứu cho thấy độ tuổi trung bình của các bệnh nhân là $62,19 \pm 12,98$, khá tương đồng với nghiên cứu của Jong Geol Jang ($69,8 \pm 7,7$) [7]. Nhóm bệnh nhân ≥ 40 tuổi chiếm tỉ lệ cao (93,8%) khá tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Thị Minh Thái (75,0%) [8]. Cho thấy bệnh chủ yếu gặp ở nhóm đối tượng trung niên và người cao tuổi. Tỉ lệ giữa nam và nữ lần lượt là 76,0% và 24,0% khá tương đồng với nghiên cứu Dương Thanh Nhân khi lần lượt giữa nam và nữ là 79,2% và 20,8% [9]. Cho thấy tỉ lệ mắc COPD ở nam giới thường cao hơn nữ giới. Tỉ lệ lao động phổ thông là nông dân (82,3%) cao tương đương với nghiên cứu của Đặng Thị Hân với nông dân là 78,9% [10]. Đây là những nhóm thường xuyên tiếp xúc với bụi, khói và điều kiện lao động không an toàn dẫn đến tình trạng mắc bệnh cao. Trình độ học vấn của bệnh nhân còn khá thấp, cụ thể Dưới cấp I chiếm tỉ lệ cao nhất (54,2%). Khá tương đồng với nghiên cứu của Đặng Thị Hân khi ghi nhận trình độ bệnh nhân đạt cấp I là 72,6% [10].

4.2. Đặc điểm kiến thức về kỹ năng thực hành sử dụng bình xịt/hít định liều của bệnh nhân và một số yếu tố liên quan

Theo nghiên cứu phần lớn mức độ kiến thức không đúng về kỹ năng thực hành với tỉ lệ $< 75\%$ là cao nhất, chiếm 62,5%. Cho thấy đa số bệnh nhân vẫn chưa nắm đầy đủ các bước kỹ thuật thực hành. Tỉ lệ này khá tương đồng với nghiên cứu của Đinh Thị Thu Huyền khi ghi nhận có 86,7% bệnh nhân sử dụng bình xịt định liều mức độ không đạt [5]. Việc thiếu kiến thức và thực hành chưa đúng kỹ thuật có thể làm giảm lượng thuốc đến được đường hô hấp, từ đó ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị và khả năng kiểm soát bệnh. Qua đó cần tăng cường hoạt động tư vấn, hướng dẫn và theo dõi kỹ thuật sử dụng bình xịt/hít của bệnh nhân trong quá trình điều trị, đặc biệt tại tuyến cơ sở. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu cũng cho thấy mức độ kiến thức về kỹ năng thực hành chưa có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nhóm tuổi, giới tính, nghề nghiệp

và trình độ học vấn của bệnh nhân ($p>0,05$). Có thể do cỡ mẫu của nghiên cứu còn hạn chế hoặc bệnh nhân chưa được tiếp cận thường xuyên với các chương trình hướng dẫn sử dụng thuốc xịt/hít tại địa phương. Do đó, các nghiên cứu tiếp theo có thể triển khai với cỡ mẫu lớn hơn để đánh giá đầy đủ hơn các yếu tố liên quan trên và kết hợp các chương trình can thiệp giáo dục nhằm cải thiện và góp phần nâng cao mức độ kiến thức về kỹ năng thực hành của bệnh nhân.

4.3. Đặc điểm tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều của bệnh nhân và một số yếu tố liên quan

Theo nghiên cứu phần lớn bệnh nhân có mức độ tuân thủ thấp đối với việc sử dụng bình xịt/hít định liều (90,6%). Kết quả khá tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Tú Em khi ghi nhận mức độ tuân thủ thấp là cao nhất (80,4%) [4]. Tuy nhiên, mức độ tuân thủ thấp của chúng tôi còn khá cao so với kết quả nghiên cứu của Tạ Hữu Ánh (50,7%) [11]. Cho thấy tình trạng tuân thủ ở bệnh nhân tại địa phương vẫn còn đáng lo ngại, nguyên nhân của tình trạng này có thể xuất phát từ nhiều yếu tố như: Cỡ mẫu nghiên cứu còn hạn chế có thể làm giảm tính đại diện của mẫu và ảnh hưởng đến độ tin cậy của kết quả, trình độ học vấn còn thấp dẫn đến sự thiếu hiểu biết về tầm quan trọng của việc tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều trong điều trị bệnh lâu dài. Bên cạnh đó, đặc điểm dân số nghiên cứu chủ yếu là người cao tuổi có thể gặp trở ngại về trí nhớ hoặc khả năng thực hành, làm giảm hiệu quả sử dụng thuốc, ảnh hưởng tuân thủ. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu cũng cho thấy kiến thức về kỹ năng thực hành, giới tính và trình độ học vấn chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê với mức độ tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều ở bệnh nhân COPD ($p>0,05$). Mặc dù vậy, xu hướng cho thấy bệnh nhân có kiến thức đúng về kỹ năng thực hành có tỉ lệ không tuân thủ cao hơn so với nhóm có kiến thức không đúng. Tuy nhiên, sự khác biệt này chưa đạt ý nghĩa thống kê, có thể do cỡ mẫu của nghiên cứu còn hạn chế. Do đó, các nghiên cứu tiếp theo có thể triển khai với cỡ mẫu lớn hơn để đánh giá đầy đủ hơn các yếu tố liên quan trên. Nhìn chung kết quả của nghiên cứu này sẽ góp phần cung cấp những dữ liệu ban đầu về thực trạng tuân thủ ở bệnh nhân COPD tại địa phương, làm cơ sở cho các nghiên cứu can thiệp trong tương lai nhằm nâng cao mức độ tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều của bệnh nhân.

V. KẾT LUẬN

Kiến thức không đúng về kỹ năng thực hành và tuân thủ sử dụng bình xịt/hít định liều thấp ở bệnh nhân COPD còn khá cao. Mặc dù nghiên cứu chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các đặc điểm của đối tượng nghiên cứu với hai yếu tố này ($p>0,05$). Tuy nhiên kết quả vẫn cho thấy nhu cầu cần tăng cường hướng dẫn thực hành và giáo dục tuân thủ cho bệnh nhân nhằm góp phần kiểm soát bệnh và nâng cao hiệu quả điều trị.

LỜI CẢM ƠN

Nhóm nghiên cứu xin chân thành cảm ơn Trường Đại học Y Dược Cần Thơ đã hỗ trợ kinh phí thực hiện đề tài theo Quyết định giao thực hiện số 1500/QĐ- ĐHYDCT ngày 29 tháng 05 năm 2024 của Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hoàng Thị Bé, Ngô Huy Hoàng, Đinh Thị Thu Huyền, Hoàng Doanh Tân, Bùi Thị Lại. Thực hành về sử dụng bình xịt định liều của người bệnh COPD sau can thiệp giáo dục sức khỏe tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An năm 2021. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2021. 3(3), 17–25, <https://doi.org/10.54436/jns.2021.3.340>.
2. Wang Z., Lin J., Liang L., Huang F., Yao X. *et al.* Global, regional, and national burden of chronic obstructive pulmonary disease and its attributable risk factors from 1990 to 2021: An

- analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Respiratory Research*. 2025. 26(1). <https://doi.org/10.1186/s12931-024-03051-2>.
3. Bộ Y tế. Quyết định 2767/QĐ-BYT về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính”. Hà Nội. 2023.
 4. Nguyễn Thị Tú Em, Nguyễn Thị Diễm. Đánh giá tuân thủ điều trị, yếu tố liên quan và kết quả can thiệp truyền thông ở bệnh nhân COPD tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau năm 2022-2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 531(1B), 149-154. <https://doi.org/10.51298/vmj.v531i1B.7042>.
 5. Đinh Thị Thu Huyền, Đỗ Thị Hòa, Hoàng Thị Thu Hà, Phạm Thị Hoàng Yến, Nguyễn Thị Lý. Thực trạng sử dụng bình hít định liều của người bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2020. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2020. 3(2), 80-86.
 6. Plaza V., Fernández-Rodríguez C., Melero C., Cosío B. G., Entrenas L. M., De Llano L. P. *et al*. Validation of the Test of the Adherence to Inhalers (TAI) for asthma and COPD patients. *Journal of Aerosol Medicine and Pulmonary Drug Delivery*. 2016. 29(2), 142–152. <https://doi.org/10.1089/jamp.2015.1212>.
 7. Jang J. G., Chung J. H., Shin K. C., Jin H. J., Lee K. H. *et al*. Comparative study of inhaler device handling technique and risk factors for critical inhaler errors in Korean COPD patients. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. 2021. 16, 1051-1059. <https://doi.org/10.2147/COPD.S303761>.
 8. Hoàng Thị Minh Thái, Nguyễn Thị Tân. Thực trạng kiến thức tuân thủ điều trị của người bệnh COPD điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Thanh Chương, Nghệ An năm 2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024. 538(2), 128-132. <https://doi.org/10.51298/vmj.v538i2.9441>.
 9. Dương Thanh Nhân, Lê Khắc Bảo, Trịnh Minh Trọng. Kiến thức chung và tuân thủ dùng thuốc của bệnh nhân phổi tắc nghẽn mạn tính tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*. 2024. 27(5), 82–89. <https://doi.org/10.32895/hcjm.m.2024.05.10>.
 10. Đặng Thị Hân, Vũ Thị Thúy Mai, Cồ Thị Toan. Thực trạng kiến thức và thực hành sử dụng bình xịt/hít định liều của người bệnh COPD điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Thanh Nhàn năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 527(1), 243-248. <https://doi.org/10.51298/vmj.v527i1.5674>.
 11. Tạ Hữu Ánh, Nguyễn Ngọc Tâm, Vũ Thị Thanh Huyền. Đánh giá thực trạng tuân thủ điều trị ở bệnh nhân bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính điều trị ngoại trú. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021. 508(2), 213-217. <https://doi.org/10.51298/vmj.v508i2.1633>.
-