

DOI: 10.58490/ctjump.2026i101.4979

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH TUÂN THỦ SỬ DỤNG THUỐC ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA CHÂU ĐỐC NĂM 2025-2026

Lữ Thị Kim Ngọc¹, Nguyễn Thị Kim Thoa¹, Đoàn Thị Hồng¹,
Nguyễn Hoàng Bách², Phạm Thành Suol^{2*}

1. Bệnh viện Đa khoa Châu Đốc

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: ptsuol@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 03/4/2026

Ngày phản biện: 06/7/2026

Ngày duyệt đăng: 20/8/2026

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đái tháo đường là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ ba tại Việt Nam. Kiểm soát đường huyết tối ưu là yếu tố then chốt trong điều trị, trong đó tuân thủ sử dụng thuốc đóng vai trò quyết định để đạt mục tiêu kiểm soát dài hạn và giảm biến chứng. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1. Xác định đặc điểm sử dụng thuốc; 2. Xác định tỷ lệ không tuân thủ và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Châu Đốc giai đoạn 2025–2026.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 188 bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có bảo hiểm y tế từ tháng 07/2025 đến tháng 01/2026. Dữ liệu được thu thập từ hồ sơ bệnh án và phỏng vấn trực tiếp, xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. **Kết quả:** Đa số bệnh nhân > 60 tuổi (55,3%), nữ chiếm 59,0%, sống ở nông thôn (66,5%), học vấn phổ thông (64,9%). Thời gian mắc bệnh ≥ 10 năm chiếm 45,2%. Đặc điểm sử dụng thuốc, 76,6% bệnh nhân dùng ≥ 5 loại thuốc; 55,9% đơn không có insulin. Tỷ lệ không tuân thủ sử dụng thuốc là 31,9%. Các yếu tố có liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) với không tuân thủ gồm: Trình độ học vấn, nghề nghiệp, thời gian mắc bệnh, thời gian điều trị, việc sử dụng insulin. **Kết luận:** Tình trạng không tuân thủ sử dụng thuốc ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2 vẫn còn cao và chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố liên quan. Kết quả nhấn mạnh tầm quan trọng của việc tăng cường tư vấn, theo dõi và giáo dục sức khỏe cá thể hóa nhằm hỗ trợ bệnh nhân nâng cao khả năng tuân thủ và cải thiện hiệu quả điều trị lâu dài.

Từ khóa: Tuân thủ sử dụng thuốc, đái tháo đường típ 2, yếu tố liên quan.

ABSTRACT

STUDY ON MEDICATION ADHERENCE IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS AT CHAU DOC GENERAL HOSPITAL IN 2025-2026

Lu Thi Kim Ngoc¹, Nguyen Thi Kim Thoa¹, Doan Thi Hong¹,
Nguyen Hoang Bach², Pham Thanh Suol^{2*}

1. Chau Doc General Hospital

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Diabetes mellitus (DM) is the third leading cause of mortality in Vietnam. Achieving optimal glycemic control is essential in diabetes management, and medication adherence plays a crucial role in reaching therapeutic goals and preventing long-term complications. **Objectives:** 1. To determine medication use characteristics; 2. To determine the rate of medication non-adherence and identify associated factors among outpatients with type 2 diabetes at Chau Doc General Hospital during 2025–2026. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 188 insured outpatients with type 2 diabetes from July 2025 to January 2026.

Data were collected through medical record review and patient interviews, and analyzed using SPSS version 20.0. **Results:** More than half of the participants were older than 60 years (55.3%) and female (59.0%), resided in rural areas (66.5%), and completed general education (64.9%). A disease duration of ≥ 10 years was observed in 45.2% of patients. Regarding medication use, 76.6% of patients used ≥ 5 medications, and 55.9% of prescriptions did not include insulin. The overall medication non-adherence rate was 31.9%. Statistically significant associations were identified between non-adherence and the following factors ($p < 0.05$): Educational level, occupation, disease duration, treatment duration, insulin use. **Conclusions:** Medication non-adherence among T2DM outpatients remains high and is multifactorially influenced by both sociodemographic and clinical attributes. The findings highlight the need to strengthen counseling, follow-up, and personalized health education to support patients in improving adherence and achieving better long-term treatment outcomes.

Keywords: Medication adherence, type 2 diabetes mellitus, associated factors.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một trong bốn bệnh không lây nhiễm phổ biến nhất trên thế giới và gây thiệt hại nặng nề trên nhiều lĩnh vực [1]. Liên đoàn ĐTĐ quốc tế (IDF) báo cáo: năm 2024, có trên 500 triệu và dự kiến sẽ tăng lên gần 900 triệu người vào năm 2050 [2]. ĐTĐ là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ ba tại Việt Nam [3]. Kiểm soát đường huyết tối ưu là yếu tố then chốt trong điều trị, trong đó tuân thủ sử dụng thuốc đóng vai trò quyết định để đạt mục tiêu kiểm soát dài hạn và giảm biến chứng. Tại Bệnh viện Đa khoa Châu Đốc, Khoa khám bệnh tiếp nhận khoảng 800-1200 lượt khám bệnh, chữa bệnh mỗi ngày và hàng năm có hơn 20.000 lượt bệnh nhân điều trị bệnh ĐTĐ típ 2 tại bệnh viện. Vì vậy, đánh giá mức độ tuân thủ sử dụng thuốc, tìm các yếu tố dẫn đến không tuân thủ làm cơ sở để tư vấn sử dụng thuốc thích hợp nhằm mục đích nâng cao hiệu quả điều trị có ý nghĩa rất quan trọng trong điều trị đái tháo đường. Xuất phát từ thực tế đó, đề tài: “Nghiên cứu tình hình tuân thủ sử dụng thuốc đái tháo đường típ 2 tại Bệnh viện Đa khoa Châu Đốc năm 2025-2026” được tiến hành với 2 mục tiêu: Xác định đặc điểm sử dụng thuốc. Xác định tỷ lệ không tuân thủ và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân ĐTĐ típ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Châu Đốc giai đoạn 2025–2026.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân được chẩn đoán ĐTĐ típ 2 đang khám và điều trị ngoại trú có tham gia bảo hiểm y tế tại Khoa Khám bệnh Bệnh viện Đa khoa Châu Đốc từ tháng 7/2025 đến tháng 01/2026.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên được chẩn đoán ĐTĐ típ 2 và trong đơn thuốc có ít nhất 01 thuốc ĐTĐ điều trị ngoại trú có tham gia bảo hiểm y tế tại Khoa Khám Bệnh Bệnh viện Đa khoa Châu Đốc từ tháng 07/2025 đến tháng 01/2026.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:**

- + Bệnh nhân là phụ nữ có thai hoặc đang cho con bú.
- + Bệnh nhân không có khả năng nghe nói và trả lời câu hỏi phỏng vấn.
- + Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu trực tiếp với dược sỹ.
- + Bệnh nhân không hoàn thành đầy đủ thông tin trên phiếu khảo sát hoặc bỏ dở giữa chừng trong quá trình phỏng vấn.

- **Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 07/2025 đến tháng 01/2026 tại khoa Khám Bệnh, Bệnh viện Đa khoa Châu Đốc.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.
- **Cỡ mẫu và chọn mẫu:** Cỡ mẫu tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ:

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

Với $\alpha = 0,05$, $Z(1-\alpha/2) = 1,96$, $d = 0,04$ Theo nghiên cứu của Ông Tú Mỹ về khảo sát tình hình tuân thủ sử dụng thuốc trên bệnh nhân ĐTĐ típ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện đa khoa Bạc Liêu năm 2023, tỷ lệ bệnh nhân không tuân thủ sử dụng thuốc điều trị ĐTĐ típ 2 là 13,1% [4]. Vậy $p = 0,131$. Số mẫu tối thiểu cần thu thập là 175 mẫu. Chúng tôi đã thu thập được 188 bệnh nhân.

Chọn mẫu thuận tiện liên tục. Trong khoảng thời gian từ tháng 7/2025 đến tháng 1/2026, vào các ngày hành chính cố định trong tuần tại Khoa Khám bệnh, tất cả các bệnh nhân đến khám đáp ứng đầy đủ tiêu chuẩn chọn mẫu và không vi phạm tiêu chuẩn loại trừ đều được nhóm nghiên cứu tiếp cận mời tham gia. Tiến trình này được thực hiện liên tục cho đến khi đạt đủ quy mô 188 bệnh nhân.

- **Nội dung nghiên cứu:**

- + Xác định đặc điểm bệnh nhân về: nhóm tuổi, giới tính, nơi ở, trình độ học vấn, nghề nghiệp, thời gian mắc bệnh, số lượng bệnh mắc kèm.

- + Xác định đặc điểm sử dụng thuốc: số thuốc được chỉ định trên 1 đơn thuốc, phối hợp thuốc hạ glucose máu, đơn thuốc có chỉ định thuốc tiêm insulin

- + Xác định tỷ lệ không tuân thủ dùng thuốc và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân ĐTĐ típ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Châu Đốc giai đoạn 2025–2026

- Phương pháp thu thập số liệu: Bệnh nhân được chọn phù hợp với tiêu chuẩn chọn mẫu, trước khi tham gia nghiên cứu sẽ được giải thích và được sự đồng ý tham gia nghiên cứu của bệnh nhân. Bộ câu hỏi phỏng vấn của nghiên cứu (Thông tin hành chính của bệnh nhân, phiếu khảo sát tuân thủ sử dụng thuốc theo thang điểm GMAS gồm 11 câu hỏi). Đưa phiếu điền bộ câu hỏi cho bệnh nhân tự điền hoặc nhóm nghiên cứu phỏng vấn và bệnh nhân trả lời trực tiếp. Câu trả lời được nhóm nghiên cứu ghi và đọc lại cho bệnh nhân nghe. Thu thập đặc điểm bệnh nhân thông qua phiếu khảo sát, đặc điểm sử dụng thuốc bằng đơn thuốc của bệnh nhân, đánh giá tuân thủ sử dụng thuốc bằng thang đo GMAS (gồm 11 câu hỏi phỏng vấn với tổng điểm tối đa là 33 điểm). Theo hướng dẫn thang đo GMAS: Bệnh nhân có tổng điểm ≥ 27 điểm là có tuân thủ và < 27 điểm được phân loại là không tuân thủ dùng thuốc. Bệnh nhân được phỏng vấn trực tiếp một lần tại thời điểm khảo sát để thu thập các thông tin hành chính, đặc điểm lâm sàng và hoàn thành bộ câu hỏi GMAS gồm 11 câu. Điểm GMAS được tính dựa trên kết quả của lần phỏng vấn này để đánh giá mức độ tuân thủ sử dụng thuốc.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Số liệu sau khi làm sạch được nhập máy tính và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0 cho các thông tin mô tả và phân tích thống kê. Mô tả tỷ lệ phần trăm các yếu tố liên quan tuân thủ điều trị, sử dụng test χ^2 kiểm định mối liên quan giữa các yếu tố liên quan đến sự không tuân thủ điều trị của bệnh nhân ĐTĐ típ 2.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Y Dược Cần Thơ thông qua theo phiếu chấp thuận số 25.018.HV/PCT-ĐHĐĐ ngày 30/06/2025.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm của đối tượng tham gia nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng tham gia nghiên cứu

STT	Đặc điểm bệnh nhân		Số lượng	Tỷ lệ (%)
1	Nhóm tuổi	< 50 tuổi	17	9,0
		Từ 50-60 tuổi	67	35,6
		> 60 tuổi	104	55,3
2	Giới tính	Nam	77	41,0
		Nữ	111	59,0
3	Nơi ở	Thành thị	63	33,5
		Nông thôn	125	66,5
4	Trình độ học vấn	Không biết chữ	29	15,4
		Tiểu học đến trung học phổ thông	122	64,9
		Đại học / Sau đại học	37	19,7
5	Nghề nghiệp	Làm nông	28	14,9
		Hưu trí	17	9,0
		Cán bộ - viên chức	6	3,2
		Khác	137	72,9
6	Thời gian mắc bệnh	< 1 năm	14	7,4
		Từ 1 năm đến < 5 năm	43	22,9
		Từ 5 năm đến < 10 năm	46	24,5
		≥ 10 năm	85	45,2
7	Số lượng bệnh mắc kèm	≤ 3 bệnh	12	6,4
		> 3 bệnh	176	93,6

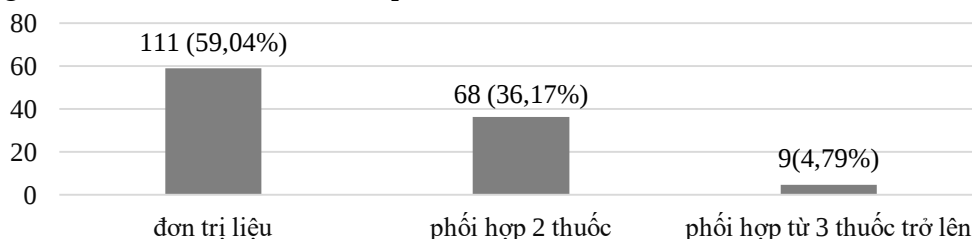
Nhận xét: Nhóm bệnh nhân >60 tuổi chiếm tỷ lệ 55,3%; 59,0% là nữ; sống ở nông thôn chiếm 66,5%; Trình độ học vấn phổ thông chiếm tỷ lệ 64,9%; Nghề nghiệp đa dạng; Thời gian mắc bệnh ≥10 năm chiếm 45,2%; Số lượng bệnh mắc kèm >3 bệnh chiếm 93,6%.

Đặc điểm sử dụng thuốc trên người bệnh ĐTĐ típ 2

Bảng 2. Số thuốc sử dụng trên một đơn thuốc điều trị

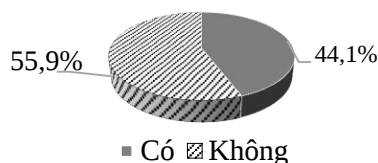
Số lượng thuốc trong đơn	Số lượng đơn thuốc	Tỷ lệ (%)	Số thuốc trung bình/ 1 đơn thuốc	Độ lệch chuẩn	Số thuốc thấp nhất	Số thuốc cao nhất
1-4 thuốc	44	23,4	5,96	2,081	1	12
>=5 thuốc	144	76,6				
Tổng	188	100,0				

Nhận xét: Đa số bệnh nhân sử dụng từ 05 thuốc trở lên, chiếm 76,6%. Số thuốc trung bình trong đơn 5,96 thuốc, số thuốc thấp nhất 01 thuốc, nhiều nhất 12 thuốc.



Biểu đồ 1. Phối hợp thuốc hạ glucose máu

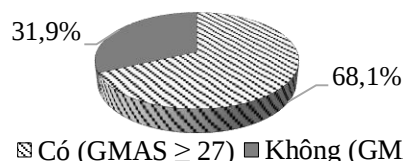
Nhận xét: Đa số bệnh nhân sử dụng 01 loại thuốc điều trị ĐTĐ chiếm 59,04%, kế đến là phối hợp 2 thuốc 36,17%.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ đơn thuốc có sử dụng insulin

Nhận xét: Đơn thuốc không sử dụng insulin chiếm 55,9%, đơn thuốc có sử dụng insulin chiếm 44,1%.

Xác định tỷ lệ không tuân thủ sử dụng thuốc và một số yếu tố liên quan đến sự không tuân thủ sử dụng thuốc.



Biểu đồ 3. Tỷ lệ không tuân thủ sử dụng thuốc

Nhận xét: Tỷ lệ không tuân thủ sử dụng thuốc của bệnh nhân còn cao, chiếm 31,9%.

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến sự không tuân thủ trong sử dụng thuốc

Yếu tố liên quan		Tuân thủ sử dụng thuốc				p
		Tuân thủ		Không tuân thủ		
		n	(%)	n	(%)	
Tuổi	Dưới tuổi 50	11	64,7	6	35,3	0,053
	Từ 50 - 60 tuổi	53	79,1	14	20,9	
	Trên 60 tuổi	64	61,5	40	38,5	
Trình độ học vấn	Không biết chữ	16	55,2	13	44,8	0,014 (p<0,05)
	Tiểu học – phổ thông	92	75,4	30	24,6	
	Đại học/sau đại học	20	54,1	17	45,9	
Thời gian mắc bệnh	< 1 năm	14	100,0	0	0	<0,001
	Từ 1 đến < 5 năm	43	100,0	0	0	
	Từ 5 đến < 10 năm	24	52,2	22	47,8	
	≥ 10 năm	47	55,3	38	44,7	
Số lượng bệnh mắc kèm	≤ 3 bệnh	8	66,7	4	33,3	0,913
	> 3 bệnh	120	68,2	56	31,8	
Đơn thuốc có insulin	Có insulin	46	55,4	37	44,6	0,001 (p<0,05)
	Không có	82	78,1	23	21,9	
Tổng		128	68,1	60	31,9	

Nhận xét: Có sự liên quan giữa trình độ học vấn, thời gian mắc bệnh, đơn thuốc có insulin với sự không tuân thủ sử dụng thuốc (p<0,05) có ý nghĩa thống kê. Không có sự liên quan giữa tuổi, số lượng bệnh mắc kèm với sự không tuân thủ sử dụng thuốc.

IV. BÀN LUẬN

Đặc điểm sử dụng thuốc trên người bệnh ĐTĐ típ 2

Kết quả nghiên cứu ghi nhận số thuốc trung bình trong mỗi đơn thuốc là $5,96 \pm 2,08$, với 76,6% bệnh nhân sử dụng từ 5 loại thuốc trở lên. Tỷ lệ đa trị liệu trong nghiên cứu này rất cao tuy nhiên vẫn còn thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Văn Tân (2024) tại Bệnh viện Thống Nhất (81,4%) [5]. Điều này phản ánh đặc thù của nhóm đối tượng nghiên cứu. Đa số trên 60 tuổi (55,3%) đây là độ tuổi thường gặp của bệnh ĐTĐ típ 2. Kết quả này

tương đồng với nghiên cứu của Bùi Thị Hồng Sương và cộng sự (2025) thực hiện tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ với tỷ lệ trên 60 tuổi là 62,8% [6]. ĐTĐ típ 2 hiếm khi xuất hiện đơn độc mà thường đi kèm với hội chứng chuyển hóa như tăng huyết áp, rối loạn lipid máu và các biến chứng mạn tính.

Tỷ lệ đơn trị liệu chiếm đa số (59,04%) cho thấy bước đầu của quản lý bệnh tốt, tuy nhiên cần theo dõi sát hiệu quả điều trị để kiểm soát tốt đường huyết. Mặc dù tỷ lệ sử dụng insulin (44,1%) thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Nhung và cộng sự năm 2025 tại bệnh viện Thanh Nhân là 58,8% [7], tuy nhiên đây là tỷ lệ tương đối cao. Điều này có thể do thời gian mắc bệnh dài (≥ 10 năm chiếm 45,2%). Theo tiến triển tự nhiên của bệnh, chức năng tế bào beta tụy suy giảm theo thời gian, khiến việc phối hợp thuốc uống không đạt hiệu quả, nên việc chuyển sang tiêm insulin là tất yếu để đạt mục tiêu HbA1c.

Tỷ lệ không tuân thủ và các yếu tố liên quan

Tỷ lệ không tuân thủ (KTT) là 31,9%, kết quả này cao gấp 2 lần so với nghiên cứu của Lương Thị Kiều Diễm là 15,95% [8] và cao hơn nghiên cứu của Phan Vũ Hùng là 23% [9]. Gần 1/3 bệnh nhân trong nghiên cứu KTT việc sử dụng thuốc. Điều này cho thấy vai trò của Dược sĩ lâm sàng trong việc tư vấn thuốc tại đơn vị cần được đẩy mạnh hơn nữa.

Tỷ lệ bệnh nhân không tuân thủ sử dụng thuốc ở 03 nhóm tuổi không chênh lệch nhiều, lần lượt là 38,5%, 35,3% và 20,9%. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tuổi so với sự không tuân thủ dùng thuốc ($p > 0,05$). Trình độ học vấn ở nhóm không biết chữ và từ đại học trở lên có tỷ lệ không tuân thủ cao bất ngờ, điều này có thể giải thích do trình độ học vấn thấp hạn chế khả năng tiếp nhận thông tin y tế, trình độ học vấn cao có thể do áp lực công việc, thường xuyên phải đi công tác cũng ảnh hưởng đến việc tuân thủ sử dụng thuốc, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Thời gian mắc bệnh ≥ 5 năm có tỷ lệ không tuân thủ lên tới 47,5% và > 10 năm là 44,7%, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Phạm Thị Lâm Phương (25,8%) [10]. Đây là hiện tượng "mệt mỏi do điều trị". Sau nhiều năm dùng thuốc, bệnh nhân dễ nảy sinh tâm lý chủ quan khi thấy đường huyết tạm ổn định, dẫn đến tự ý ngắt quãng điều trị. Nghiên cứu cho thấy nhóm dùng insulin không tuân thủ cao gấp đôi nhóm không dùng insulin (44,6% so với 21,9%) với $p < 0,05$. Insulin đòi hỏi kỹ thuật tiêm chính xác, bảo quản lạnh phức tạp và gây nỗi sợ tiêm cho bệnh nhân, là rào cản tâm lý dẫn đến thất bại tuân thủ. Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của Ong Tú Mỹ là 17,6%, điều này cần thúc đẩy hơn nữa công tác thông tin và tư vấn sử dụng thuốc tại bệnh viện cần tăng cường hơn trong thời gian tới.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 188 bệnh nhân ĐTĐ típ 2 điều trị ngoại trú có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Đa khoa Châu Đốc giai đoạn 2025–2026, tỷ lệ không tuân thủ sử dụng thuốc tương đối cao 31,9%, số thuốc trung bình trong 01 đơn thuốc là $5,96 \pm 2,08$. Đa số bệnh nhân sử dụng đơn trị liệu (59,04%) thuốc trị ĐTĐ, tỷ lệ sử dụng phác đồ có chứa insulin tương đối cao, chiếm 44,1%. Các yếu tố liên quan giữa trình độ học vấn, thời gian mắc bệnh, đơn thuốc có insulin với sự không tuân thủ sử dụng thuốc ($p < 0,05$) có ý nghĩa thống kê.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. Reducing the burden of noncommunicable diseases through strengthening prevention and control of diabetes. WHA74.4. Seventy-fourth World Health Assembly; 2021. Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R4-en.pdf.

2. Genitsaridi I, Salpea P, Salim A, *et al.* 11th edition of the IDF Diabetes Atlas: global, regional, and national diabetes prevalence estimates for 2024 and projections for 2050. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2026. 14(2), 149-156, [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(25\)00299-2](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(25)00299-2).
 3. Bộ Y tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường típ 2, Ban hành kèm theo Quyết định số 5481/QĐ-BYT, Hà Nội. 2020.
 4. Ong Tú Mỹ. Khảo sát tình hình tuân thủ sử dụng thuốc trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại Đa khoa Bạc Liêu. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ; 2023. 43-64.
 5. Nguyễn Văn Tân, Bàn Ái Viên, Mai Thu Hương, Lâm Mỹ Hằng. Khảo sát tuân thủ điều trị trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện Thống Nhất. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh.* 2024. 27(5), 178-184, <https://doi.org/10.32895/hcjm.m.2024.05.21>.
 6. Bùi Thị Hồng Sương, Nguyễn Nữ Thu Phúc, Phan Hồng Huệ, Đỗ Thị Ngọc Diệp, Võ Tấn Cường. Khảo sát sự tuân thủ điều trị ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2 điều trị tại khoa khám bệnh Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2024-2025. *Tạp chí Y Dược Cần Thơ.* 2025. 199-206, <https://doi.org/10.58490/ctump.2025i91.4126>.
 7. Nguyễn Thị Thu Nhung, Nguyễn Hữu Duy, Nguyễn Thị Mai Anh, Phạm Thị Hồng Nhung, Bùi Thị Kim Dung và cộng sự. Phân tích thực trạng sử dụng thuốc trong điều trị đái tháo đường típ 2 tại Bệnh viện Thanh Nhàn 2024. *Tạp chí Y dược lâm sàng 108.* 2025. 98-106. <https://doi.org/10.52389/ydls.v20i0.2932>.
 8. Lương Thị Kiều Diễm, Đặng Thị Hương, Ngô Thị Thanh Thủy. Tình hình sử dụng thuốc và sự tuân thủ điều trị của bệnh nhân đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đại học Y dược Thái Nguyên. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2024. 104-108, <https://doi.org/10.51298/vmj.v538i1.9329>.
 9. Phan Vũ Hùng, Trần Đỗ Thanh Phong. Tình hình tuân thủ điều trị của bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại huyện Châu Thành A, tỉnh Hậu Giang năm 2022. *Tạp chí Y học Cộng đồng.* 2024. 65 (2). 25-31, <https://doi.org/10.52163/yhc.v65i2.921>.
 10. Phạm Thị Lâm Phương, Nguyễn Thị Thu Hương, Vũ Thùy Linh. Mức độ tuân thủ điều trị thuốc của người bệnh đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. *Tạp chí nghiên cứu y học.* 2024. 185 (12). 173-179, <https://doi.org/10.52852/tcncyh.v185i12.2834>.
-