

NGHIÊN CỨU VIỆC TUÂN THỦ DÙNG THUỐC CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 TẠI KHOA NỘI TỔNG HỢP BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ

Trần Thị Như Ngọc^{1}, Đặng Minh Tiến¹, Nguyễn Ngọc Thơ¹, Bùi Xuân Trà²*

1. Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ

**Email: ttnngoc@ctump.edu.vn*

Ngày nhận bài: 19/4/2023

Ngày phản biện: 10/5/2023

Ngày duyệt đăng: 31/7/2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tuân thủ điều trị là một vấn đề sức khỏe cộng đồng, đặc biệt quan trọng đối với điều trị bệnh lý mạn tính trong đó có đái tháo đường típ 2. Nếu không được điều trị và quản lý tốt, bệnh có thể dẫn đến nhiều biến chứng nguy hiểm thậm chí tử vong. Tỷ lệ tuân thủ điều trị ở người bệnh tại các quốc gia đang phát triển trong đó có Việt Nam hiện nay còn thấp, theo thống kê trung bình hiện dưới 50%. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1) Xác định tỷ lệ tuân thủ dùng thuốc của người bệnh đái tháo đường típ 2. 2) Xác định một số yếu tố liên quan đến việc tuân thủ dùng thuốc của người bệnh đái tháo đường típ 2. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** người bệnh đái tháo đường típ 2 đang điều trị nội trú tại Khoa Nội tổng hợp, Bệnh viện Trường Đại học Y dược Cần Thơ. Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Đối tượng nghiên cứu được chọn theo cách chọn mẫu thuận tiện. **Kết quả:** Bệnh nhân có tỷ lệ quên thuốc viên cao (90,7%). Lý do quên thuốc thường gặp nhất là do bận (76,2%). Xử lý quên thuốc đa số là uống bù vào lần uống sau (71,5%). 75% người bệnh có thời gian mắc bệnh ≤ 5 năm thỉnh thoảng quên hoặc bỏ thuốc, người bệnh tuân thủ điều trị với việc uống thuốc đều đặn đa số thuộc nhóm được kê đơn dùng thuốc từ 1-2 lần trong ngày (96,2%). **Kết luận:** Tỷ lệ tuân thủ thuốc cao. Thuốc thường quên là thuốc dạng viên. Xử trí chủ yếu khi là uống bù lần sau. Thời gian mắc bệnh dài, số lần dùng thuốc từ 3 trở lên, thời gian điều trị 1-5 năm là những yếu tố làm giảm tỷ lệ tuân trị.

Từ khóa: Đái tháo đường típ 2, tuân thủ dùng thuốc, bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

ABSTRACT

RESEARCH ON DRUG COMPLIANCE OF TYPE 2 DIABETES PATIENTS AT THE DEPARTMENT OF GENERAL INTERNAL MEDICINE-CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL

Tran Thi Nhu Ngoc^{1}, Dang Minh Tien¹, Nguyen Ngoc Tho¹, Bui Xuan Tra²*

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital

2. Can Tho City General Hospital

Background: Treatment adherence is a public health issue, especially important for the treatment of chronic diseases, including type 2 diabetes. Without good treatment and management, the disease can lead to serious complications. It can lead to serious complications and even death. The rate of treatment adherence among patients in developing countries, including Vietnam, is currently low, according to statistics, currently below 50%. **Objectives:** 1) To determine the drug adherence rate of patients with type 2 diabetes. 2) To determine some factors related to the drug adherence of patients with type 2 diabetes. **Materials and methods:** Type 2 diabetes patients are being treated as inpatients at the Department of General Internal Medicine, Can Tho University of

Medicine and Pharmacy Hospital. Cross-sectional descriptive study. Research subjects were selected by convenience sampling method. Results: Patients had a high rate of forgetting pills (90.7%). The most common reason for forgetting to take medicine was due to busyness (76.2%). Most of the time, treatment for forgetting medication is to make up for the next dose (71.5%). 75% of patients with disease duration ≤ 5 years sometimes forget or quit, patients adhere to treatment with regular medication, most of them are in the group prescribed 1-2 times a day (96, 2%). Conclusions: High drug adherence rate. The medicine that is often forgotten is the pill form. The main treatment is to take the next dose to make up. Long disease duration, 3 or more times of drug use, and 1-5 years of treatment are factors that reduce the rate of adherence.

Keywords: Type 2 diabetes, drug compliance, Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường là một bệnh nội tiết chuyển hóa mạn tính đặc trưng bởi tình trạng tăng đường huyết và rối loạn chuyển hóa. Bệnh lý này là một trong những căn bệnh có tốc độ tăng nhanh nhất và là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ sáu trên thế giới [1]. Tuân thủ điều trị là một vấn đề sức khỏe cộng đồng, đặc biệt quan trọng đối với điều trị bệnh lý mạn tính trong đó có đái tháo đường típ 2 [2]. Điều trị đái tháo đường là quá trình lâu dài và suốt đời. Việc điều trị cho người bệnh đái tháo đường típ 2 cần phối hợp giữa dùng thuốc, thay đổi chế độ ăn và hoạt động thể lực [3]. Nếu không được điều trị và quản lý tốt, bệnh có thể dẫn đến nhiều biến chứng nguy hiểm thậm chí tử vong. Mặc dù vậy, tỷ lệ tuân thủ điều trị ở người bệnh tại các quốc gia đang phát triển trong đó có Việt Nam hiện nay còn thấp, theo thống kê trung bình hiện dưới 50% [4]. Vì những lý do đó, nghiên cứu được tiến hành với hai mục tiêu sau: (1) Xác định tỷ lệ tuân thủ dùng thuốc của người bệnh đái tháo đường típ 2. (2) Xác định một số yếu tố liên quan đến việc tuân thủ dùng thuốc của người bệnh đái tháo đường típ 2.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh đái tháo đường típ 2 đang điều trị nội trú tại Khoa Nội tổng hợp, Bệnh viện Đại học Y Dược Cần Thơ. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 6/2020 đến tháng 12/2020.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Người bệnh được chẩn đoán đái tháo đường type 2 theo tiêu chí chẩn đoán của Hiệp Hội đái tháo đường type 2 Hoa Kỳ năm 2020. Người bệnh có khả năng tham gia phỏng vấn.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:**

Người bệnh bị giới hạn vận động: Người đột quỵ mất khả năng phải nằm liệt giường hoặc người tàn tật nặng cần có người trợ giúp.

Người mắc bệnh đái tháo đường <6 tháng.

Người bệnh hoặc thân nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu:** Tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ:

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n là cỡ mẫu nghiên cứu cần có.

p là tỷ lệ ước đoán. Theo kết quả nghiên cứu của NC của Lưu Thị Hương Giang, Hà Văn Như, tỷ lệ người bệnh ĐTĐ típ 2 tuân thủ đủ 6 yếu tố là 10%, do đó, $p = 0,1$ [5].

d là mức chính xác của nghiên cứu, là sự khác biệt giữa tỷ lệ p thu được trên mẫu và tỷ lệ thật trong quần thể. Chọn $d = 0,05$.

Z : là độ tin cậy lấy ở ngưỡng xác suất $\alpha = 0,05$. $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$. $n=138$. Thực tế thu được 151 mẫu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Tỷ lệ tuân thủ dùng thuốc của người bệnh đái tháo đường típ 2

Bảng 1. Sự tuân thủ dùng thuốc

	Tần số (N)	Tỷ lệ (%)
Sự tuân thủ dùng thuốc		
Đều đặn	131	86,8
Thỉnh thoảng quên	15	9,9
Bỏ thuốc	5	3,3
Loại thuốc hay quên		
Thuốc viên	137	90,7
Tiêm Insulin	8	5,3
Cả hai	6	4,0
Lý do quên		
Bận	115	76,2
Đi công tác xa	3	2,0
Không có người nhắc	19	12,6
Khác	14	9,3
Xử lý khi quên thuốc		
Uống bù vào lần uống sau	108	71,5
Bỏ đi không uống nữa	21	13,9
Tiếp tục uống các lần sau cho đến khi hết thuốc thì tái khám	18	11,9
Xin lời khuyên từ bác sĩ	4	2,6

Nhận xét: Đa số bệnh nhân uống thuốc đều đặn (86,8%). Bệnh nhân có tỷ lệ quên thuốc viên cao (90,7%). Lý do quên thuốc thường gặp nhất là do bận (76,2%). Xử lý quên thuốc đa số là uống bù vào lần uống sau (71,5%).

Bảng 2. Liên quan giữa thời gian mắc bệnh và tuân thủ điều trị thuốc

Tuân thủ điều trị thuốc	Thời gian mắc bệnh		Tổng	p
	1 – 5 năm N (%)	> 5 năm N (%)		
Đều đặn	68 (51,9)	63 (48,1)	131 (100,0)	0,043
Thỉnh thoảng quên hoặc bỏ thuốc	15 (75,0)	5 (25,0)	20 (100,0)	

Nhận xét: những người bệnh có thời gian mắc bệnh ≤ 5 năm có tỷ lệ cao (75,0%) thỉnh thoảng quên thuốc hoặc bỏ thuốc.

3.2. Một số yếu tố liên quan đến việc tuân thủ điều trị của người bệnh đái tháo đường típ 2

Bảng 3. Liên quan giữa thời gian điều trị và tuân thủ điều trị thuốc

Thời gian điều trị	<5 năm N (%)	≥ 5 năm N (%)	Tổng	p
Tuân thủ điều trị				
Đều đặn	66 (80,5)	16 (19,5)	82 (100,0)	0,011
Thỉnh thoảng quên hoặc bỏ thuốc	65 (94,2)	4 (5,8)	69 (100,0)	

Nhận xét: Những bệnh nhân có thời gian điều trị ≥ 5 năm có tỷ lệ quên/bỏ thuốc ít hơn đáng kể (5,8%) so với nhóm <5 năm (94,2%).

Bảng 4. Liên quan giữa số lần dùng thuốc và tuân thủ điều trị thuốc

Số lần/ngày	1 – 2 lần N (%)	3 lần trở lên N (%)	Tổng	p
Tuân thủ điều trị				
Đều đặn	126 (96,2)	5 (3,8)	131(100,0)	0,019
Thỉnh thoảng quên hoặc bỏ thuốc	16 (80,0)	4 (20,0)	20 (100,0)	

Nhận xét: Nhóm người bệnh tuân thủ điều trị với việc uống thuốc đều đặn đa số thuộc nhóm được kê đơn dùng thuốc từ 1-2 lần trong ngày (96,2%).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ tuân thủ chế độ dùng thuốc của người bệnh đái tháo đường típ 2

Tỷ lệ quên hoặc bỏ thuốc: Chúng tôi ghi nhận 86,8% bệnh nhân uống thuốc đều đặn, 13,2% tuân thủ điều trị kém hơn (9,9% bệnh nhân thỉnh thoảng quên thuốc và 3,3% bệnh nhân bỏ thuốc). Kết quả nghiên cứu của Ông Tú Mỹ và cộng sự (2021) ghi nhận kết quả tương tự với 84,31% bệnh nhân tuân thủ tốt và 15,69% không tuân thủ dùng thuốc [6]. Kết quả tương tự được ghi nhận trong nghiên cứu của Phạm Thị Kim Yến và cộng sự (2021) với 82,1% người bệnh tuân thủ chế độ dùng thuốc [7].

Lý do quên thuốc: Chúng tôi ghi nhận kết quả có 76,2% bệnh nhân quên thuốc điều trị, 12,6% người bệnh quên thuốc là do không có người nhắc. Khi phân tích theo nhóm tuổi cho thấy tỷ lệ người bệnh cao tuổi quên thuốc do không có người nhắc chiếm tỷ lệ cao (66,7%).

Xử lý khi quên thuốc: Kết quả chúng tôi ghi nhận đa số người bệnh khi quên thuốc sẽ uống bù vào lần uống sau (71,5%). Điều này rất nguy hiểm do gia tăng nguy cơ tác dụng phụ của thuốc, quá liều thuốc trong một lần uống và đặc biệt là nguy cơ hạ đường huyết. Chỉ rất ít (2,6%) người bệnh xin lời khuyên từ bác sĩ để xử trí tình trạng quên thuốc.

Nhầm lẫn thuốc: Tỷ lệ nhầm lẫn thuốc chúng tôi ghi nhận được cao (28,5%). Vấn đề là việc nhầm lẫn phần nhiều người bệnh không nhận biết (76,1%), chỉ số ít có tăng đường huyết ở lần kiểm tra sau (7,3%), 2% phải nhập viện vì quá liều. Điều này rất đáng lo ngại vì nếu không nhận biết sớm sẽ đem lại những hậu quả lâu dài cho người bệnh.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến việc tuân thủ điều trị của người bệnh đái tháo đường típ 2

Thời gian mắc bệnh: Chúng tôi ghi nhận thời gian phát hiện bệnh đồng đều giữa nhóm từ 1-5 năm (55,0%) và >5 năm (45,0%). Nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Thùy và cộng sự ghi nhận kết quả ưu thế ở nhóm có thời gian phát bệnh ≥ 5 năm (97,6%) [4]. Khi đánh giá sự tuân thủ điều trị của người bệnh, chúng tôi ghi nhận được tỷ lệ người bệnh thỉnh

thoảng quên thuốc hoặc bỏ thuốc ở nhóm có thời gian mắc bệnh ≤ 5 năm (75,0%) cao hơn có ý nghĩa thống kê ($p=0,043$) so với nhóm người bệnh đã mắc đái tháo đường típ 2 > 5 năm (25,0%).

Thời gian điều trị: Kết quả chúng tôi đa số người bệnh có thời gian sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường từ 1 năm trở lên (75,5%), số người bệnh có thời gian điều trị ≥ 5 năm là 45,7%. Khi đánh giá về tuân thủ dùng thuốc, nhóm ≥ 5 năm có tỷ lệ quên hay bỏ thuốc (5,8%) thấp hơn có ý nghĩa thống kê ($p=0,011$) so với nhóm có thời gian điều trị < 5 năm (94,2%). Kết quả từ nghiên cứu của Ông Tú Mỹ và cộng sự (2021) cho kết quả ngược lại với tỷ lệ người tuân thủ kém với điều trị tăng dần theo số năm điều trị của bệnh nhân, cao nhất ở nhóm ≥ 5 năm (15,66%) [6].

Số lần dùng thuốc: Chúng tôi ghi nhận đa số người bệnh tuân thủ điều trị với uống thuốc đều đặn thuộc nhóm có chế độ điều trị đơn giản khi được kê đơn dùng từ 1-2 lần trong ngày (96,2%) cao hơn đáng kể so với nhóm dùng từ 3 lần trở lên (3,8%), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (0,019%).

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ tuân thủ thuốc cao. Thuốc thường quên là thuốc dạng viên. Xử trí chủ yếu khi là uống bù lần sau. Thời gian mắc bệnh dài, số lần dùng thuốc từ 3 trở lên, thời gian điều trị 1-5 năm là những yếu tố làm giảm tỷ lệ tuân trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nuha A. ElSayed, Grazia Aleppo, Vanita R. Aroda, et al. Summary of Revisions: Standards of Care in Diabetes-2023. *Diabetes Care*. 2022. 46 (1), S5-S9, doi: 10.2337/dc23-Srev.
2. Cesar I. Fernandez-Lazaro, Juan M. García-González, David P. Adams, et al. Adherence to treatment and related factors among patients with chronic conditions in primary care: a cross-sectional study. *BMC Family Practice*. 2019. 20 (1), 132, doi: 10.1186/s12875-019-1019-3.
3. Nguyễn Trọng Nhân, Vũ Văn Thành. Thực trạng kiến thức và thực hành về chế độ ăn uống của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện nội tiết tỉnh Bắc Giang năm 2019. *Khoa học điều dưỡng*. 2019. 2 (3), 97-104.
4. Nguyễn Thị Phương Thùy, Nguyễn Xuân Thanh, Nguyễn Ngọc Tâm, Vũ Thị Thanh Huyền. Thực trạng tuân thủ điều trị ở người bệnh đái tháo đường cao tuổi điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa Đồng Đa. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021. 507 (1), <https://doi.org/10.51298/vmj.v507i1.1321>
5. Lê Thị Hương Giang, Hà Văn Như. Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị bệnh đái tháo đường type 2 của người bệnh đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện 198 năm 2013. *Tạp chí Y học thực hành*. 2013. 11, 93-97.
6. Ông Tú Mỹ, Nguyễn Kiên Cường, Phạm Thành Suôi, Nghiên cứu tình hình và sự tuân thủ trong sử dụng thuốc điều trị bệnh nhân đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh Bệnh viện đa khoa Bạc Liêu năm 2021-2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022. 517 (2), 94-99.
7. Phạm Thị Kim Yến, Cao Mỹ Phượng, Thạch Thị Mỹ Phương, Lâm Quang Điểm. Tuân thủ điều trị và yếu tố liên quan ở bệnh nhân đái tháo đường điều trị ngoại trú tại Bệnh viện đa khoa Trà Vinh. *Tạp chí Nội tiết và đái tháo đường*. 2021.46, 139-145.