

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hasegawa T, Goto N, Matsumoto N et al (2016). Prevalence of unmet needs and correlated factors in advanced-stage cancer patients receiving rehabilitation. *Support Care Cancer*, 24(3), pp. 4762 - 4767.
2. Holm V.L, Hansen G.D, Kragstrup J et al (2012). Participation in cancer rehabilitation and unmet needs: a population-based cohort study. *Support Care Cancer*, 20(7), pp. 2913 - 2924.
3. Sondergaard G.E, Grone H.B, Wulff N.C et al (2013). A survey of cancer patients' unmet information and coordination needs in handovers - a cross sectional study. *BMC research*, 6(378), pp. 2 - 12.
4. Tabrizi J.F, Rahman A, Jafarabad A.M et al (2016). Unmet supportive care needs of Iranian cancer patients and its related factors. *Journal of Caring Sciences*, 5(4), pp. 307 - 316
5. Vadivelu S (2011). *The unmet supportive care needs of patients with newly diagnosed advanced colon cancer*, Thesis Master of science in nursing, McMaster University Hamilton.
6. Barbera L, Seow H, Howell D et al (2010) Symptom burden and performance status in a population – based cohort of ambulatory cancer patients. *American Cancer Society*, 116(3), pp.5767 – 5776.

NHẬN THỨC VỀ CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ VÀ BIỂU HIỆN CẢNH BÁO ĐỘT QUỴ NÃO CỦA NGƯỜI DÂN TẠI PHƯỜNG TÂY SƠN THÀNH PHỐ PLEIKU TỈNH GIA LAI NĂM 2016

Lý Thị Kim Thương¹, Đinh Hữu Hùng², Phạm Thị Hoàng Yến³
¹Trường Trung Cấp Y Tế Gia Lai, ² Trường Đại học Tây Nguyên,
³Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: (1) Mô tả thực trạng nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ và những biểu hiện cảnh báo của đột quỵ não, (2) xác định một số yếu tố liên quan đến nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ và những biểu hiện cảnh báo của đột quỵ não tại phường Tây Sơn, thành phố Pleiku, Tỉnh Gia Lai. **Phương pháp:** Đây là một nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 396 người dân từ 18 tuổi trở lên tại phường Tây Sơn, tỉnh Gia Lai với phương pháp thu thập số liệu bằng cách phỏng vấn người

dân qua bộ câu hỏi được chuẩn bị sẵn. **Kết quả:** Người dân có nhận thức các yếu tố nguy cơ của đột quỵ não không đạt chiếm 51,3% , nhận thức đạt chiếm 48,9%. Tỷ lệ người dân có nhận thức về các biểu hiện cảnh báo nguy cơ đột quỵ não không đạt và đạt lần lượt là 58,8%, 41,2%. Yếu tố nghề nghiệp, thu nhập bình quân, trình độ văn hóa có liên quan với nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ, biểu hiện cảnh báo của đột quỵ não. **Kết luận:** Nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ và các biểu hiện cảnh báo đột quỵ não của người dân tại phường Tây Sơn, tỉnh Gia Lai còn hạn chế. Nghề nghiệp, thu nhập bình quân, trình độ văn hóa có liên quan với nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ, biểu hiện cảnh báo của đột quỵ não.

Từ khóa: Nhận thức, đột quỵ não, biểu hiện, các yếu tố nguy cơ của đột quỵ não.

Người chịu trách nhiệm: Lý Thị Kim Thương
 Email: cnthuongtcy@gmail.com
 Ngày phản biện: 20/12/2018
 Ngày duyệt bài: 27/12/2018
 Ngày xuất bản: 15/1/2019

STUDY ON AWARENESS OF RISK FACTORS AND WARNING SIGNS OF STROKE OF PEOPLE FROM TAY SON WARD, PLAYKU CITY, GIA LAI PROVINCE IN 2016

ABSTRACT:

Objectives: (1) Describe the current status of people's perceptions of risk factors and warning signs of cerebral stroke. (2) Identify a number of factors related to people's perceptions about risk factors and the warning signs of cerebral stroke in Tay Son Ward, Pleiku City, Gia Lai province. **Method:** This is a cross-sectional descriptive study conducted on 396 people with aged 18 years and over in Tay Son Ward, Pleiku City, Gia Lai province, Collecting data by interviewing people through a set of questionnaires. **Results:** People's perceptions of risk factors for stroke: the rate of the awareness were not good accounted for 51.3%, the

good awareness was 48.9%. the rate of the awareness of people about the warning signs of strock not good was 58.8%, and good was 41.2%. Some factors such as profession, average income, education level has related to people's perceptions of risk factors, warning signs of stroke. **Conclusion:** People's perception of risk factors and stroke signal warning in Tay Son ward, Gia Lai province was limited. Occupation, average income, education level were related to the perception of people about risk factors, the warning expression of brain stroke.

Keyword: awareness, strock, signal warning, risk factors of stroke.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đột quy não luôn là vấn đề của y học trên toàn cầu bởi đây là nhóm bệnh phổ biến, có tỷ lệ tử vong và tàn tật cao, thực sự là gánh nặng cho gia đình và xã hội, nhất là ở các nước đang phát triển vì đã có 20% bệnh nhân còn sống sau cơn đột quy não cần phải chăm sóc kéo dài hơn 3 tháng và khoảng 15 - 30% bệnh nhân bị tàn tật vĩnh viễn [1]. Hiện nay, đột quy não là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở các nước có thu nhập trung bình [4]. Dự báo đến năm 2030, tử vong do đột quy não có thể lên đến 7,8 triệu người [6]. Quan trọng hơn, đột quy não ngày càng phổ biến ở người trẻ tuổi, làm ảnh hưởng nhiều đến sức lao động và chất lượng cuộc sống của người dân [12]. Trước thực trạng đầy khó khăn như vậy, để làm giảm gánh nặng của đột quy não, việc dự phòng hiệu quả đột quy não và điều trị sớm là vấn đề cốt lõi nên việc nâng cao sự hiểu biết của người dân về đột quy não có ý nghĩa sống còn.

Trong đó, sự hiểu biết về các yếu tố nguy cơ và biểu hiện cảnh báo là vô cùng quan trọng. Thực tế cho thấy trên thế giới đã có rất nhiều tác giả báo cáo về khía cạnh này nhưng chưa có sự đồng nhất về kết quả thu được giữa các nghiên cứu. Tuy nhiên nhìn chung, các tác giả đều nhấn mạnh rằng kiến thức về đột quy não nói chung, cũng như nhận thức về các yếu tố nguy cơ và biểu hiện cảnh báo đột quy não nói riêng của người dân trong cộng đồng dân cư vẫn còn nhiều hạn chế. Ví dụ, một nghiên cứu ở Ireland cho thấy chỉ có 31% người dân trong cộng đồng có kiến thức đạt về các dấu hiệu cảnh báo của đột quy não [10]. Tại Uganda, có đến 75,1% người tham gia nghiên cứu không biết bất kỳ dấu hiệu cảnh báo đột quy nào [11]. Tại Việt Nam, cho đến hiện tại, số lượng các công trình nghiên cứu về vấn đề nói trên còn tương đối khiêm tốn nhưng những kết quả thu được như là một hồi chuông báo động

về nhận thức của người dân đối với đột quỵ não. Chẳng hạn như một nghiên cứu trong cộng đồng đã chỉ ra rằng tỷ lệ người dân dưới 40 tuổi không biết về các triệu chứng cảnh báo đột quỵ não ở mức rất cao, lên tới 84%. Riêng tại Gia Lai, một tỉnh miền núi nằm ở phía bắc Tây Nguyên có hơn 30 dân tộc cùng sinh sống với nhiều phong tục và tập quán khác nhau, trong đó người dân tộc thiểu số chiếm gần 50%. Hơn nữa, trình độ dân trí của người dân ở đây chưa được đồng đều, chính những điều đó đã và đang ảnh hưởng không nhỏ đến những hiểu biết của người dân về bệnh tật nói chung và đột quỵ não nói riêng. Kết quả của một nghiên cứu tại khoa Nội, bệnh viện đa khoa tỉnh Gia Lai cho thấy có đến 75.5% bệnh nhân không biết về trị số huyết áp của chính bản thân mình và đặc biệt hầu hết bệnh nhân không biết cách phát hiện tăng huyết áp (96%) [1]. Việc đánh giá, phân loại nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ, biểu hiện cảnh báo đột quỵ não là một vấn đề nền tảng giúp cho bộ phận y tế tại địa phương hướng dẫn, tuyên truyền người dân phòng ngừa bệnh đột quỵ não hiệu quả nhằm hạn chế những hậu quả đáng tiếc xảy ra. Xuất phát từ cơ sở trên, chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu khoa học: *“Nghiên cứu nhận thức về các yếu tố nguy cơ và biểu hiện cảnh báo đột quỵ não của người dân tại phường Tây Sơn, thành phố Pleiku, tỉnh Gia Lai năm 2016”*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Đối tượng nghiên cứu là tất cả người dân trưởng thành từ 18 tuổi trở lên sống trên địa bàn phường Tây Sơn, Thành phố Pleiku, Tỉnh Gia Lai và tình nguyện tham gia.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: Bắt đầu từ tháng 15/5/2016 đến tháng 25/10/2016.

- Địa điểm: Trạm Y Tế Phường Tây Sơn, Thành phố Pleiku, Tỉnh Gia Lai.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

- Phương pháp mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ,

- Công thức:

$$[n = (Z^2_{(1-\alpha/2)} \times p(1-p))/d^2]$$

Với mức ý nghĩa $\alpha = 0,05$; $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; Độ lệch chuẩn $d = 0,05$; $p = 0,5$. tỷ lệ người dân có nhận thức đạt về các yếu tố nguy cơ và biểu hiện cảnh báo đột quỵ não.

Thay vào công thức trên ta có $N = 384$ người nhưng dự phòng những người không tham gia 3% thì cỡ mẫu ta nên chọn là $N = 396$ người.

2.4. Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu kiểu phân tầng có hệ thống

2.5. Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp người tham gia thông qua bộ câu hỏi đã chuẩn bị sẵn.

2.6. Phương pháp đánh giá: Người có kiến thức đạt về các yếu tố nguy cơ của đột quỵ não khi họ có thể kể ra ít nhất 2 yếu tố nguy cơ, và kiến thức đạt về các dấu hiệu cảnh báo của đột quỵ não khi họ có thể kể được ít nhất 2 hoặc nhiều hơn biểu hiện cảnh báo [14]. Người có kiến thức tốt về dấu hiệu cảnh báo của đột quỵ não khi người đó biết được từ 3 dấu hiệu cảnh báo trở lên, Người có kiến thức tốt về các yếu tố nguy cơ của đột quỵ não khi người đó biết được trên 3 yếu tố nguy cơ [10].

2.7. Phương Pháp xử lý số liệu: Sử dụng phương pháp thống kê mô tả, thống kê phân tích (kiểm định Chi bình phương) của phần mềm thống kê SPSS 16.0.

3. KẾT QUẢ:

3.1. Một số đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu.

Bảng 3.1. Một số đặc điểm nhân khẩu học

Các đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ %
Tuổi	Từ 18 - 40	188	47.5
	Từ 41 - 64	182	46.0
	Trên 65	26	6.6
Dân tộc	Kinh	383	96.7
	Jarai	13	3.3
Giới tính	Nam	166	41.9
	Nữ	230	58.1
Nghề nghiệp	Học sinh sinh viên	8	2.0
	Buôn bán	118	29.8
	Làm nông	81	20.5
	Công nhân viên chức	125	31.6
	Hưu	28	7.1
	Tự do	36	9.1
Trình độ văn hóa	Trung học phổ thông	263	66.4
	Cao đẳng, đại học	133	33.6
Thu nhập cá nhân/ tháng	Thấp	100	25.3
	Trung bình	170	42.9
	Cao	126	31.8
Tình trạng hôn nhân	Sống với gia đình	393	99,2
	Sống một mình	3	0,8

3.2. Nhận thức của người dân về yếu tố nguy cơ và biểu hiện cảnh báo đột quy não.

Trong số những người được phỏng vấn có 48 người chưa từng nghe về đột quy não hay tai biến mạch máu não chiếm 12,1 %.

Bảng 3.2. Tỷ lệ các yếu tố nguy cơ đột quy não

Các yếu tố nguy cơ đột quy não	Tần số	Tỷ lệ %
Không biết về yếu tố nguy cơ	194	49
Stress	159	40,2
Cao huyết áp	157	39.6
Ít vận động	141	35,6
Chế độ ăn không hợp lý (ăn quá mặn, nhiều chất béo...)	109	27,5
Uống nhiều rượu/ uống rượu thường xuyên	58	14,6
Hút thuốc lá	44	11,1
Đái tháo đường	25	6,3
Tiền sử đột quy não	22	5,6
Béo phì	14	3,5
Tăng Cholesterol máu	10	2,5
Tiền sử gia đình có người bị đột quy não	2	0,5
TỔNG	396	100

Từ những câu trả lời trên chúng tôi đưa ra đánh giá nhận thức về các yếu tố nguy cơ đột quy não của người dân như sau:

Bảng 3.3. Tỷ lệ nhận thức của người dân về yếu tố nguy cơ đột quy não.

Đánh giá nhận thức	Tần số	Tỷ lệ %
Không đạt	203	51,3
Đạt	193	48,7

Tỷ lệ nhận thức các yếu tố nguy cơ của đột quy não không đạt chiếm tỷ lệ 51,3% và nhận thức đạt chỉ chiếm tỷ lệ 48,9% trong số những người dân có nhận thức đạt thì 42,9% người có nhận thức tốt.

Bảng 3.4. Tỷ lệ các biểu hiện cảnh báo nguy cơ đột quy não.

Biểu hiện cảnh báo nguy cơ đột quy não	Tần số	Tỷ lệ %
Đột ngột choáng váng, chóng mặt.	225	56,8
Đột ngột nhức đầu dữ dội không rõ nguyên nhân	200	50,5
Không biết câu trả lời	129	32,6
Buồn nôn, nôn	89	22,5
Lo lắng	79	19,9
Đột ngột rối loạn về ngôn ngữ, lời nói.	35	8,8
Đột ngột rối loạn cảm giác tê và yếu liệt nửa người.	19	4,8
Đột ngột khó khăn nhìn ở một hoặc cả hai mắt.	16	4,0
Đột ngột rối loạn tri giác (lú lẫn, ngủ gà, lơ mơ, hay bất tỉnh)	16	4,0
TỔNG	396	100

Từ khảo sát tỷ lệ nhận biết các biểu hiện cảnh báo chúng tôi có bảng đánh giá nhận thức của người tham gia về các biểu hiện cảnh báo của đột quy não:

Bảng 3.5. Tỷ lệ nhận thức của người dân về biểu hiện cảnh báo nguy cơ đột quy não.

Nhận thức về biểu hiện cảnh báo nguy cơ đột quy não	Tần số	Tỷ lệ %
Không đạt	233	58,8
Đạt	163	41,2

Tỷ lệ người dân có nhận thức về các biểu hiện cảnh báo nguy cơ đột quy não không đạt chiếm tỷ lệ 58,8%. Những người có nhận thức đạt 41,2%, trong số những người có nhận thức đạt có 12,4% người có nhận thức tốt về các biểu hiện cảnh báo đột quy não.

3.3. Yếu tố liên quan đến nhận thức của người dân về yếu tố nguy cơ và biểu hiện cảnh báo đột quy não.

Sử dụng phép kiểm định Chi bình phương để phân tích mối liên quan giữa nhận thức của người dân về yếu tố nguy cơ đột quy não với một số yếu tố liên quan với khoản tin cậy 95%.

- Không có mối liên quan giữa nhóm tuổi với nhận thức về các yếu tố nguy cơ đột quy não với $p > 0,05$ với $p = 0,456$; $OR = 1,158$; **95%CI**

- Với $p = 0,214$; $OR = 0,78$; **95%CI**, Không có sự khác biệt về nhận thức các yếu tố nguy cơ đột quy não giữa 2 giới với $p > 0,05$.

- Chưa có sự khác biệt về nhận thức các yếu tố nguy cơ đột quy não giữa dân tộc kinh và dân tộc Jarai với $p > 0,05$. $p = 0,188$; $OR = 0,46$; **95%CI**

- Với $p < 0,001$; $OR = 38,73$; **95%CI** . Những người có trình độ văn hóa trung học phổ thông có nhận thức về các yếu tố nguy cơ đột quy não không đạt cao hơn những người có trình độ văn hóa từ cao đẳng trở lên, điều đó có nghĩa có sự khác biệt giữa trình độ văn hóa với nhận thức các yếu tố nguy cơ đột quy não với $p < 0,001$.

- Kết quả phân tích cho thấy có sự khác biệt về nhận thức các yếu tố nguy cơ đột quy não giữa 2 nhóm nghề nghiệp có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$, Khoản tin cậy 95%.

- Giữa những người có thu nhập thấp có nhận thức về các yếu tố nguy cơ đột quy não khác với những người có nguồn thu nhập trung bình trở lên, với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,001$.

- Chưa có sự khác biệt giữa nhóm tuổi với nhận thức các biểu hiện cảnh báo nguy cơ đột quy não với $p > 0,05$. $p = 0,9$; $OR = 0,975$; **95%CI**

- $p = 0,889$; $OR = 0,972$; **95%CI**. Giới tính nam và nữ không có sự khác biệt về

nhận thức các biểu hiện cảnh báo nguy cơ đột quy não với $p > 0.05$

- Chưa đủ cơ sở để nói rằng dân tộc kinh có nhận thức về các biểu hiện cảnh báo tốt hơn dân tộc Jarai với $p > 0,05$. ($p = 0,439$; **OR= 0,626; 95%CI**)

- Những người có trình độ văn hóa trung học phổ thông có nhận thức các biểu hiện cảnh báo nguy cơ đột quy không đạt cao hơn gấp 6,41 lần so với những người có trình độ từ cao đẳng đại học trở lên với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,001$. ($p < 0,001$; **OR = 6,41; 95%CI**)

- Người dân có nghề nghiệp khác nhau thì có nhận thức các biểu hiện cảnh báo nguy cơ đột quy não khác nhau, người làm công nhân viên chức có nhận thức đạt cao gấp 8,204 lần so với những người làm ngành nghề khác với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,001$. ($p < 0,001$; **OR = 8,204; 95%CI**)

- **$p < 0,001$; OR = 7,637; 95%CI**. Nguồn thu nhập thấp hay trung bình, cao cũng có liên quan đến nhận thức của người dân về các dấu hiệu cảnh báo đột quy não, người có thu nhập thấp có nhận thức không đạt cao hơn những người có thu nhập từ trung bình trở lên với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,001$.

3.4. Phân tích hồi quy đa biến các yếu tố liên quan đến nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ, biểu hiện cảnh báo nguy cơ đột quy não

Trong phân tích kiểm định Chi bình phương đã có 3 yếu tố được cho là có liên quan đến nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ, dấu hiệu cảnh báo của đột quy não: Nghề nghiệp, thu nhập và trình độ văn hóa, 3 biến này sẽ được đưa vào phân tích hồi quy đa biến để xác định xem chúng có thật sự ảnh hưởng đến nhận thức người dân về các yếu tố nguy cơ, biểu hiện cảnh báo của đột quy não bằng cách sử dụng phép phân tích hồi quy đa biến Logistic.

Bảng 3.6. Kết quả phân tích hồi quy đa biến logistic giữa nhận thức của người dân về yếu tố nguy cơ đột quy não và các yếu tố liên quan.

Các Yếu tố	OR	Khoảng tin cậy 95%		Giá trị p
Nghề nghiệp	8,4988	2,813	25,674	0,001
Thu nhập cá nhân	2,946	1,448	5,994	0,003
Trình độ văn hóa	6,554	1,727	24,87	0,006

Nhận xét: Có 3 yếu tố có liên quan độc lập đến nhận thức của người dân về yếu tố nguy cơ đột quy não trong phép phân tích hồi quy logistic bao gồm nghề nghiệp, thu nhập cá nhân và trình độ văn hóa. Trong đó nổi bật là 2 yếu tố nghề nghiệp và trình độ văn hóa với các giá trị **OR = 8,4988** (khoảng tin cậy 95%: 2,813 - 25,674; $p = 0,001$) và **OR= 6,554** (khoảng tin cậy 95%: 1,727 - 24,87; $p = 0,006$).

Bảng 3.7. Kết quả phân tích hồi quy đa biến logistic giữa nhận thức của người dân về các biểu hiện cảnh báo nguy cơ đột quy não và các yếu tố liên quan.

Các Yếu tố	OR	Khoảng tin cậy 95%		Giá trị p
Nghề nghiệp	6,936	2,488	19,336	< 0,001
Thu nhập cá nhân	3,150	1,562	6,354	0,001
Trình độ văn hóa	0,838	0,296	2,371	0,739

Nhận xét: Có 2 yếu tố liên quan đến nhận thức của người dân về biểu hiện cảnh báo nguy cơ đột quỵ não là nghề nghiệp và thu nhập cá nhân. Trong đó yếu tố nghề nghiệp tác ảnh hưởng mạnh nhất $OR=6,936$, khoảng tin cậy 95%: 2,488 – 19,336 và $p < 0,001$.

4. BÀN LUẬN

4.1. Nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ và biểu hiện cảnh báo của đột quỵ não

Tỷ lệ người dân tham gia vào nghiên cứu có nhận thức đạt về các yếu tố nguy cơ đột quỵ não chưa đến 50% và tỷ lệ người dân có nhận thức tốt về các yếu tố nguy cơ đột quỵ não còn mức thấp hơn nữa (42,9%). Kết quả quan trọng này tương đồng với kết quả trong nghiên cứu của Nakibuuka tại Uganda vào năm 2014. Theo tác giả này, có khoảng 50% người dân có nhận thức đạt về các yếu tố nguy cơ đột quỵ não [11]. Tuy nhiên, một kết quả khả quan hơn được báo cáo bởi Monaliza và cộng sự vào năm 2012, có đến 52,89% người tham gia vào nghiên cứu có nhận thức tốt về yếu tố nguy cơ đột quỵ não trong khi chỉ có 32,1% trường hợp có nhận thức không đạt về yếu tố nguy cơ đột quỵ não [13]. Ngoài ra, một số nghiên cứu khác của Hickey [10] và Holly [7] cũng cho thấy kết quả khả quan hơn nữa (tỷ lệ người tham gia nghiên cứu có nhận thức đạt lên tới 70%). Trái lại, một nghiên cứu của Eric Sampane ở miền Nam Ghana vào năm 2014 lại cho thấy rằng chỉ có 24% người dân có nhận thức tốt về các yếu tố nguy cơ của đột quỵ não [8].

Trong nghiên cứu này có đến gần 60% người dân có nhận thức ở mức không đạt và chỉ có 12,4% người dân có nhận thức tốt về các biểu hiện cảnh báo của đột quỵ não. Kết quả tương tự cũng được báo cáo bởi Hickey và cs [10] và Holly và cs [7].

Theo Hickey và cs thì có đến 69,3% người dân có nhận thức không đạt về biểu hiện cảnh báo đột quỵ não [10]. Tuy nhiên, khi so với một số tác giả khác trên thế giới thì kết quả của chúng tôi là không tốt bằng. Chẳng hạn, trong nghiên cứu của Monaliza và cs, có tới 96,15% người dân có nhận thức rất tốt về dấu hiệu cảnh báo của đột quỵ não trong khi chỉ có 0,64% người dân có nhận thức ở mức trung bình, và 0,86% người dân có nhận thức ở mức hạn chế [13]. Mặt khác, một nghiên cứu tại Uganda [11] cũng đã chỉ ra rằng tỷ lệ người dân có nhận thức không đạt về các biểu hiện cảnh báo của đột quỵ não ở mức thấp hơn chúng tôi (40,3%). Cũng ở khía cạnh nhận thức về biểu hiện cảnh báo đột quỵ não, một con số khác cũng đáng để chúng ta phải suy ngẫm. Đó là có đến 32,6% người dân trong cộng đồng không biết gì cả về các biểu hiện cảnh báo đột quỵ não. Con số này tuy có thấp hơn so với một nghiên cứu ở Uganda (75,1%) [11] nhưng lại cao hơn khi so với nghiên cứu của Hickey và cs (22,9%) [10]. Từ những dữ liệu kể trên, có thể thấy rằng sự nhận thức của người dân về biểu hiện cảnh báo của đột quỵ não là một thực trạng đáng phải báo động, cần phải có những biện pháp thích hợp và hiệu quả nhằm nâng cao kịp thời nhận thức của người dân trong cộng đồng

4.2. Mối liên quan giữa một số yếu tố và sự nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ, biểu hiện cảnh báo của đột quỵ não

Trong nghiên cứu này, tuổi và giới tính không có liên quan với sự nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ của đột quỵ não với các giá trị p lần lượt 0,45 và 0,214. Kết quả tương tự cũng có trong nghiên cứu của Monaliza và cs với các giá trị p lần lượt 0,276 và 0,333 [13]. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu của Julie Billett và cs

cũng góp phần ủng hộ luận điểm này [5]. Những người dân là công nhân viên chức có nhận thức tốt hơn rất nhiều lần khi so với những người dân có nghề còn lại với $p < 0,001$. Bên cạnh yếu tố nghề nghiệp, trình độ học vấn cũng đã được chứng minh là có liên quan độc lập với sự nhận thức đạt của người dân về các yếu tố nguy cơ của đột quy não qua phân tích hồi quy đa biến. Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Monaliza và cs. Theo các tác giả này, những người dân có trình độ học vấn cao hơn sẽ có nhận thức tốt hơn về các yếu tố nguy cơ đột quy não với $p = 0,001$ [13]. Mặt khác, một nghiên cứu khác của Afshin Borhani và cũng đã nhấn mạnh rằng trình độ học vấn không những ảnh hưởng đến nhận thức mà còn ảnh hưởng đến cả thái độ của của người dân ($p = 0,038$) [2]. Ngoài ra, bằng chứng tương tự còn được đưa ra bởi Anne Hickey và cs ($p < 0,001$) [3]. Cùng với 2 yếu tố trên, thu nhập bình quân cũng có liên quan độc lập với nhận thức của người dân về yếu tố nguy cơ của đột quy não. Cụ thể, những người dân có thu nhập bình quân ở mức thấp có nhận thức không tốt bằng so với những người dân có thu nhập bình quân từ mức trung bình trở lên với $OR = 11,54$ và $p < 0,001$. Kết quả này tương đồng với kết quả trong nghiên cứu của Monaliza và cs. Theo đó, thu nhập hàng tháng càng cao thì nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ đột quy não càng tốt với $p = 0,006$ [13].

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tuổi và giới tính cũng không có liên quan với sự nhận thức của người dân về các biểu hiện cảnh báo của đột quy não với các giá trị p lần lượt là 0,9 và 0,889. Kết quả tương tự cũng đã được báo cáo bởi tác giả Julie Billett và cs [5] và Monaliza và cs [13]. Trái lại với 2 yếu tố kể trên, nghề nghiệp lại có liên quan độc lập với sự nhận thức của người

dân về dấu hiệu cảnh báo của đột quy não. Trong đó, tương tự như nhận thức về các yếu tố nguy cơ, người là công nhân viên chức có nhận thức tốt hơn so với những nhóm nghề còn lại ($p < 0,001$). Yếu tố nghề nghiệp, trình độ học vấn cũng đã được xác định là có liên quan (mặc dù không độc lập) với nhận thức về dấu hiệu cảnh báo đột quy não. Kết quả tương tự cũng đã được đưa ra bởi Jane Nakibuuka và cs qua một nghiên cứu lớn trên 1616 đối tượng với $OR = 4,29$ (khoảng tin cậy 95%: 2,13 - 8,62) [11] và một số tác giả khác trên thế giới. Thu nhập bình quân cũng có tác động độc lập đến nhận thức của người dân về các biểu hiện cảnh báo của đột quy não. Cụ thể là những người dân có thu nhập thấp có nhận thức không tốt bằng so với nhóm có thu nhập trung bình trở lên với $p = 0,001$ qua phân tích hồi quy logistic đa biến. Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Afshin Borhani và cs. Theo các tác giả này, có mối tương quan rõ ràng giữa mức thu nhập và nhận thức của người dân về các dấu hiệu cảnh báo của đột quy não với $p = 0,012$ [2]. Như vậy, thu nhập bình quân không những ảnh hưởng đến nhận thức về các yếu tố nguy cơ mà còn ảnh hưởng đến cả nhận thức về các biểu hiện cảnh báo của đột quy não.

5. KẾT LUẬN

Trong nghiên cứu này, nhận thức của người dân về yếu tố nguy cơ và biểu hiện cảnh báo đột quy não còn hạn chế. Nhận thức của người dân về yếu tố nguy cơ đột quy não: Tỷ lệ người dân có nhận thức không đạt, đạt, và tốt về các yếu tố nguy cơ của đột quy não trong cộng đồng lần lượt là 51,3% , 48,9% và 42,9%. Nhận thức của người dân về dấu hiệu cảnh báo đột quy não: Tỷ lệ người dân có nhận thức không đạt, đạt, và tốt về các biểu hiện cảnh báo của đột quy não trong cộng đồng lần lượt

là 58,8%, 41,2% và 12,4%. Một số yếu tố liên quan độc lập với nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ và các dấu hiệu cảnh báo của đột quỵ não: Có 3 yếu tố liên quan độc lập với nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ đột quỵ não, bao gồm nghề nghiệp, thu nhập bình quân và trình độ văn hóa. Có 2 yếu tố liên quan độc lập với nhận thức của người dân về biểu hiện cảnh báo đột quỵ não, bao gồm nghề nghiệp, thu nhập bình quân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đào Ngọc Quân và Trần Thị Xuân Hòa (2011), Tìm hiểu kiến thức phòng chống bệnh tăng huyết áp của bệnh nhân tại khoa Nội tổng hợp Bệnh viện Gia Lai, *NCKH Điều dưỡng*.
2. Afshin Borhani Haghghi, Ali Asghar Karimi và Et al (2010), “Knowledge and Attitude towards Stroke Risk Factors, Warning Symptoms and Treatment in an Iranian Population.”, *Med Princ Pract* (19), pp. 468–472.
3. Anne Hickey & Ann O’Hanlon và et al (2009), “Stroke awareness in the general population: knowledge of stroke risk factors and warning signs in older adults”, <http://www.biomedcentral.com/1471-2318/9/35>.
4. Antonio Di Carlo (2009), “Human and economic burden of stroke”, *Age and Ageing*. 38, pp. 4–5
5. Julie Billett (2001), “Knowledge about Stroke in Adults from Rural Communities”, *Masters Theses*, pp. 582.
6. Dr Kathleen Strong (2007), “Preventing stroke: saving lives around the world”, *the Lancet Neurology*. 6(2), pp. 182-187.
7. Holly DT (2010), “Knowledge of stroke warning signs and risk factors : a survey of Irish adults [MSc Thesis]”, *Dublin: Royal College of Surgeons in Ireland*.
8. Eric Sampane (2014), *A Study of Stroke in Southern Ghana: Epidemiology, Quality of Life and Community Perceptions*, Thesis Faculty of Medicine, School of Health Sciences, University of Iceland.
9. Goldstein LB, Bushnell CD và et al (2011), “Guidelines for the primary prevention of stroke: a guideline for healthcare professionals”, *the American Heart Association/American Stroke Association*. 42(2), pp. 517.
10. A Hickey và D. Holly (2011), “Knowledge of stroke risk factors and warning signs in Ireland: development and application of the Stroke Awareness Questionnaire (SAQ)”, *Int J Stroke*. 7(4), pp. 298-306.
11. Nakibuuka Jane, Martha Sajatovic và . et al (2014), “Knowledge and Perception of Stroke: A Population-Based Survey in Uganda, Hindawi Publishing Corporation”, *ISRN Stroke*(2014).
12. Kleindorfer D, Khoury J và et al (2006), “Temporal trends in the incidence and case fatality of stroke in children and adolescents”, *J Child Neurol*. 21, pp. 415–418.
13. Monaliza (2012), “Awareness of risk factors and warning symptoms of stroke in general population”, *Nursing and Midwifery Research Journal*. 8(2).
14. National Institute of Neurological Disorders and Stroke. (2010), *Stroke risk factors and symptoms*, http://www.ninds.nih.gov/disorders/stroke/stroke_bookmark.htm