

**THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH TỰ CHĂM SÓC CỦA
NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ
TẠI BỆNH VIỆN XÂY DỰNG THỜI KỲ COVID 19**

Lê Việt Hạnh¹, Trần Thị Thanh Hương²

¹Bệnh viện Xây dựng; ²Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức và thực hành tự chăm sóc của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Xây dựng thời kỳ Covid 19. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, đã được thực hiện với cỡ mẫu 300 người bệnh đái tháo đường type 2 đáp ứng tiêu chuẩn phỏng vấn bằng bộ câu hỏi chuẩn bị trước. **Kết quả:** Tỷ lệ người bệnh chưa có kiến thức tốt về tự chăm sóc chiếm 41,3%, với điểm trung bình của các nội dung về tự chăm sóc đạt $20,25 \pm 3,49$ trên tổng điểm 30, trong đó chủ yếu là thiếu kiến thức về kiểm soát đường máu. Chỉ có 56,3% người bệnh thực hành tốt về tự chăm sóc với điểm trung bình là $14,28 \pm 2,71$ trên tổng điểm 21. Việc tuân thủ thực hành chế độ ăn, tự kiểm soát đường máu, chế độ tập luyện chỉ đạt mức kém. **Kết luận:** Thực trạng kiến thức và thực hành tự chăm sóc của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Xây Dựng thời kỳ Covid 19 còn hạn chế. Do vậy, cần kết hợp nhiều biện pháp như giáo dục sức khỏe, đẩy mạnh việc giám sát và câu lạc bộ người bệnh để hỗ trợ nâng cao kiến thức và thực hành tự chăm sóc cho người bệnh đái tháo đường type 2, đặc biệt là trong thời kỳ Covid19.

Từ khóa: Covid 19, đái tháo đường type 2, kiến thức, tự chăm sóc, thực hành.

**EXPLORING KNOWLEDGE AND SELF-CARE PRACTICE AMONG
TYPE 2 DIABETES PATIENTS AT XAY DUNG HOSPITAL
DURING THE COVID 19 PANDEMIC**

ABSTRACT

Objective: To examine knowledge and self – care practice among type 2 diabetes patients at Xay Dung Hospital during the COVID – 19 pandemic. **Method:** A descriptive study was performed and 300 patients with type 2 diabetes who met the inclusion criteria were involved using a pre-prepared questionnaire. **Results:** The proportion of patients who did not have good knowledge of self-care accounted for 41.3%, with the average score of the contents of self-care reaching 20.25 ± 3.49 out of a total score of 30, in

Tác giả: Lê Việt Hạnh
Địa chỉ: Bệnh viện Xây dựng
Email: viethanh1982@gmail.com

Ngày phản biện: 15/9/2021
Ngày duyệt bài: 20/9/2021
Ngày xuất bản: 30/9/2021

which the subject The weak point is the lack of knowledge about blood sugar control. Only 56.3% of patients practiced good self-care with an average score of 14.28 ± 2.71 out of a total score of 21. Compliance with dietary practice, self-control of blood sugar, exercise regimen practice is very low. **Conclusion:** Exploring knowledge and self – care practice among type 2 diabetes patients at Xay Dung Hospital during the COVID – 19 pandemic has some limitations. Therefore, It is necessary to combine many measures such as health education, strengthening supervision and patient clubs to support knowledge and practice of self-care for people with type 2 diabetes, especially type 2 diabetes. especially in the time of Covid19.

Keywords: Covid – 19, knowledge, practice, type 2 diabetes, self-care.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là bệnh rối loạn chuyển hóa mạn tính mang tính chất xã hội. Bệnh đái tháo đường đã, đang và sẽ là gánh nặng cho nền kinh tế, xã hội của cả thế giới và mỗi quốc gia vào thế kỷ 21. Thống kê của Liên đoàn đái tháo đường Quốc tế (IDF) năm 2019 cho thấy: Cứ 11 người trưởng thành (20-79 tuổi) lại có 1 người bị đái tháo đường. Như vậy, ước tính đến năm 2045 trên toàn thế giới sẽ có gần 700 triệu người mắc căn bệnh này [1]. Tại Việt Nam, vào năm 2015 đã có 3,5 triệu người mắc bệnh theo báo cáo của Hiệp hội đái tháo đường thế giới (IDF Diabetes Atlas) và con số này được dự báo sẽ tăng lên 6,1 triệu vào năm 2040 [2].

Bệnh viện Xây dựng là Bệnh viện Đa khoa hạng I với lượng người bệnh đái tháo đường đến khám khoảng 200 lượt một ngày. Tại các phòng khám hiện nay đang quản lý hơn 5000 người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú. Đại dịch SARS-CoV-2 năm 2019 (Covid – 19) đã nổi lên như một trong những thách thức lớn nhất mà loài người phải đối mặt trong thời gian gần đây. Đại dịch này đã dẫn tới một số thay đổi trong cuộc sống cá nhân và xã hội; đối với người bệnh ĐTĐ vừa phải thay đổi thói quen sinh hoạt như tập thể dục, tuân thủ

chế độ ăn, đến bệnh viện để khám định kỳ, lĩnh thuốc để tuân thủ các biện pháp phòng chống dịch SARS-CoV-2. Xuất phát từ thực tế với mục đích giúp NVYT có thêm thông tin để tư vấn giúp người bệnh ĐTĐ quản lý và tự chăm sóc tốt hơn chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu với mục tiêu: *Mô tả thực trạng kiến thức và thực hành tự chăm sóc của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Xây dựng trong thời kỳ Covid 19.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

*Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Người bệnh ĐTĐ type 2 đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Xây dựng

- Có khả năng tiếp nhận và trả lời các câu hỏi; đồng ý tham gia nghiên cứu.

*Tiêu chuẩn loại trừ:

- Người bệnh có các bệnh nặng khác ảnh hưởng đến khả năng giao tiếp hoặc chức năng nghe

- Người bệnh phải nhập viện điều trị nội trú.

- ĐTĐ type 1, ĐTĐ khác có nguyên nhân

- Không hợp tác, không tự chăm sóc.

* Địa điểm, thời gian nghiên cứu:

- Địa điểm nghiên cứu: Tại phòng khám Nội 2 - Bệnh viện Xây dựng

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1/2021 đến 6/2021

2.2. Phương pháp nghiên cứu

*Thiết kế nghiên cứu: sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả.

*Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: 300 người bệnh đáp ứng đủ tiêu chuẩn chọn mẫu và được mời tham gia vào nghiên cứu, các người bệnh này đã đồng ý và ký vào “**Phiếu chấp thuận tham gia nghiên cứu**”.

* Phương pháp thu thập số liệu: Những người bệnh thỏa mãn tiêu chuẩn chọn được giải thích về mục đích của nghiên cứu và mời ký vào bản đồng ý.

+ Công cụ thu thập số liệu:

Bộ công cụ được tác giả tự xây dựng dựa trên một số bộ công cụ đã được triển khai trên thế giới test trắc nghiệm kiến thức bệnh đái tháo đường (DKT) của trung tâm đào tạo và nghiên cứu khoa học về đái tháo đường - trường đại học Michigan [3], tham khảo bản dịch của Nguyễn Vũ Huyền Anh tại Điện Biên năm 2016 [4], 1 số nghiên cứu về tự chăm sóc của NB ĐTĐ type 2 trong thời kỳ Covid - 19 trên thế giới [5], [6]. Bộ câu hỏi gồm 4 phần: Thông tin chung về nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu, tiền sử bệnh, kiến thức, thực hành tự chăm sóc của người bệnh ĐTĐ type 2 gặp phải trong thời kỳ Covid – 19.

+ Tiêu chuẩn đánh giá kiến thức:

Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, mỗi câu trả lời sai/ không biết được 0 điểm, tổng số điểm tối đa là 30 điểm, thang đo đánh giá thực hành được phân thành 3 mức:

- Kiến thức kém khi trả lời đúng $\leq 50\%$ tổng số điểm

- Kiến thức trung bình: trả lời đúng từ $> 50\%$ đến $< 70\%$ tổng số điểm

- Kiến thức tốt: khi trả lời đúng $\geq 70\%$ tổng số điểm

+ Tiêu chuẩn đánh giá thực hành:

Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai/không biết được 0 điểm, tổng số điểm thực hành tối đa là 21 điểm, thang đo đánh giá thực hành được phân thành 3 mức:

- Thực hành kém khi trả lời đúng $\leq 50\%$ tổng số điểm

- Thực hành trung bình: trả lời đúng từ $> 50\%$ đến $< 70\%$ tổng số điểm

- Thực hành tốt: khi trả lời đúng $\geq 70\%$ tổng số điểm

*Phương pháp phân tích số liệu:

Sau khi thu thập số liệu được kiểm tra và làm sạch; sau đó, được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0. Sử dụng các thuật toán phù hợp để mô tả giá trị phù hợp với từng biến số.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu của chúng tôi tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) là $66 \pm 8,54$ tuổi phần lớn nằm trong nhóm tuổi từ 61 - 70 chiếm 44,7%; nhóm tuổi trên 70 tuổi chiếm 33%, nhóm tuổi ≤ 60 tuổi chiếm 22,3%. Người bệnh ĐTĐ có thời gian mắc bệnh ≤ 5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất là 32,7%; 3 nhóm còn lại có tỷ lệ tương đương nhau là 22,7%, 22%. Thời gian mắc bệnh đái tháo đường của ĐTNC trung bình là $10,13 \pm 6,79$ năm, người thấp nhất là 4 tháng, người bị lâu nhất là 30 năm

Trong số 300 ĐTNC người bệnh có trình độ học vấn TH& THCS, PTTH có tỷ lệ tương đương nhau 31,3%; 31%, tiếp đến trình độ trung cấp/ cao đẳng 19%, trình độ Đại học/ Sau đại học chiếm 18,7%. Tỷ lệ nữ là 57,3% cao hơn so với nam giới là 42,7%. Phần lớn người bệnh đang điều trị hạ đường huyết

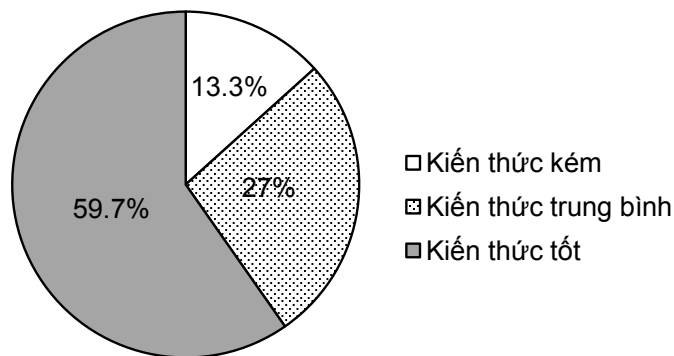
bằng thuốc uống chiếm tỷ lệ cao 84,7% với tỷ lệ tái khám đúng hẹn trước khi có dịch Covid – 19 là 87%. Người bệnh đái tháo đường tham gia nghiên cứu đa số đã nghỉ hưu chiếm tỷ lệ cao nhất là 76,7%, tiếp theo là kinh doanh/ lao động tự do là 13,3%, thấp nhất là công nhân/ viên chức là 10%.

3.2. Kiến thức về tự chăm sóc

Bảng 1. Tỷ lệ ĐTNC có kiến thức đúng về chế độ ăn, kiểm soát đường huyết, hoạt động thể lực, sử dụng thuốc phòng lây nhiễm Covid 19 (n=300)

Nội dung	SL	%
Chế độ ăn		
Nên ăn khi cảm thấy đói, không cần ăn theo bữa.	244	81,3
Biết những thực phẩm có chỉ số đường máu thấp.	234	78,0
Có bữa ăn phụ trước khi đi ngủ.	91	30,3
Hoạt động thể lực		
Biết về tần suất hoạt động thể lực	291	97,0
Biết về cường độ hoạt động thể lực	275	91,7
Biết ảnh hưởng của hoạt động thể lực với nhu cầu dùng thuốc.	79	26,3
Kiểm soát đường máu		
Không chỉ nhân viên y tế mới có thể kiểm tra lượng đường máu và huyết áp của người bệnh ĐTĐ.	215	71,7
Tần suất tự theo dõi đường máu	79	26,3
XN đường máu lúc đói được sử dụng để theo dõi kiểm soát đường máu trong vòng 2-3 tháng.	35	11,7
Phòng lây nhiễm Covid 19		
Biết nguy cơ khi người bệnh ĐTĐ bị lây nhiễm Covid 19	275	91,7
Biết các biện pháp phòng lây nhiễm Covid – 19	230	76,7
Nội dung thông điệp “ 5K ” của Bộ Y Tế	278	92,7
Các yếu tố làm nặng thêm tình trạng bệnh khi bị nhiễm Covid	232	77,3
Sử dụng thuốc		
Việc sử dụng thuốc điều trị ĐTĐ duy trì suốt đời.	277	92,3
Dùng thuốc điều trị ĐTĐ ngay cả khi cảm thấy khỏe	270	90,0
Thời điểm dùng thuốc điều trị ĐTĐ	233	77,7
Uống rượu bia trong khi đang sử dụng các loại thuốc điều trị ĐTĐ không phải là một vấn đề nghiêm trọng.	34	11,3

Phần lớn người bệnh có kiến thức đúng chế độ ăn; tuy nhiên riêng kiến thức về bữa ăn phụ trước khi đi ngủ thì chỉ có 30,3% người bệnh trả lời đúng. Người bệnh có kiến thức khá tốt về sử dụng thuốc, hoạt động thể lực tuy nhiên chỉ có 11,3% biết rằng uống rượu bia trong khi đang sử dụng các loại thuốc điều trị ĐTĐ không phải là một vấn đề nghiêm trọng; 26,3% người bệnh biết ảnh hưởng của hoạt động thể lực với nhu cầu dùng thuốc. Kiến thức tự theo dõi đường máu còn hạn chế chỉ có 26,3% biết tần suất của việc tự theo dõi đường máu. Tỷ lệ ĐTNC biết các biện pháp phòng Covid – 19 chiếm tỷ lệ cao (92,7%), qua phỏng vấn người bệnh có 3 biện pháp dự phòng được biết đến nhiều nhất là đeo khẩu trang, hạn chế/ không tập trung đông người và vệ sinh tay đúng cách.



Biểu đồ 1. Phân bố kiến thức đúng nói chung của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ người bệnh có kiến thức tự chăm sóc đạt mức độ tốt chiếm tỷ lệ cao nhất là 59,7%; tiếp đến kiến thức trung bình 27%, kiến thức kém 13,3%.

3.3. Thực hành về tự chăm sóc

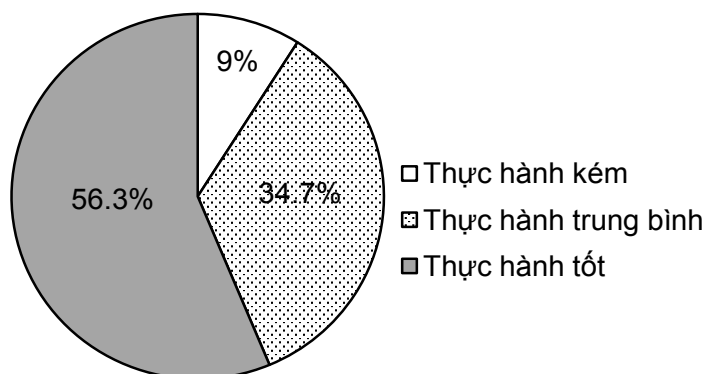
Bảng 2. Tỷ lệ ĐTNC có thực hành đạt về chế độ ăn, kiểm soát đường huyết, hoạt động thể lực, sử dụng thuốc phòng lây nhiễm Covid 19 (n=300)

Nội dung	SL	%
Chế độ ăn		
Thói quen ăn hoa quả ngọt trong thời kỳ Covid.	230	76,7
Có tuân thủ chế độ ăn.	184	61,3
Số bữa ăn trong ngày có thay đổi trong thời kỳ Covid.	65	21,7
Hoạt động thể lực		
Có duy trì tập thể dục hàng ngày.	194	64,7
Nơi luyện tập thể dục.	162	54,0
Thời gian tập thể dục.	142	47,3
Kiểm soát đường máu		
Có thực hiện theo dõi đường huyết.	112	37,3
Biết cách xử trí khi hạ đường huyết	53	17,7
Có xuất hiện cơn hạ đường huyết.	38	12,7

Nội dung	SL	%
Phòng lây nhiễm Covid 19		
Có đến nơi tập trung đông người (trên 10 người).	0	0
Có đi du lịch.	0	0
Có luôn mang khẩu trang khi ra ngoài đến nơi công cộng.	285	95,0
Có đến cơ sở y tế khi có dấu hiệu sốt, ho, khó thở.	268	89,3
Có giữ khoảng cách tối thiểu 2m khi nói chuyện với người khác.	266	88,7
Có rửa tay sát khuẩn thường xuyên.	240	80,0
Sử dụng thuốc		
Dùng thuốc thường xuyên, theo đúng chỉ định của bác sĩ.	275	91,7
Chuẩn bị đủ thuốc điều trị ĐTD, điều trị biến chứng.	271	90,3
Có tái khám đúng hẹn.	167	55,7

Trong thời kỳ Covid 19 phần lớn người bệnh tuân thủ dùng thuốc theo chỉ định, tuy nhiên tỷ lệ người bệnh tái khám đúng hẹn so với trước khi Covid giảm đáng kể chỉ còn 55,7%, 13,7% có liên lạc thường xuyên với bác sĩ điều trị. Chỉ có 61,3% trong số 300 ĐTNC tuân thủ chế độ ăn tuy nhiên 21,7% người bệnh thay đổi số bữa ăn trong ngày ngoài 3 bữa chính. Tỷ lệ người bệnh vẫn duy trì tập thể dục hàng ngày chiếm 64,7%. Đánh giá việc tự theo dõi đường huyết với 300 ĐTNC tỷ lệ người bệnh thực hiện theo dõi đường huyết là 37,3%, tỷ lệ người bệnh xuất hiện cơn hạ đường huyết là 12,7% nhưng chỉ có 17,7% người bệnh biết cách xử trí khi hạ đường huyết.

Kết quả cho thấy tất cả các người bệnh đều thực hành nghiêm chỉnh các biện pháp phòng chống Covid 19 như không đi du lịch và không tụ tập đông người. Tỷ lệ cao người bệnh đeo khẩu trang khi đến nơi đông người (95%) và thường xuyên rửa tay/sát khuẩn tay bằng dung dịch sát khuẩn (80%). Khi có dấu hiệu ho, sốt, khó thở thì đến khám tại các cơ sở y tế (89,3%) và giữ khoảng cách 2m khi nói chuyện với người khác (88,7%).



Biểu đồ 2. Phân bố thực hành đạt nói chung của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ người bệnh có thực hành tự chăm sóc đạt mức độ tốt chiếm tỷ lệ cao nhất là 56,3%; tiếp đến thực hành trung bình 34,7%, thực hành kém 9%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức về tự chăm sóc của ĐTNC

Phần lớn người bệnh có kiến thức đúng chế độ ăn; tuy nhiên riêng kiến thức về bữa ăn phụ trước khi đi ngủ thì chỉ có 30,3% người bệnh trả lời đúng. Kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu của Trần Thiện Trung và Vũ Thị Tuyết Mai (2014); Vũ Thị Hương Nhài (2018) với tỷ lệ lần lượt là: 26,7%; 24,4% [7], [8]. Kiến thức tự theo dõi đường máu còn hạn chế chỉ có 26,3% biết tần suất của việc tự theo dõi đường máu. Qua phỏng vấn đa số người bệnh không thực hiện tự theo dõi đường máu tại nhà, lý do được người bệnh đưa ra: thiếu kiến thức về tự theo dõi đường máu, tâm lý sợ đau, chi phí để mua que thử đường máu đắt. Đây cũng là lý do chung mà người bệnh đưa ra và được đề cập đến trong nghiên cứu của Shrivastava [9], Idongesit L. Jackson 2014 [10]. Lý do quy định giãn cách xã hội, đi lại hạn chế, tâm lý ngại đi mua que thử cũng được người bệnh đề cập đến. Tỷ lệ ĐTNC biết các biện pháp phòng Covid – 19 chiếm tỷ lệ cao (92,7%), qua phỏng vấn người bệnh có 3 biện pháp dự phòng được biết đến nhiều nhất là đeo khẩu trang, hạn chế/ không tập trung đông người và vệ sinh tay đúng cách. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Hà Văn Như (2020) với tỷ lệ 93,2%. Kiến thức về phòng bệnh Covid của người bệnh đái tháo đường type 2 cao trong nghiên cứu này là phù hợp với thực tế hoạt động truyền thông GDSK, truyền thông về dịch bệnh Covid - 19 đã được Việt Nam thực hiện rất sớm với nhiều hình thức khác nhau: truyền hình, internet, nhắn tin qua thiết bị di động [11].

Tỷ lệ người bệnh có kiến thức đúng

59,7%, tổng điểm trung bình $20,25 \pm 3,49$. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Vũ Huyền Anh (2016) với 19,9% người bệnh có kiến thức tốt, điểm số trung bình là $25,57 \pm 3,259$ [4]. Sự khác biệt này vì một số lý do: do địa bàn nghiên cứu của chúng tôi ở thành phố có dân trí cao người bệnh thường xuyên được tiếp cận các thông tin về bệnh. Theo nghiên cứu của Jackson (2014) trong 303 ĐTNC có kiến thức mức đạt là 79,5% và không đạt là 20,5% [10] cao hơn kết quả nghiên cứu của chúng tôi. Có sự chênh lệch do sự khác nhau về địa điểm, thời gian và đặc điểm người bệnh tham gia nghiên cứu.

4.2. Thực trạng thực hành của ĐTNC

Trong thời kỳ Covid 19 phần lớn người bệnh tuân thủ dùng thuốc theo chỉ định, tuy nhiên tỷ lệ người bệnh tái khám đúng hẹn so với trước khi Covid giảm đáng kể chỉ còn 55,7%, 13,7% có liên lạc thường xuyên với bác sĩ điều trị. Kết quả này thấp hơn với nghiên cứu của Nguyễn Văn Nam (2012) về thực hành tuân thủ sử dụng thuốc chiếm 69,2%, tái khám định kỳ đạt 98,5% [13]. Điều này được giải thích: với kết quả nghiên cứu của chúng tôi có 84,7% người bệnh điều trị bằng thuốc uống cho nên trong thời kỳ Covid mặc dù người bệnh tái khám không đúng hẹn do quy định giãn cách, tâm lý ngại đến nơi tập trung đông người, người bệnh vẫn có thể mua thuốc tại các cửa hàng thuốc theo đơn cũ. Theo khuyến cáo của Hội ĐTĐ Việt Nam ở thời kỳ Covid 19 trong thời gian chờ tái khám người bệnh vẫn phải uống thuốc theo đơn, cần giữ liên lạc với bác sĩ điều trị để được tư vấn khi đường huyết có dấu hiệu bất thường, hỏi bác sĩ về thời gian khám thích hợp tư vấn thêm về cách tự theo dõi bệnh và thực hiện đơn thuốc. Với tình hình dịch bệnh kéo dài

việc khám bệnh online, công khai số điện thoại tư vấn là cần thiết để triển khai ở các bệnh viện [13]. Phần lớn người bệnh tuân thủ chế độ ăn tuy nhiên 21,7% người bệnh thay đổi số bữa ăn trong ngày ngoài 3 bữa chính, điều này được giải thích bởi có một nghiên cứu cho thấy ở nhà nhiều thường có xu hướng ăn nhiều hơn nên việc tuân thủ chế độ ăn so với trước khi Covid - 19 là khó khăn hơn nhiều. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu Zunit Srivastava (2/2020) trên 108 ĐTNC có 76,8% tuân theo kế hoạch ăn uống lành mạnh [14]; cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Trung Kiên (2010) tỷ lệ người bệnh có thực hành tốt về chế độ dinh dưỡng là 11,5% [15]. Có sự chênh lệch do sự khác nhau về địa điểm, thời gian và đặc điểm người bệnh tham gia nghiên cứu. Tỷ lệ người bệnh vẫn duy trì tập thể dục hàng ngày chiếm 64,7%, kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Kiều Mi (2017) với tỷ lệ là 33,9% [16]. Với không gian tập luyện thể dục bị hạn chế, quy định giãn cách sẽ làm giảm cảm hứng của người tập, các chuyên gia khuyến cáo các hình thức tập thể dục trong nhà như: công việc nhà, làm vườn, leo cầu thang và đi bộ, giảm thiểu thời gian ít vận động/ ngồi nhiều, các chương trình tập thể dục trực tuyến, ADA khuyến nghị 150 phút mỗi tuần hoặc 30 phút/ngày là phù hợp với thời kỳ Covid-19.

Đánh giá việc tự theo dõi đường huyết với 300 ĐTNC tỷ lệ người bệnh thực hiện theo dõi đường huyết là 37,3%, tỷ lệ người bệnh xuất hiện cơn hạ đường huyết là 12,7% nhưng chỉ có 17,7% người bệnh biết cách xử trí khi hạ đường huyết. Kết quả này của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Zunit (2020), Nguyễn Văn Nam (2012) khi chưa có dịch có tỷ lệ lần lượt là 16,8%, 22,4% [12], [14]. Trước khi có Covid- 19

người bệnh đến tái khám theo hẹn thường kết hợp test đường máu tại bệnh viện tuy nhiên khi dịch bệnh xảy ra quy định tránh tập trung đông người, tâm lý sợ nhiễm bệnh, thời gian khám nhanh nên người bệnh thường bỏ qua công đoạn này nên việc theo dõi đường huyết không thường xuyên. Phần lớn người bệnh đều chấp hành và thực hiện tốt các biện pháp phòng chống Covid 19 với tỷ lệ rất cao kết quả này tương đồng với kết quả của Hà Văn Như (2020) [11]. Khả năng thực hành tốt cũng có thể có thể người bệnh đã có kiến thức tốt về phòng bệnh Covid – 19.

Qua nghiên cứu thực hành đạt tốt của ĐTNC 56,3%, điểm trung bình của thực hành tự chăm sóc là $14,38 \pm 2,71$. Theo nghiên cứu của Anjali Shrivastava, Sameer Phadnisa (2017) [9] tổng điểm thang điểm cho việc thực hành tự chăm sóc bệnh tiểu đường gần như giống nhau ở những người bệnh không điều trị insulin là $6,25 \pm 1,25$ SD và $6,20 \pm 1,01$ SD cho những người bệnh điều trị insulin trong đó hoạt động thể chất có điểm thấp hơn so với các thang điểm phụ khác. Có sự chênh lệch do sự khác nhau về địa điểm, thời gian và đặc điểm người bệnh tham gia nghiên cứu. Có thể nói trong thời kỳ Covid 19 thực hành tự chăm sóc của người bệnh ĐTĐ type 2 bị ảnh hưởng rất nhiều bởi yếu tố khách quan. Chính vì vậy cần có sự đồng hành của bác sĩ điều trị: theo dõi, tư vấn; với bệnh viện kiểm soát chặt chẽ quy trình tiếp đón, sàng lọc phân luồng tạo sự an toàn cho người bệnh khi đến khám.

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ thực hiện trên quy mô là một Bệnh viện thuộc Ngành nên chưa đại diện cho tất cả các Bệnh viện. Số lượng người bệnh chủ yếu tập trung các vùng xung quanh lân cận với Bệnh viện nên

cũng chưa đại diện hết cho tất cả các người bệnh đái tháo đường típ 2 ở mọi tầng lớp nên cần có những nghiên cứu chuyên sâu hơn nữa.

5. KẾT LUẬN

Kiến thức, thực hành tự chăm sóc của người bệnh đái tháo đường type 2 thời kỳ Covid 19 còn 1 số hạn chế:

Trong số 300 người bệnh có 59,7% người bệnh có kiến thức tự chăm sóc bệnh đái tháo đường type 2 ở mức tốt; 27% ở mức trung bình và 13,3% ở mức kém. Người bệnh còn thiếu hụt kiến thức về kiểm soát đường máu và hoạt động thể lực. Người bệnh có thực hành tự chăm sóc bệnh đái tháo đường type 2 ở mức tốt 56,3%; 34,7% ở mức trung bình và 9% ở mức kém. Người bệnh có thực hành kém ở chế độ hoạt động thể lực, tự kiểm soát đường huyết, chế độ ăn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Internation Diabetes Federation (2019). IDF Diabetes Atlas 9th edition 2019. Brussels, 212–215.

2. American Diabetes Asociation Standards of Medical care in diabetes. (2015). *The Journal of Clinical and Applied Research and education*, 40(1), 33–43.

3. Jackson I.L., Adibe M.O., Okonta M.J. và cộng sự. (2014). Knowledge of self-care among type 2 diabetes patients in two states of Nigeria. *Pharmacy Practice (Internet)*, 12(3), 0–0.

4. Nguyễn Vũ Huyền Anh (2016), Đánh giá kiến thức tự chăm sóc của người bệnh đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Đa

khoa tỉnh Điện Biên năm 2016, *Luận văn thạc sỹ điều dưỡng*, Đại Học Điều dưỡng Nam Định.

5. Li H., Tian S., Chen T. và cộng sự. (2020). Newly diagnosed diabetes is associated with a higher risk of mortality than known diabetes in hospitalized patients with COVID-19. *Diabetes, Obesity and Metabolism*, 22(10), 1897–1906.

6. Alguwaihes A.M., Al-Sofiani M.E., Megdad M. và cộng sự. (2020). Diabetes and Covid-19 among hospitalized patients in Saudi Arabia: a single-centre retrospective study. *Cardiovascular diabetology*, 19(1), 1–12.

7. Trần Thiện Trung V.T.T.M. (2014). Kiến thức, thái độ và thực hành về chế độ ăn của bệnh nhân đái tháo đường type 2. *Nghiên cứu Y học*, 5(18), 136–142.

8. Vũ Thị Hương Nhài (2018), Thay đổi kiến thức tự chăm sóc của người bệnh đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nội tiết Tỉnh Yên Bái sau can thiệp giáo dục năm 2018, *Luận văn thạc sỹ điều dưỡng*, Đại Học Điều dưỡng Nam Định, Nam Định.

9. Shrivastva A., Phadnis S., Rao K. và cộng sự. (2020). A study on knowledge and self-care practices about Diabetes Mellitus among patients with type 2 Diabetes Mellitus attending selected tertiary healthcare facilities in coastal Karnataka. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 8(3), 689–692.

10. Jackson I.L., Adibe M.O., Okonta M.J. và cộng sự. (2014). Knowledge of self-care among type 2 diabetes patients in two states of Nigeria. *Pharm Pract (Granada)*, 12(3), 404.

11. Hà Văn Như N.T.T.V. (2020). Kiến thức và thực hành phòng chống dịch Covid - 19 của người cao tuổi ở Việt Nam năm 2020. *Tạp chí Y học Cộng đồng*, **56(3)**, 54–60.
12. Nguyễn Văn Nam (2012), Kiến thức, thực hành và các yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại phòng khám Bệnh viện Lão khoa Trung ương, *Luận văn thạc sỹ*, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
13. Nguyễn Quang Bảy (2020). Nhiễm Covid 19 ở bệnh nhân đái tháo đường. *Tạp chí đái tháo đường*, **13(11)**, 16–20.
14. Zumit srivastava .(2020). Self care practices and psychological distress among diabetic patients in Manipur during COVID-19: A scenario from the North East,. *Mental - health - considerations*, **11(8)**, 100–115.
15. Lưu Thị hồng Vân N.T.K., Thị L., và Vân N. Nghiên cứu kiến thức, thực hành về bệnh đái tháo đường của bệnh nhân đái tháo đường típ 2 tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Bình - Tỉnh Bạc Liêu năm 2010. *Tạp chí Y học Thực Hành*, **73(5)**, 45–50.
16. Nguyễn Thị Kiều Mi (2017). Khảo sát hành vi tự chăm sóc của bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại một số xã, phường tỉnh Thừa Thiên Huế. *Tạp chí Y dược học - Trường Đại học Y Dược Huế*, **3(7)**, 18–25.