

TELEHEALTH INTERVENTION IN OUTPATIENT TREATMENT MANAGEMENT OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS AT LIEN CHIEU DISTRICT MEDICAL CENTER, DA NANG CITY: A SWOT ANALYSIS

Truong Van Dat^{1,2*}, Vo Pham Mi Trang³, Thai Minh Hoang⁴,
Bui Van Nhieu⁵, Tran Dinh Trung⁶, Pham Dinh Luyen⁴, Le Thi Kim Anh¹

¹School of Public Health - 1A Duc Thang Street, Dong Ngac Ward, Bac Tu Liem Dist, Hanoi, Vietnam

²Ministry of Health - 138A Giang Vo Street, Kim Ma Ward, Ba Dinh Dist, Hanoi, Vietnam

³Lien Chieu District Health Center, Da Nang City - 525 Ton Duc Thang Street, Hoa Khanh Nam Ward,
Lien Chieu Dist, Da Nang City, Vietnam

⁴Ho Chi Minh City University of Medicine and Pharmacy - 217 Hong Bang Street, Ward 11, District 5, Ho Chi Minh City, Vietnam

⁵Da Nang Health Science Training and Research Center - 20/5 Ly Tu Trong Street, Thach Thang Ward,
Hai Chau Dist, Da Nang City, Vietnam

⁶Da Nang University of Medical and Pharmaceutical Technology - 99 Hung Vuong Street, Hai Chau 1 Ward,
Hai Chau Dist, Da Nang, Vietnam

Received: 14/08/2024

Revised: 13/09/2024; Accepted: 01/10/2024

ABSTRACT

Objective: This study aimed to evaluate the strengths, weaknesses, opportunities, and threats (SWOT) of implementing telehealth intervention in the management of outpatients with type 2 diabetes at Lien Chieu District Medical Center, Da Nang City.

Methods: A cross-sectional study was conducted in October 2023 at Lien Chieu District Medical Center. The study included 33 outpatients with type 2 diabetes and 13 healthcare workers working in Department of Internal Medicine and the Department of Public Health and Food Safety.

Results: The average age of the study subjects was 46.7 ± 14.2 years, with healthcare workers being younger at 31.1 ± 8.2 years and females comprising the majority (63.0%). Based on a 5-point Likert scale, the patients and healthcare workers rated the strengths, weaknesses, opportunities, and threats at 76.1%, 69.6%, 52.2%, 56.5%.

Conclusion: Lien Chieu District Medical Center has more strengths and opportunities than weaknesses, with strong agreement from both patients and healthcare workers, regarding the implementing telehealth intervention in the management of outpatients with type 2 diabetes. Therefore, it is feasible to implement telehealth intervention for patients with type 2 diabetes at Lien Chieu center.

Keywords: Type 2 diabetes, outpatient, SWOT, telehealth.

*Corresponding author

Email: phd2051001@studenthuph.edu.vn Phone: (+84) 935465696 <https://doi.org/10.52163/yhc.v65i6.1563>

CAN THIỆP QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ CÓ KẾT NỐI Y TẾ TỪ XA CHO NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 TẠI TRUNG TÂM Y TẾ QUẬN LIÊN CHIỂU, THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG: MỘT PHÂN TÍCH SWOT

Trương Văn Đạt^{1,2*}, Võ Phạm Mi Trang³, Thái Minh Hoàng⁴,
Bùi Văn Nhiều⁵, Trần Đình Trung⁶, Phạm Đình Luyên⁴, Lê Thị Kim Ánh¹

¹Trường Đại học Y tế Công cộng - 1A Đ. Đức Thắng, Đông Ngạc, Bắc Từ Liêm, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Bộ Y tế - 138A P. Giảng Võ, P. Kim Mã, Q. Ba Đình, Tp. Hà Nội, Việt Nam

³Trung tâm Y tế Quận Liên Chiểu, Thành phố Đà Nẵng - 525 Tôn Đức Thắng, P. Hoà Khánh Nam, Q. Liên Chiểu, Tp. Đà Nẵng, Việt Nam

⁴Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh - 217 Đ. Hồng Bàng, P. 11, Q. 5, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

⁵Trung tâm Đào tạo và Nghiên cứu Khoa học Sức khỏe, Thành phố Đà Nẵng - 20/5 Lý Tự Trọng, P. Thạch Thang, Q. Hải Châu, Tp. Đà Nẵng, Việt Nam

⁶Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng - 99 Hùng Vương, P. Hải Châu 1, Q. Hải Châu, Đà Nẵng, Việt Nam

Ngày nhận bài: 14/08/2024

Chỉnh sửa ngày: 13/09/2024; Ngày duyệt đăng: 01/10/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá điểm mạnh, điểm yếu, cơ hội, thách thức của triển khai can thiệp y tế từ xa trong quản lý điều trị ngoại trú người bệnh đái tháo đường típ 2 tại TTYT quận Liên Chiểu, thành phố Đà Nẵng.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang thực hiện trong 10/2023 tại TTYT quận Liên Chiểu trên 33 đối tượng là người bệnh đái tháo đường típ 2 ngoại trú được quản lý điều trị tại TTYT và 13 nhân viên y tế tại làm việc tại Khoa Nội và Khoa Y tế công cộng và an toàn vệ sinh thực phẩm.

Kết quả: Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu $46,7 \pm 14,2$, trong đó nhân viên y tế có độ tuổi trẻ $31,1 \pm 8,2$ và nữ giới chiếm đa số (63,0%). Dựa trên thang đo Likert từ 1 đến 5, kết quả đánh giá của người bệnh và nhân viên y tế về các điểm mạnh, điểm yếu, cơ hội và thách thức lần lượt là 76,1%, 69,6%, 52,2%, 56,5%.

Kết luận: TTYT quận Liên Chiểu có nhiều điểm mạnh và cơ hội hơn so với điểm yếu, được người bệnh và nhân viên y tế đồng ý cao trong việc triển khai can thiệp y tế từ xa trong quản lý điều trị ngoại trú người bệnh đái tháo đường típ 2. Do đó, tại đây có thể triển khai các hoạt động can thiệp y tế từ xa cho người bệnh đái tháo đường típ 2.

Từ khóa: Đái tháo đường típ 2, ngoại trú, SWOT, y tế từ xa.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ứng dụng công nghệ thông tin (CNTT) trong y tế đang ngày càng trở nên quan trọng trong các hoạt động lâm sàng và cận lâm sàng, đặc biệt là y tế từ xa (YTTX). YTTX là việc cung cấp trực tiếp các dịch vụ y tế và liên quan y tế như hoạt động chăm sóc sức khỏe, hoạt

động giáo dục người bệnh (NB), dịch vụ thông tin sức khỏe và tự chăm sóc,... thông qua ứng dụng CNTT [1]. YTTX giúp chuyên gia y tế tiếp cận điều trị, quản lý nhiều NB đái tháo đường (ĐTĐ) típ 2 – một bệnh mãn tính đang ngày càng gia tăng và trở thành gánh nặng y tế

*Tác giả liên hệ

Email: phd2051001@studenthuph.edu.vn Điện thoại: (+84) 935465696 <https://doi.org/10.52163/yhc.v65i6.1563>

của toàn cầu - góp phần không nhỏ trong việc nâng cao chất lượng cuộc sống cho NB; đặc biệt, YTTX có hiệu quả đối với việc cải thiện sự tuân thủ sử dụng thuốc, thay đổi các chỉ số cận lâm sàng, thay đổi hành vi theo hướng tích cực của NB ĐTĐ típ 2; giúp các nhân viên y tế có một công cụ thường xuyên và định kỳ kiểm tra để kịp thời phát hiện các biến chứng của bệnh ĐTĐ típ 2 cũng như tác dụng phụ của thuốc từ đó đưa ra phác đồ phù hợp, khả thi với NB, có tính yếu tố chi phí và tính sẵn có [2, 3]. Do đó, việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc có kết nối YTTX là một lựa chọn quan trọng trong việc quản lý, điều trị người bệnh ĐTĐ típ 2 trong giai đoạn hiện nay [4].

Tại Việt Nam, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 49/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 Quy định về hoạt động y tế từ xa; Thông tư số 54/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 về Bộ tiêu chí ứng dụng công nghệ thông tin tại các cơ sở khám chữa bệnh; Quyết định số 2628/QĐ-BYT ngày 22/6/2020 về Đề án Khám, Chữa bệnh từ xa giai đoạn 2020 - 2025; Quốc hội ban hành Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 đã quy định tại điều 80 về Khám bệnh, chữa bệnh từ xa và hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh từ xa; ngày 12/12/2023, Bộ Y tế ban hành tài liệu Hướng dẫn khám, chữa bệnh từ xa tại tuyến y tế cơ sở để triển khai thí điểm trên toàn quốc thực hiện khám chữa bệnh từ xa tại tuyến y tế cơ sở. Về hành lang pháp lý, có thể thấy YTTX đang nhận được sự ủng hộ tại Việt Nam và có triển vọng phát triển xa hơn trong tương lai, hứa hẹn nâng cao hoạt động chăm sóc sức khỏe cho người dân.

Trung tâm y tế quận Liên Chiểu (TTYT) là một trong những cơ sở y tế tại Đà Nẵng, có vai trò quan trọng trong việc cung cấp các dịch vụ y tế và chăm sóc sức khỏe cho cộng đồng, đặc biệt là trong việc chăm sóc và quản lý điều trị bệnh ĐTĐ típ 2. TTYT đã ký kết hợp tác với công ty YouMed Việt Nam để triển khai ứng dụng YTTX gồm đặt lịch khám, thanh toán trực tuyến và khám bệnh từ xa để hoàn thiện hệ thống YTTX cho TTYT, từ đó triển khai can thiệp giúp cho công tác quản lý điều trị ngoại trú NB ĐTĐ típ 2 ngày càng hiệu quả. Người dùng có thể tải ứng dụng (app) trên thiết bị di động iOS hoặc Android (www.youmed.vn). Tuy nhiên, để triển khai hoạt động can thiệp YTTX, cần có nghiên cứu đánh giá, phân tích một số điểm mạnh, điểm yếu, cơ hội và thách thức (SWOT), từ đó xây dựng kế hoạch và hoạt động can thiệp cụ thể, phù hợp với bối cảnh của TTYT. Bài báo này thực hiện với mục tiêu đánh giá điểm mạnh, điểm yếu, cơ hội, thách thức của triển khai

can thiệp y tế từ xa trong quản lý điều trị ngoại trú người bệnh đái tháo đường típ 2 tại TTYT quận Liên Chiểu, thành phố Đà Nẵng

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- NB mắc bệnh ĐTĐ típ 2 khám và điều trị tại TTYT.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh từ 18 tuổi trở lên, được chẩn đoán mắc bệnh ĐTĐ típ 2 ít nhất 1 năm tính đến thời điểm nghiên cứu. Bệnh nhân đến khám và có xét nghiệm HbA1c tại thời điểm nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh mắc các bệnh nền nghiêm trọng như ung thư, nhồi máu cơ tim, ... người bệnh từ chối tham gia nghiên cứu.

- NVYT làm việc tại Khoa Nội, Khoa Y tế công cộng và an toàn vệ sinh thực phẩm của TTYT là 2 đơn vị tham gia vào công tác quản lý điều trị NB ĐTĐ típ 2.

Tiêu chuẩn lựa chọn: NVYT làm việc từ 12 tháng trở lên tại TTYT.

Tiêu chuẩn loại trừ: NVYT từ chối tham gia và không có mặt tại thời điểm nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang

2.2.2. Thời gian và địa điểm thực hiện

Thực hiện: Tháng 10/2023 tại TTYT quận Liên Chiểu thành phố Đà Nẵng.

2.2.3. Cơ mẫu

Đối với người bệnh: Mẫu có kích thước đủ lớn được chọn ngẫu nhiên có thể được sử dụng để ước tính các tham số của quần thể bằng cách sử dụng thống kê suy luận là 30 -Theo nghiên cứu tác giả Kwak SG [5]. Nghiên cứu dự trừ 10% mất mẫu, kết quả 33 người bệnh tham gia nghiên cứu.

Đối với NVYT: Tất cả 13 NVYT tham gia nghiên cứu.

2.2.4. Phương pháp chọn mẫu nghiên cứu

Đối với người bệnh: Chọn ngẫu nhiên đơn. Mỗi ngày trung bình có chọn ngẫu nhiên 5 NB theo danh sách NB đến đăng ký khám từ 7 giờ đến 9 giờ sáng.

Đối với NVYT: Chọn toàn bộ 13 NVYT làm việc tại Khoa Nội và Khoa Y tế công cộng và an toàn vệ sinh thực phẩm của TTYT.

2.2.5. Nội dung nghiên cứu

Bao gồm thông tin chung đối tượng nghiên cứu và các nội dung về điểm mạnh, điểm yếu, cơ hội và thách thức của triển khai hoạt động y tế từ xa trong quản lý điều trị ngoại trú NB ĐTD tip 2.

2.2.6. Phương pháp thu thập số liệu

Bác sĩ tại phòng khám bệnh của TTYT kiểm tra các tiêu chí chọn mẫu, bác sĩ sẽ giải thích về nội dung và mời tham gia nghiên cứu. Nếu NB đồng ý tham gia thì sẽ ký xác nhận vào phiếu đồng ý nghiên cứu và thực hiện phiếu khảo sát trong 30 phút với bộ câu hỏi phát vấn được thiết kế sẵn.

2.2.7. Tiêu chí đánh giá

Bộ câu hỏi có 4 mục (điểm mạnh, điểm yếu, cơ hội và thách thức) với 30 câu hỏi, mẫu câu được đánh giá từ 1-5 theo thang Likert (từ hoàn toàn không đồng ý đến

hoàn toàn đồng ý), điểm càng cao thì được sự đồng ý càng cao. Toàn bộ thang đo được đánh giá có độ tin cậy Cronbach's Alpha = 0,851. Kết quả mỗi câu hỏi và điểm trung bình của từng mục được đối tượng chọn ≥ 4 được phân thành nhóm đồng ý và < 4 điểm được phân thành nhóm không đồng ý.

2.2.8. Phương pháp xử lý số liệu

Thực hiện nhập số liệu bằng Epidata và phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 20.0. Kiểm tra ngẫu nhiên 10% số phiếu, đảm bảo tính chính xác. Sử dụng thống kê mô tả: Trung bình, độ lệch chuẩn, tần số, tỷ lệ %.

2.3. Vấn đề y đức

Nghiên cứu được dựa trên tinh thần tự nguyện tham gia của đối tượng nghiên cứu, đối tượng nghiên cứu được giải thích rõ mục đích, nội dung nghiên cứu trước khi tiến hành thu thập thông tin. Nghiên cứu được sự thông qua của Hội đồng Đạo đức nghiên cứu Y Sinh học trường Đại học Y tế công cộng tại văn bản chấp thuận số 415/2023/YTCC-HĐ3 ngày 28/09/2023.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Nhân viên y tế		Người bệnh		Tổng	
		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi		31,1 ± 8,2		52,8 ± 11,0		46,7 ± 14,2	
Giới tính	Nam	1	5,9	16	94,1	17	37,0
	Nữ	12	41,4	17	58,6	29	63,0
Tổng		13	28,3	33	71,7	46	100,0

Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu $46,7 \pm 14,2$, trong đó NVYT có độ tuổi trẻ trung bình $31,1 \pm 8,2$ và NB ĐTD tip 2 là $52,8 \pm 11,0$. Nữ giới chiếm đa số (63,0%) và có 28,3% đối tượng là NVYT.

Bảng 2. Mô tả điểm mạnh của triển khai quản lý điều trị ngoại trú có kết nối y tế từ xa cho người bệnh đái tháo đường típ 2

Điểm mạnh	Đồng ý		Không đồng ý	
	n	%	n	%
YTTX thuận tiện cho NB không có điều kiện/khả năng đi đến TTYT trong trường hợp cần tư vấn của NVYT	44	95,7	2	4,3
YTTX giúp giảm thiểu nguy cơ tiếp xúc các nguồn truyền nhiễm tại cơ sở y tế và hữu ích trong các trường hợp cách ly y tế do dịch bệnh	42	91,3	4	8,7
YTTX giúp giảm các chi phí, đặc biệt là chi phí đi lại	35	76,1	11	23,9
Nhờ có YTTX, các gánh nặng y tế được giảm đi, từ đó tận dụng tối đa nguồn lực y tế	37	80,4	9	19,6
YTTX giúp việc tư vấn y tế có thể tiếp cận đến hầu hết các đối tượng	30	65,2	16	34,8
YTTX cải thiện chất lượng cuộc sống của NB	37	80,4	9	19,6
YTTX giúp NB tiếp cận được dịch vụ phù hợp với nhu cầu	32	69,6	14	30,4
YTTX giúp tăng cường sự hợp tác giữa các cơ sở y tế và các NVYT với nhau	32	69,6	14	30,4
Dữ liệu về NB có thể được tra cứu dễ dàng trên hệ thống quản lý YTTX	29	63,0	17	37,0
Tổng	35	76,1	11	23,9

Có 76,1% đối tượng nghiên cứu đồng ý triển khai quản lý điều trị ngoại trú có kết nối y tế từ xa cho NB ĐTD típ 2 có điểm mạnh. Các điểm mạnh được NB và NVYT đồng ý cao nhất: “YTTX thuận tiện cho người bệnh không có điều kiện/khả năng đi đến TTYT trong trường hợp cần tư vấn của NVYT” (95,7%) và “YTTX giúp giảm thiểu nguy cơ tiếp xúc các nguồn truyền nhiễm tại cơ sở y tế và hữu ích trong các trường hợp cách ly y tế do dịch bệnh” (91,3%).

Bảng 3. Mô tả điểm yếu của triển khai quản lý điều trị ngoại trú có kết nối y tế từ xa cho người bệnh đái tháo đường típ 2

Điểm yếu	Đồng ý		Không đồng ý	
	n	%	n	%
Cơ sở hạ tầng công nghệ thông tin (thiết bị, phần mềm, đường truyền internet...) cần đạt đủ tiêu chuẩn để thực hiện hoạt động YTTX	38	82,6	8	17,4
YTTX không hữu ích trong các trường hợp cấp cứu	34	73,9	12	26,1
Tư vấn thông qua YTTX không phù hợp trong các ca bệnh nặng hoặc cần báo “tin xấu” vì tính nhạy cảm của thông tin, chất lượng kỹ thuật và thiếu sự an ủi	37	80,4	9	19,6
Dịch vụ YTTX khó tiếp cận đối với các NB khuyết tật ảnh hưởng đến khả năng sử dụng thiết bị thông minh hoặc mù công nghệ	30	65,2	16	34,8

Điểm yếu	Đồng ý		Không đồng ý	
	n	%	n	%
Thông tin NB cung cấp quan YTTX đôi khi không đầy đủ và thiếu chính xác	40	87,0	6	13,0
Hoạt động khám lâm sàng qua YTTX có thể không được tiến hành đầy đủ	41	89,1	5	10,9
Khi thực hiện kết nối YTTX, NB có thể thể không được lựa chọn bác sĩ được chỉ định điều trị từ đầu	33	71,7	13	28,3
Năng lực và nguồn nhân lực trong việc tuyển dụng, tư vấn và theo dõi NB còn hạn chế	37	80,4	9	19,6
Tổng	32	69,6	14	30,4

Có 69,6% đối tượng nghiên cứu đồng ý triển khai quản lý điều trị ngoại trú có kết nối y tế từ xa cho người bệnh đái tháo đường típ 2 có điểm yếu. Các điểm yếu được NB và NVYT đồng ý cao nhất: “Hoạt động khám lâm sàng qua YTTX có thể không được tiến hành đầy đủ” (89,1%), “Cơ sở hạ tầng công nghệ thông tin (thiết bị, phần mềm, đường truyền internet,...) cần đạt đủ tiêu chuẩn để thực hiện hoạt động YTTX” (82,6%), và “Thông tin người bệnh cung cấp quan YTTX đôi khi không đầy đủ và thiếu chính xác” (87,0%).

Bảng 4. Mô tả cơ hội của triển khai quản lý điều trị ngoại trú có kết nối y tế từ xa cho người bệnh đái tháo đường típ 2

Cơ hội	Đồng ý		Không đồng ý	
	n	%	n	%
Chính phủ, Bộ Y tế đã có những chính sách, chủ trương để các cơ sở y tế triển khai quản lý, điều trị bệnh qua YTTX	20	53,5	26	56,5
Tỷ lệ người dân sử dụng thiết bị di động thông minh ngày càng cao	34	73,9	12	26,1
Tốc độ đường truyền internet, mạng wifi tại Việt Nam ngày càng được cải thiện và ổn định	34	73,9	12	26,1
Nhiều công ty công nghệ đã phát triển các phần mềm, ứng dụng YTTX, tăng cơ hội lựa chọn cho các cơ sở y tế và NB	32	69,6	14	30,4
Thông qua YTTX, NVYT có thể hướng dẫn chỉ định thêm xét nghiệm ngoài bệnh viện từ đó giúp chẩn đoán chính xác hơn	31	67,4	15	32,6
Nhu cầu tìm hiểu kiến thức y tế của NB ngày càng tăng cao do đó cần một hệ thống YTTX đảm bảo chính thống	37	80,4	9	19,6
Tổng	24	52,2	22	47,8

Có 52,2% đối tượng nghiên cứu đồng ý triển khai quản lý điều trị ngoại trú có kết nối y tế từ xa cho người bệnh đái tháo đường típ 2 có các cơ hội. Các yếu tố cơ hội được sự đồng ý của NB và nhân viên y tế đồng ý nhất: “Nhu cầu tìm hiểu kiến thức y tế của NB ngày càng tăng cao do đó cần một hệ thống YTTX đảm bảo chính thống” (80,4%) và “Tỷ lệ người dân sử dụng thiết bị di động thông minh ngày càng cao”, “Tốc độ đường truyền internet, mạng wifi tại Việt Nam ngày càng được cải thiện và ổn định” (73,9%).

Bảng 5. Mô tả thách thức của triển khai quản lý điều trị ngoại trú có kết nối y tế từ xa cho người bệnh đái tháo đường típ 2

Thách thức	Đồng ý		Không đồng ý	
	n	%	n	%
Cần xây dựng và triển khai các quy định nghiêm ngặt về pháp lý và quyền riêng tư cho các đối tượng tham gia	40	87,0	6	13,0
Việc lưu giữ hồ sơ y tế có thể sai sót, ảnh hưởng đến quyền riêng tư của NB và uy tín của cơ sở y tế.	36	78,3	10	21,7
YTTX cần sử dụng thiết bị thông minh như điện thoại thông minh, máy tính bảng, laptop,... và sự sẵn có của dịch vụ internet/ wifi	37	80,4	9	19,6
Chất lượng dịch vụ YTTX phụ thuộc vào dịch vụ internet/ wifi	34	73,9	12	26,1
Tư vấn qua YTTX là một phương thức làm việc mới, đòi hỏi sự thay đổi tư duy và động lực của NVYT cũng như thói quen của NB	41	89,1	5	10,9
Khó có thể đánh giá được mức độ hiểu biết của NB trong quá trình tư vấn y tế	26	56,5	20	43,5
YTTX khó có thể thay thế hoàn toàn hoạt động thăm khám, điều trị truyền thống	27	58,7	19	41,3
Tổng	26	56,5	20	43,5

Có 56,5% đối tượng nghiên cứu đồng ý triển khai quản lý điều trị ngoại trú có kết nối y tế từ xa cho người bệnh đái tháo đường típ 2 có các thách thức. Các thách thức được NB và NVYT đồng ý cao nhất đó là “*Cần xây dựng và triển khai các quy định nghiêm ngặt về pháp lý và quyền riêng tư cho các đối tượng tham gia*” (87,0%), “*Tư vấn qua YTTX là một phương thức làm việc mới, đòi hỏi sự thay đổi tư duy và động lực của NVYT cũng như thói quen của NB*” (89,1%), “*YTTX cần sử dụng thiết bị thông minh như điện thoại thông minh, máy tính bảng, laptop, ... và sự sẵn có của dịch vụ internet/ wifi*” (80,4%).

4. BÀN LUẬN

YTTX đã được nhiều nghiên cứu trên thế giới áp dụng và chứng minh được những hiệu quả trong công tác quản lý điều trị bệnh. Một trong số đó cũng đã được áp dụng thường quy vào trong hệ thống y tế ở các khu vực phát triển như Hoa Kỳ, ví dụ chương trình TeleStroke (Chăm sóc đột quy từ xa cấp tính) được xem như một can thiệp loại I của Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ khi đã cải thiện hoàn toàn khả năng tiếp cận của hàng triệu NB với dịch vụ chăm sóc đột quy khẩn cấp [6]. Đối với việc quản lý các bệnh mãn tính như ĐTD típ 2, ứng dụng YTTX cũng đã chứng minh vai trò quan trọng và mang lại nhiều lợi ích tiềm năng cho các cơ sở y tế [2].

Tuy nhiên, vẫn còn một số hạn chế, thách thức cần được quan tâm, cân nhắc trước khi triển khai rộng rãi YTTX.

Qua đánh giá trên NB và NVYT tại TTYT quận Liên Chiểu cho thấy các đối tượng đồng ý rằng YTTX trong quản lý điều trị ĐTD típ 2 là có điểm mạnh (76,1%) nhiều hơn so với điểm yếu (69,6%), trong khi đó cơ hội (52,2%) và thách thức (56,5%) tương đương nhau mà YTTX mang lại. Bên cạnh đó, kết quả đánh giá cho thấy nhiều yếu tố được cho là điểm yếu khi triển khai các can thiệp YTTX trong quản lý điều trị ngoại trú cho NB ĐTD típ 2 tại TTYT quận Liên Chiểu cần được điều chỉnh, cải thiện để việc triển khai YTTX đạt hiệu quả nhất bao gồm cơ sở vật chất, cung cấp thông tin NB và cung cấp hoạt động khám lâm sàng. Nghiên cứu của Greenhalgh (2020) đã cho thấy vai trò quan trọng của đội ngũ nhân lực, sự hỗ trợ từ lãnh đạo, và sự sẵn sàng đầu tư công nghệ thông tin trong việc đảm bảo thành công của YTTX tại các quốc gia phát triển như Vương Quốc Anh [7]. Với YTTX, những điểm mạnh hiện tại của TTYT có thể được duy trì và phát huy, bên cạnh đó các điểm yếu cũng sẽ được khắc phục dựa trên những lợi ích mà YTTX hứa hẹn mang lại.

Trong bối cảnh hiện nay, việc ứng dụng YTTX tại Việt Nam đang nhận được sự ủng hộ từ các chính sách hỗ trợ của Chính phủ và Bộ Y tế tương tự như các chính sách thúc đẩy YTTX ở các quốc gia phát triển khác. Chính

phủ Mỹ và EU đã có nhiều chính sách hỗ trợ sự phát triển và ứng dụng YTTX nhằm cải thiện công tác quản lý điều trị bệnh mãn tính và tăng cường hoạt động của y tế cơ sở [8]. Hơn nữa, đối với thách thức, YTTX được NVYT và NB lo ngại là tính bảo mật và quyền riêng tư của mỗi NB bên cạnh sự sẵn có của các thiết bị thông minh. Điều này ảnh hưởng đến khả năng sử dụng của NB về YTTX. Do đó cần phải thực hiện hướng dẫn, nâng cao bảo mật và giải thích rõ NB cũng như xây dựng cơ sở pháp lý phù hợp nhất từ đó mới tăng niềm tin cho NB bởi thông tin sai lệch có thể làm giảm hiệu quả của việc quản lý điều trị [8]. Những cơ hội và thách thức mà TTYT đang có tương đồng với những mô tả của các nghiên cứu trên thế giới, việc xem các yếu tố này hỗ trợ mạnh mẽ cho việc ứng dụng YTTX thành công trong quản lý điều trị ĐTĐ 2. Việc triển khai YTTX có thể gặp nhiều nguy cơ tiềm ẩn, nhưng các cơ hội mà TTYT đang nắm giữ sẽ là nền tảng vững chắc đảm bảo sự thành công của hoạt động can thiệp này. Bên cạnh đó, hạn chế của nghiên cứu là nghiên cứu thực hiện trên cỡ mẫu nhỏ và chỉ đại diện cho bối cảnh của TTYT quận Liên Chiểu mà không đại diện cho các cơ sở y tế khác.

5. KẾT LUẬN

TTYT quận Liên Chiểu có nhiều điểm mạnh và cơ hội hơn so với điểm yếu được NB và NVYT đồng ý cao trong việc triển khai y tế từ xa trong quản lý điều trị ngoại trú NB ĐTĐ típ 2. Do đó, TTYT quận Liên Chiểu có thể triển khai các hoạt động can thiệp y tế từ xa cho quản lý điều trị ngoại trú NB ĐTĐ típ 2.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Catalyst, NEJM. What is telehealth? NEJM Catalyst. 2018;4 (1).
- [2] Charpentier G, Benhamou PY, Dardari D, Clergeot A, Franc S, Schaepelynck-Belicar P, et al. The Diabeo software enabling individualized insulin dose adjustments combined with telemedicine support improves HbA1c in poorly controlled type 1 diabetic patients: A 6-month, randomized, open-label, parallel-group, multicenter trial (TeleDiab 1 Study). *Diabetes care*. 2011;34 (3):533-9.
- [3] Cohen LB, Taveira TH, Wu WC, Pirraglia PA. Pharmacist-led telehealth disease management program for patients with diabetes and depression. *Journal of telemedicine and telecare*. 2020;26 (5):294-302.
- [4] Wong VW, Wang A, Manoharan M. Utilisation of telehealth for outpatient diabetes management during COVID-19 pandemic: how did the patients fare? *Internal medicine journal*. 2021;51 (12):2021-6.
- [5] Kwak SG, Kim JH. Central limit theorem: the cornerstone of modern statistics. *Korean journal of anesthesiology*. 2017;70 (2):144-56.
- [6] Mechanic OJ, Persaud Y, Kimball AB. Telehealth Systems. StatPearls. Treasure Island (FL) ineligible companies. Disclosure: Yudy Persaud declares no relevant financial relationships with ineligible companies. Disclosure: Alexa Kimball declares no relevant financial relationships with ineligible companies.: StatPearls Publishing. Copyright © 2024, StatPearls Publishing LLC.; 2024.
- [7] Murphy M, Scott LJ, Salisbury C, Turner A, Scott A, Denholm R, et al. Implementation of remote consulting in UK primary care following the COVID-19 pandemic: A mixed-methods longitudinal study. *The British journal of general practice : the journal of the Royal College of General Practitioners*. 2021;71 (704):e166-e77.
- [8] Crossen SS, Bruggeman BS, Haller MJ, Raymond JK. Challenges and Opportunities in Using Telehealth for Diabetes Care. *Diabetes spectrum : A publication of the American Diabetes Association*. 2022;35 (1):33-42.