

## OUTPATIENT MANAGEMENT OF TYPE II DIABETIC OUTPATIENTS IN BINH XUYEN DISTRICT HEALTH CENTER, VINH PHUC PROVINCE IN 2022

Nguyen Tuan Viet<sup>1</sup>, Duong Minh Duc<sup>2\*</sup>, Nguyen The Van<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Quang Khoi General Hospital - Tinh My Block, Quynh Thien Ward, Hoang Mai Town, Nghe An Province, Vietnam

<sup>2</sup>Hanoi University of Public Health - 1A Duc Thang, Dong Ngac Ward, Bac Tu Liem Dist, Hanoi City, Vietnam

<sup>3</sup>Binh Xuyen District Health Center - Huong Canh Town, Binh Xuyen Dist, Vinh Phuc Province, Vietnam

Received: 01/10/2024

Revised: 11/10/2024; Accepted: 25/10/2024

### ABSTRACT

**Objective:** This study aims to evaluate the outpatient management of type II diabetic outpatients in Binh Xuyen district Health Center in 2022.

**Research methods:** This cross-sectional study (quantitative method) was conducted within 3 months (April-July 2022) at Binh Xuyen district Health Center. Quantitative data was collected by face-to-face interview for a convenient selected 215 type II diabetic outpatients. Data was analyzed using SPSS ver 25.0.

#### Findings:

Screening and diagnosis of type II diabetes: The activity was implemented yearly with the increased number of newly confirmed diabetic patients (210 in 2020 and 182 in 2021). Outpatient medical records was managed by both methods (writtent medical records and electronic records). Planning, monitoring and evaluating the treatment results were done well with regular follow-up visits for all outpatients. Information - Education - Communication activities were not well performed as there had not been any close monitoring of exercise or nutrition. The patients were not adhered well the lifestyle changes (25.6% of patients exercise less than 3 times a week) and the nutritional regimen.

**Conclusions:** We recommended to strengthen measures for training and recruiting health providers, improve the supply of one-time equipment and medical devices, develop electronic health information management to support the management and treatment of type II diabetic outpatients.

**Keywords:** Diabetes, outpatient management, treatment compliance, Binh Xuyen District Health Center.

---

\*Corresponding author

Email: dmd@huph.edu.vn Phone: (+84) 9823318912 [Https://doi.org/10.52163/yhc.v65i6.1592](https://doi.org/10.52163/yhc.v65i6.1592)

# QUẢN LÝ NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP II NGOẠI TRÚ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN BÌNH XUYỀN, TỈNH VĨNH PHÚC NĂM 2022

Nguyễn Tuấn Việt<sup>1</sup>, Dương Minh Đức<sup>2\*</sup>, Nguyễn Thế Văn<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa Quang Khởi - Khốí Thịnh Mỹ, P. Quỳnh Thiện, Thị xã Hoàng Mai, Tỉnh Nghệ An, Việt Nam

<sup>2</sup>Trường Đại học Y tế Công cộng -

1A Đức Thắng, P. Đông Ngạc, Q. Bắc Từ Liêm, Tp. Hà Nội, Việt Nam

<sup>3</sup>Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên - Thị Trấn Hương Canh, H. Bình Xuyên, Tỉnh Vĩnh Phúc, Việt Nam

Ngày nhận bài: 01/10/2024

Chỉnh sửa ngày: 11/10/2024; Ngày duyệt đăng: 25/10/2024

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Nghiên cứu này được thực hiện quản lý về tuân thủ đái tháo đường của người bệnh tăng huyết áp đang được quản lý ngoại trú tại Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên năm 2022.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thông qua điều tra định lượng trong 3 tháng (4-7/2022) tại Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên. Tổng số 215 người bệnh đang điều trị ngoại trú tăng huyết áp được chọn thuận tiện tham gia vào phỏng vấn trực tiếp khi đến tái khám hàng tháng. Số liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 25.0.

**Kết quả:** Đánh giá ban đầu, khám sàng lọc và chẩn đoán được tổ chức hàng năm với số phát hiện trong 2 năm trở lại đây lần lượt là 210 người năm 2020 và 182 người năm 2021. Lập hồ sơ ngoại trú được tiến hành song song hai phương pháp là vừa lưu trữ thông tin bằng phần mềm tin học vừa bằng phương pháp thủ công qua sổ sách. Lập kế hoạch, theo dõi và giám sát điều trị được thực hiện tốt thông qua xây dựng kế hoạch khám thường quy cho các bệnh nhân đái tháo đường. Quản lý thay đổi lối sống còn chưa thực hiện tốt vì chưa có theo dõi việc tập luyện hoặc chế độ dinh dưỡng sát người bệnh. Thực tế cho thấy việc tuân thủ thay đổi lối sống (25,6% người bệnh tập dưới 3 lần/tuần) và chế độ dinh dưỡng của người bệnh còn chưa tốt.

**Kết luận:** Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên cần tăng cường các biện pháp về đào tạo và tuyển dụng nhân lực, cải thiện cung ứng đầy đủ trang thiết bị và vật tư tiêu hóa, cũng như tăng cường việc tư vấn cho người bệnh và xây dựng hệ thống quản lý thông tin điện tử để hỗ trợ việc quản lý điều trị người bệnh đái tháo đường typ 2 tại bệnh viện.

**Từ khóa:** Đái tháo đường, quản lý người bệnh điều trị ngoại trú, tuân thủ điều trị, Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường là một trong những bệnh mạn tính phổ biến nhất ở các quốc gia trên thế giới cũng như ở Việt Nam. Theo Tổ chức Y tế thế giới, số mắc đái tháo đường (ĐTĐ) đã tăng mạnh gấp hơn 4 lần từ 100 triệu lên 425 triệu người trong giai đoạn 1990-2017, tương đương cứ 11 người có 1 người bị ĐTĐ [1]. Tại Việt Nam, tỷ lệ người bệnh mắc ĐTĐ tăng nhanh trong 30 năm trở lại đây [2], hiện có 3,5 triệu người trong độ tuổi từ 20-79, hay cứ 8 người trưởng thành sẽ có 1 người tiền ĐTĐ hoặc ĐTĐ [3].

Để quản lý người bệnh ĐTĐ hiệu quả, tăng cường năng lực cho y tế cơ sở là một trong những mục tiêu quan trọng của ngành y tế. Bộ Y tế, Sở Y tế các tỉnh, thành phố đã nỗ lực để đưa các bệnh không lây nhiễm như tăng huyết áp,

ĐTĐ quản lý tại trạm y tế xã, phường, thị trấn. Tuy vậy, các nghiên cứu chỉ ra tỷ lệ người bệnh mắc các bệnh không lây nhiễm được quản lý tại tuyến y tế cơ sở còn rất thấp. Nghiên cứu năm 2017 của Võ Thị Xuân Hạnh tại thành phố Hồ Chí Minh cho thấy chỉ có 28,9% người bệnh bị ĐTĐ được quản lý tại các cơ sở y tế, trong khi số người bệnh chưa được quản lý theo số liệu thống kê mới nhất năm 2015 là 71,1% [4].

Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên, tỉnh Vĩnh Phúc là đơn vị sự nghiệp y tế hoạt động với mô hình trung tâm y tế hai chức năng, đó là khám bệnh, chữa bệnh và y tế dự phòng [5]. Hiện tại Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên đang quản lý khoảng hơn 1.000 người bệnh mắc ĐTĐ typ II. Nghiên

\*Tác giả liên hệ

Email: dmd@huph.edu.vn Điện thoại: (+84) 9823318912 <https://doi.org/10.52163/yhc.v65i6.1592>

cứu quản lý người bệnh ĐTĐ typ II ngoại trú và một số yếu tố liên quan tại Trung tâm y tế huyện Bình Xuyên năm 2022 nhằm cung cấp thông tin giúp người quản lý tăng cường hoạt động quản lý tại Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh mắc ĐTĐ đang được quản lý điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên, tỉnh Vĩnh Phúc.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn:*

+ Người bệnh được chẩn đoán ĐTĐ typ II theo “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường typ 2” của Bộ Y tế (Quyết định số 5481/QĐ-BYT ngày 30/12/2020) [6] đang được quản lý điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên, tỉnh Vĩnh Phúc.

+ Người có đủ khả năng giao tiếp trả lời câu hỏi.

- *Tiêu chuẩn loại trừ:*

+ Người bệnh đang được quản lý điều trị ngoại trú dưới 3 tháng (3 tháng là thời gian phù hợp để các tác dụng phụ cũng như điều chỉnh thuốc cần thiết với người bệnh).

+ Người bệnh mắc các bệnh mạn tính khác do việc đồng mắc các bệnh khác như tăng huyết áp cần theo một phác đồ điều trị khác.

### 2.2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

### 2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 4 đến tháng 7 năm 2022.

Địa điểm: Khoa Ngoại, Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên.

### 2.4. Cơ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Sử dụng công thức ước tính cỡ mẫu ước lượng 1 tỷ lệ với  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ ;  $d = 0,07$  (độ chính xác mong muốn) và  $p = 0,61$  là tỷ lệ bệnh nhân ĐTĐ tuân thủ điều trị chung trong nghiên cứu của Tạ Anh Hiếu tại Trung tâm Y tế thị xã Từ Sơn, tỉnh Bắc Ninh năm 2019 [8]. Nghiên cứu chọn 215 người bệnh ĐTĐ typ II để phỏng vấn. Mỗi ngày nghiên cứu viên tiếp cận tất cả người bệnh ĐTĐ đến Trung tâm Y tế để khám định kỳ, phỏng vấn cho đến khi đủ số lượng mẫu thì dừng lại.

### 2.5. Bộ công cụ và biến số

Bộ công cụ sử dụng cho nghiên cứu được xây dựng dựa trên biên bản ra (việc quản lý người bệnh ĐTĐ typ II ngoại trú) dựa trên 2 nhóm hoạt động là Dự phòng và phát hiện sớm bệnh đái tháo đường và Điều trị bệnh ĐTĐ theo Quyết định số 5481/QĐ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2020 [6].

## 2.6. Quản lý và phân tích số liệu

Dữ liệu sau khi phỏng vấn được nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.2 và xuất ra file phân tích để xử lý và phân tích bằng phần mềm Stata phiên bản 14.0. Chỉ số thực hiện các thống kê mô tả là tần suất (n) và tỷ lệ phần trăm (%).

## 2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được triển khai sau Quyết định số 259/2002/YTCC-HD3 ngày 21/6/2022 của Hội đồng Đạo đức Nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Y tế Công cộng cũng như sự cho phép của lãnh đạo Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên. Các thông tin thu thập được chỉ dùng cho mục đích nghiên cứu và được giữ bí mật, chỉ nghiên cứu viên mới được phép tiếp cận. Thông tin được mã hóa mà không lưu tên định danh của mỗi cá nhân.

## 3. KẾT QUẢ

### 3.1. Đánh giá ban đầu, khám sàng lọc và chẩn đoán

**Bảng 1. Đánh giá kết quả hoạt động khám sàng lọc bệnh Đái tháo đường năm 2020-2021**

Hoạt động khám sàng lọc Đái tháo đường	2020		2021	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tổng số bệnh nhân khám sàng lọc	3562		3143	
Số phát hiện ĐTĐ mới, trong đó	210	5,9	182	5,8
- Số phát hiện ĐTĐ typ 1	16	7,6	16	8,8
- Số phát hiện ĐTĐ typ 2	194	92,4	166	91,2

Bảng 1 cho thấy tỷ lệ bệnh nhân phát hiện ĐTĐ trong 2 năm lần lượt là 210 người năm 2020 và 182 người năm 2021. Việc phát hiện mới giảm năm 2021 là do dịch COVID-19 tác động làm ảnh hưởng tới hoạt động thăm khám. Tất cả các bệnh nhân phát hiện ĐTĐ trong mỗi đợt sàng lọc tầm soát đều được các nhân viên y tế tư vấn, lập sổ khám quản lý điều trị ĐTĐ tại Trung tâm Y tế hoặc chuyển về cơ sở y tế gần nhất theo nguyện vọng của người bệnh.

### 3.2. Lập hồ sơ ngoại trú

100% người bệnh ĐTĐ sau khi phát hiện qua khám sàng lọc đều được lập hồ sơ và quản lý song song cả hồ sơ giấy và trên phần mềm của Trung tâm Y tế. Ngoài khám định kỳ hàng tháng, người bệnh được mời đến khám sức khỏe hai lần mỗi năm (6 tháng/lần). Nội dung khám bao gồm: (1) Khám lâm sàng (nội, ngoại, tai mũi họng, mắt, răng hàm mặt, phụ khoa, thần kinh); và (2) Xét nghiệm/Cận lâm sàng (siêu âm tim, siêu âm tuyến giáp, siêu âm tổng quát, đo điện tâm đồ, xét nghiệm

đường máu, HbA1c, sinh hóa...) nhằm theo dõi tình trạng bệnh và phát hiện biến chứng ĐTĐ typ 2. Sau đó, mỗi người bệnh đều được lập hồ sơ bệnh án với một mã số và lưu trữ trên phần mềm hệ thống. Người bệnh nhận được thông báo kết quả sau khám sức khỏe định kỳ và mời đến Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên để tư vấn nếu có kết quả khám bất thường.

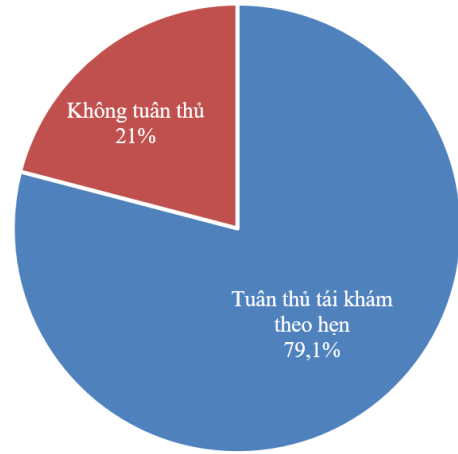
**3.3. Lập kế hoạch, theo dõi và giám sát điều trị**

**Bảng 2. Kết quả tái khám định kỳ người bệnh Đái tháo đường năm 2020-2021**

Các chỉ số về khám SKĐK	2020		2021	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tổng số bệnh nhân thuộc diện quản lý	1354		1210	
Số lượt tái khám định kỳ (trung bình 12 lượt/người bệnh/năm): năm 2020 khám 16.248 lượt; năm 2021 khám 14.520 lượt	11.270/16.248	69,4	9459/14.520	65,1
Tỷ lệ phát hiện mắc bệnh ĐTĐ mới trong số khám sàng lọc (năm 2020 khám sàng lọc 3562 người; năm 2021 khám sàng lọc 3143 người)	210/3562	5,9	182/3143	5,8
Tỷ lệ bệnh nhân có nguy cơ mắc ĐTĐ/ tổng số thẻ BHYT (130.000 thẻ)	3562/130.000	2,7	3143/130.000	2,4

Hàng tháng, quý và năm, Khoa Nội tổng hợp triển khai xây dựng kế hoạch khám thường quy cho các bệnh nhân ĐTĐ. Bảng 2 cho thấy kết quả khám thường kỳ với người bệnh ĐTĐ hàng năm, trong đó tỷ lệ khám hàng tháng của người bệnh mới chỉ đạt 69,4% năm 2020 và giảm còn 65,1% trong năm 2021. Lý do được đưa ra ở đây là dịch COVID-19 diễn biến phức tạp trong năm 2020-2021 ảnh hưởng tới việc cung cấp dịch vụ. Theo đó, Khoa Nội cũng có tư vấn cấp thuốc 2-3 tháng/lần với nhiều đối tượng thể nhẹ và có tiền sử tuân thủ điều trị tốt cả về sử dụng thuốc cũng như theo dõi các chỉ số liên quan tại nhà (huyết áp, đường máu).

**3.4. Tái khám định kỳ và theo dõi các chỉ số điều trị**



**Hình 1. Người bệnh Đái tháo đường typ II tuân thủ tái khám năm 2021 (n=215)**

Sau khi được nhận điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên, người bệnh mắc ĐTĐ typ 2 được tổng hợp các dữ liệu về tiền sử bệnh tật, thói quen ăn uống, chế độ sinh hoạt làm việc, các bệnh kèm theo. Tất cả được nhập vào hồ sơ bệnh án giấy và phần mềm quản lý để theo dõi và nhận thông báo. Mỗi tháng người bệnh được hẹn tái khám một lần, trong lần tái khám này người bệnh được xét nghiệm lại đường máu, kiểm tra huyết áp, khám lâm sàng, nếu có vấn đề bất thường thì được chỉ định làm thêm các cận lâm sàng như: Siêu âm tim, siêu âm bụng, đo điện tim... Sau đó, được bác sỹ tổng hợp để chẩn đoán lại, người bệnh được tư vấn, cấp thuốc điều trị ngoại trú trong vòng một tháng và hẹn tái khám lần sau. Hình 1 cho thấy tỷ lệ người bệnh ĐTĐ typ II tuân thủ tái khám theo hẹn đạt 79% vào năm 2021.

**Bảng 3. Tuân thủ điều trị sử dụng thuốc và theo dõi tại nhà**

Hoạt động (n=215)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	
Tuân thủ sử dụng thuốc	161	74,9	
Kiểm tra đường huyết	Không kiểm tra	25	11,6
	1 lần/ tháng	145	67,4
	≥2 lần/ tháng	45	20,9
Đo huyết áp	Không kiểm tra	5	2,3
	1 lần/ tháng	126	58,6
	≥2 lần/ tháng	84	39,1

Về kiểm tra đường máu tại nhà, bảng 3 cho thấy tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc đạt ở khoảng 3/4 số người bệnh (74,9%). Về tuân thủ theo dõi huyết áp định kỳ, hầu hết người bệnh đều tự kiểm tra hàng tháng với tỷ lệ 97,7%, trong đó hơn 58,6% thực hiện kiểm tra 1 lần/tháng và 39,1% người bệnh thực hiện kiểm tra ≥ 2 lần/tháng. Việc kiểm tra đường máu được tuân thủ thấp hơn khi 89,4% người bệnh thực hiện đo đường máu trong đó 39,1% đo ≥ 2 lần/tháng.

### 3.5. Quản lý Thay đổi lối sống và chế độ dinh dưỡng

**Bảng 4. Tập luyện thể dục, thể thao của người bệnh**

Tập luyện (n=215)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Không tập	35	16,3
Tập <3 lần/tuần	55	25,6
Tập thường xuyên	125	58,1

Tại Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên, thói quen ăn uống và chế độ sinh hoạt làm việc được nhập vào hồ sơ bệnh án giấy và phần mềm quản lý ở mỗi lần người bệnh đến khám. Tuy nhiên, các thông tin này được thu thập chưa tốt do nhân viên y tế quan tâm nhiều hơn đến tuân thủ sử dụng thuốc, tác dụng phụ của thuốc và các biến chứng. Bảng 4 cho thấy tỷ lệ bệnh nhân tập luyện thể lực, thể dục thể thao thường xuyên đạt chưa tới 60% và 1/4 người bệnh tập dưới 3 lần/tuần (25,6%); tỷ lệ bệnh nhân không tập luyện thể lực, thể dục thể thao lên tới 16,3%.

### 3.6. Hoạt động truyền thông và tư vấn điều trị

**Bảng 5. Tỷ lệ bệnh nhân Đái tháo đường được tư vấn điều trị**

Năm	Tổng số bệnh nhân điều trị ngoại trú bệnh ĐTD	Được tư vấn		Không được tư vấn	
		n	%	n	%
2020	1354	1354	100	0	0
2021	1210	1210	100	0	0

Bảng 5 cho thấy 100% bệnh nhân ĐTD khi đến khám định kỳ đều được các bác sĩ và điều dưỡng tư vấn trực tiếp khi đến khám qua báo cáo của Trung tâm Y tế. Tỷ lệ người bệnh ĐTD được tư vấn đạt 100%. Từ năm 2018, Trung tâm Y tế bắt đầu triển khai phòng tư vấn riêng do điều dưỡng trực tiếp quản lý tư vấn. Tại Khoa Nội tổng hợp, các bệnh nhân được các bác sĩ và điều dưỡng tư vấn hướng dẫn việc thực hiện khám và làm xét nghiệm định kỳ, chế độ dùng thuốc, sinh hoạt, ăn uống, hoạt động thể lực...

## 4. BÀN LUẬN

### Đánh giá ban đầu, khám sàng lọc và chẩn đoán

Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên hiện là đơn vị sự nghiệp y tế hạng III. Trung tâm Y tế được phân công chịu trách nhiệm khám bệnh, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân sinh sống trong huyện. Hằng năm, Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên đều tổ chức các đợt khám sàng lọc phát hiện các bệnh lý mạn tính cho bệnh nhân, trong đó có bệnh ĐTD. Trong 2 năm

2020-2021, số lượt khám phát hiện ĐTD qua sàng lọc là 210 người năm 2020 và 182 người năm 2021. Ngoài ra, Trung tâm Y tế còn tổ chức thực hiện tổ chức khám sức khỏe định kỳ để tầm soát sớm phát hiện các bệnh thường gặp, trong đó nổi lên là tăng huyết áp và ĐTD. Trung tâm Y tế tổ chức khám định kỳ 1-2 lần trong năm.

### Lập hồ sơ ngoại trú

Tất cả các trường hợp bệnh nhân mắc ĐTD đều được lập sổ theo dõi theo đúng quy định của Bộ Y tế và bệnh viện. Bác sĩ thăm khám, hỏi bệnh, chỉ định các dịch vụ, chẩn đoán và điều trị. Điều dưỡng phối hợp trực tiếp cùng với bác sĩ lập hồ sơ đưa vào quản lý khi phát hiện bệnh nhân đó mắc ĐTD.

### Lập kế hoạch, theo dõi và giám sát điều trị

Quản lý điều trị bệnh nhân ĐTD tại Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên được chú trọng ngay từ ngày đầu thành lập Trung tâm Y tế do tỷ lệ người bệnh điều trị thường xuyên cao. Tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ điều trị tại Trung tâm Y tế đạt 62,8%. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Trần Văn Nhứt ở Ban Bảo vệ chăm sóc sức khỏe tỉnh Đồng Tháp, năm 2016 với tỷ lệ 65,3% hoặc nghiên cứu của Tạ Anh Hiếu tại thị xã Từ Sơn, Bắc Ninh năm 2019 với tỷ lệ 58,3% [8]. Năm 2020 và 2021 khi có dịch bệnh COVID-19, công tác quản lý điều trị cho người bệnh ĐTD typ II lại càng khó khăn. Việc khám phát hiện cũng như theo dõi và giám sát điều trị bị ảnh hưởng nhiều.

### Hoạt động truyền thông

Các hoạt động tư vấn được đánh giá cao với hầu hết người bệnh đều nhận được tài liệu truyền thông (90,7%). Người bệnh cũng đánh giá cao các nội dung chính trong tuân thủ điều trị như tư vấn đầy đủ về tuân thủ điều trị sử dụng thuốc (98,1%), tư vấn về khám định kỳ (98,6%). Tuy nhiên, 2 nội dung tư vấn có tỷ lệ đánh giá còn hạn chế là hạn chế chế độ ăn (83,7%) và chế độ sinh hoạt và hoạt động thể lực (67%). Đồng thời, Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên chưa có câu lạc bộ cho các bệnh nhân ĐTD.

## 5. KẾT LUẬN

Đánh giá ban đầu, khám sàng lọc và chẩn đoán được tổ chức hàng năm với số phát hiện ĐTD là 210 người năm 2020 và 182 người năm 2021. Các bệnh nhân phát hiện ĐTD trong mỗi đợt sàng lọc tầm soát đều được các nhân viên y tế tư vấn, lập sổ khám quản lý điều trị ĐTD tại Trung tâm Y tế hoặc chuyển về cơ sở y tế gần nhất theo nguyện vọng của người bệnh.

Lập hồ sơ ngoại trú được tiến hành song song hai phương pháp là vừa lưu trữ thông tin bằng phần mềm tin học vừa bằng phương pháp thủ công qua sổ sách. Tuy nhiên, việc lưu trữ này bộc lộ nhược điểm là thiếu

tính thống nhất dữ liệu cũng như làm tăng công việc của cán bộ chuyên môn.

Lập kế hoạch, theo dõi và giám sát điều trị được thực hiện tốt thông qua xây dựng kế hoạch khám thường quy cho các bệnh nhân ĐTĐ. Tuy nhiên, tỷ lệ người bệnh ĐTĐ typ II tuân thủ tái khám chỉ đạt 79,1%. Tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc đạt 74,9%. Có 34,9% người bệnh nói rằng họ từng gặp phải tác dụng phụ của thuốc. Hơn 1/3 người bệnh (37,7%) nói rằng họ từng bị một biến chứng do ĐTĐ.

Hoạt động truyền thông và tư vấn điều trị được thực hiện tốt với các kênh chính theo đánh giá của người bệnh là cán bộ y tế (88,4%), sách báo và tài liệu (33%). Hầu hết người bệnh đều nhận được tài liệu truyền thông (90,7%). Người bệnh cũng đánh giá cao các nội dung chính trong tuân thủ điều trị như tư vấn đầy đủ về tuân thủ điều trị sử dụng thuốc (98,1%), tư vấn về khám định kỳ (98,6%). 2 nội dung tư vấn có tỷ lệ đánh giá còn hạn chế là chế độ ăn (83,7%) và chế độ sinh hoạt và hoạt động thể lực (67%).

Quản lý thay đổi lối sống còn chưa thực hiện tốt vì chưa có theo dõi việc tập luyện hoặc chế độ dinh dưỡng sát người bệnh. Thực tế cho thấy việc tuân thủ thay đổi lối sống (25,6% người bệnh tập dưới 3 lần/tuần) và chế độ dinh dưỡng của người bệnh còn chưa tốt.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] International Diabetes Federation, Diabetes Atlas, 8th, 2017.
- [2] Tạ Văn Bình, Hoàng Kim Ước, Dịch tễ học bệnh

- [3] Đái tháo đường và hội chứng chuyển hóa tại một số vùng sinh thái của Việt Nam, Đề tài nghiên cứu cấp bộ, Bệnh viện Nội tiết Trung ương, 2009. Bộ Y tế, Việt Nam có 3,5 triệu người trưởng thành mắc đái tháo đường 2017 [Available from: [https://moh.gov.vn/tin-tong-hop/-/asset\\_publisher/k206Q9qkZOqn/content/viet-nam-co-3-5-trieu-nguoi-truong-thanh-mac-ai-thao-uong?inheritRedirect=false](https://moh.gov.vn/tin-tong-hop/-/asset_publisher/k206Q9qkZOqn/content/viet-nam-co-3-5-trieu-nguoi-truong-thanh-mac-ai-thao-uong?inheritRedirect=false).
- [4] Võ Thị Xuân Hạnh, Cao Nguyễn Hoài Thương, Phan Thị Kim Hoàng, Nguyễn Thị Thanh Mai, Tô Hoàng Linh, Trương Hoàng Tuấn Anh và cộng sự, Tỷ lệ tăng huyết áp, đái tháo đường qua khảo sát trên mẫu đại diện cộng đồng dân cư tại các quận nội thành thành phố Hồ Chí Minh, Tạp chí Y học Dự phòng, 2017, 27 (8): 79-86.
- [5] Trung tâm Y tế huyện Yên Lạc, Vĩnh Phúc, Báo cáo tổng kết hoạt động và phương hướng nhiệm vụ của Trung tâm Y tế huyện Yên Lạc, tỉnh Vĩnh Phúc năm 2021.
- [6] Bộ Y tế, Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường typ 2 (Quyết định số 5481/QĐ-BYT ngày 30/12/2020).
- [7] Lê Thị Hương Giang, Đánh giá tuân thủ điều trị đái tháo đường typ 2 và một số yếu tố liên quan của người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện 198, Luận văn thạc sỹ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội, 2013.
- [8] Tạ Anh Hiếu, Thực trạng và các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động quản lý điều trị người bệnh đái tháo đường typ 2 tại Trung tâm Y tế thị xã Từ Sơn, tỉnh Bắc Ninh năm 2019, Luận văn thạc sỹ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội, 2019.