

COMPLIANCE WITH THE USE OF VITAMIN K ANTI-COAGULANT DRUGS IN PATIENTS AFTER MECHANICAL HEART VALVE REPLACEMENT SURGERY AT THE CARDIOLOGY CLINIC, DA NANG HOSPITAL

Nguyen Thi Kim Hoang¹, Vo Thi Ngoc Ha^{2*}, Hoang Thi Ngoc Sen²

¹Danang Hospital - 124 Hai Phong, Thach Thang Ward, Hai Chau Dist, Danang City, Vietnam

²Danang University of Medical Technology and Pharmacy - 99 Hung Vuong, Hai Chau Dist, Danang City, Vietnam

Received: 24/05/2025

Revised: 08/06/2025; Accepted: 15/06/2025

ABSTRACT

Objective: To describe medication adherence and analyze the relationship between adherence to vitamin K antagonist anticoagulant use and some factors in patients after mechanical heart valve replacement surgery at the Cardiology Clinic, Da Nang Hospital.

Methods: A cross-sectional study on 277 patients after mechanical heart valve replacement who were being treated as outpatients at the Cardiovascular Surgery Clinic, Da Nang Hospital. The questionnaire consisted of 3 parts: General characteristics of the patients, anticoagulant knowledge scale (AKT), and medication adherence scale (GMAS).

Results: The patient's compliance rate with anti-vitamin K anticoagulants was 91%, and non-compliance was 9%. Alcohol/beer consumption, duration of medication use, and knowledge about anti-vitamin K anticoagulants were considered factors related to patient's compliance.

Conclusion: The rate of compliance with anti-vitamin K anticoagulants among patients is quite high, however, there is still a small percentage of patients who do not comply, which seriously affects the health status of patients after mechanical heart valve replacement. It is necessary to develop appropriate health education and counseling programs for patients.

Keywords: Compliance with medication use; anti-vitamin K anticoagulants; heart valve replacement.

*Corresponding author

Email: vongocha@dhktyduocdn.edu.vn Phone: (+84) 934853863 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2647>

SỰ TUÂN THỦ SỬ DỤNG THUỐC CHỐNG ĐÔNG KHÁNG VITAMIN K Ở NGƯỜI BỆNH SAU MỔ THAY VAN TIM CƠ HỌC TẠI PHÒNG KHÁM NGOẠI TIM MẠCH, BỆNH VIỆN ĐÀ NẴNG

Nguyễn Thị Kim Hoàng¹, Võ Thị Ngọc Hà^{2*}, Hoàng Thị Ngọc Sen²

¹Bệnh viện Đà Nẵng - 124 Hải Phòng, P. Thạch Thang, Q. Hải Châu, Tp. Đà Nẵng, Việt Nam

²Trường Đại học Kỹ Thuật Y Dược Đà Nẵng - 99 Hùng Vương, Q. Hải Châu, Tp. Đà Nẵng, Việt Nam

Received: 24/05/2025

Revised: 08/06/2025; Accepted: 15/06/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Mô tả sự tuân thủ sử dụng thuốc và phân tích mối liên quan giữa sự tuân thủ sử dụng thuốc chống đông kháng vitamin K với một số yếu tố ở người bệnh sau mổ thay van tim cơ học tại phòng khám Ngoại Tim Mạch, bệnh viện Đà Nẵng.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang trên 277 người bệnh sau thay van tim cơ học đang điều trị ngoại trú tại phòng khám Ngoại Tim Mạch, bệnh viện Đà Nẵng. Bộ câu hỏi gồm 3 phần: Đặc điểm chung của người bệnh, thang kiến thức về thuốc chống đông (AKT), và thang tuân thủ sử dụng thuốc (GMAS).

Kết quả: Tỷ lệ tuân thủ thuốc chống đông kháng vitamin K của người bệnh là 91%, không tuân thủ là 9%. Uống rượu/bia, thời gian dùng thuốc và kiến thức về thuốc chống đông kháng vitamin K được xem là các yếu tố liên quan đến sự tuân thủ thuốc của người bệnh.

Kết luận: Tỷ lệ tuân thủ thuốc chống đông kháng vitamin K của người bệnh khá cao, tuy nhiên vẫn còn tỷ lệ nhỏ người bệnh không tuân thủ, điều này ảnh hưởng nghiêm trọng đến tình trạng sức khỏe của người bệnh sau thay van tim cơ học, cần xây dựng các chương trình tư vấn, giáo dục sức khỏe phù hợp cho người bệnh.

Từ khóa: Sự tuân thủ sử dụng thuốc; thuốc chống đông kháng vitamin K; thay van tim cơ học.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh van tim là một trong những bệnh lý tim mạch phổ biến hiện nay. Phẫu thuật thay van tim là phương pháp điều trị tối ưu cho những trường hợp mắc bệnh van tim tiến triển nặng không còn đáp ứng với điều trị nội khoa và không thể can thiệp sửa chữa. Sau thay van tim cơ học, người bệnh bắt buộc phải sử dụng thuốc chống đông kháng Vitamin K suốt đời nhằm duy trì chỉ số INR trong khoảng 2,5 – 3,5 [1]. Để duy trì chỉ số này trong giới hạn an toàn phụ thuộc rất lớn vào sự tuân thủ sử dụng thuốc của người bệnh. Nếu người bệnh không tuân thủ đúng phác đồ sử dụng thuốc, nguy cơ gặp các biến chứng nghiêm trọng như tắc mạch, chảy máu và thậm chí tử vong [2].

Các nghiên cứu trên thế giới ghi nhận tỷ lệ tuân thủ thuốc chống đông kháng vitamin K của người bệnh sau thay van tim cơ học dao động từ 27,5% đến

76,2% [3-5]. Tại Việt Nam, tỷ lệ này cao hơn, dao động từ 61,6% đến 93,3% [6-8]. Sự tuân thủ dùng thuốc chống đông kháng vitamin K chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố như: giới tính, tuổi, trình độ học vấn, thời gian sử dụng thuốc, biến chứng gặp phải, tần suất nhân viên y tế nhắc nhở, cũng như kiến thức của người bệnh về dùng thuốc chống đông kháng vitamin K,...[4-9].

Tại khoa Ngoại Tim Mạch, bệnh viện Đà Nẵng, số lượng người bệnh được thay van tim cơ học và đang được theo dõi ngoại trú ngày càng gia tăng. Nhằm đánh giá mức độ tuân thủ điều trị, đồng thời bổ sung thêm dữ liệu khoa học về việc sử dụng thuốc chống đông kháng vitamin K ở người bệnh sau thay van tim cơ học, chúng tôi thực hiện đề tài: “Sự tuân thủ sử dụng thuốc chống đông kháng vitamin K ở người

*Tác giả liên hệ

Email: vongocha@dhktyduocdn.edu.vn Điện thoại: (+84) 934853863 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2647>

bệnh sau mổ thay van tim cơ học tại phòng khám Ngoại Tim Mạch, Bệnh viện Đà Nẵng” với mục tiêu:

1. Mô tả sự tuân thủ sử dụng thuốc chống đông kháng vitamin K ở người bệnh sau mổ thay van tim cơ học tại Phòng khám Ngoại Tim Mạch, bệnh viện Đà Nẵng.

2. Phân tích mối liên quan giữa sự tuân thủ sử dụng thuốc chống đông kháng vitamin K với một số yếu tố ở người bệnh sau mổ thay van tim cơ học tại Phòng khám Ngoại Tim Mạch, bệnh viện Đà Nẵng.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh sau thay van tim cơ học đang điều trị ngoại trú tại phòng khám Ngoại Tim Mạch, BV Đà Nẵng

- *Tiêu chuẩn lựa chọn mẫu*: Người bệnh từ 18 tuổi trở lên đã thay van cơ học đang điều trị ngoại trú tại phòng khám Ngoại Tim Mạch, BV Đà Nẵng. Người bệnh đang dùng thuốc chống đông kháng Vitamin K (CĐKVK) và có khả năng nghe hiểu và trả lời được câu hỏi.

- *Tiêu chuẩn loại trừ*: Người bệnh mắc các bệnh về tâm thần kinh được ghi trong hồ sơ bệnh án.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 09/2023 đến tháng 07/2024.

- Địa điểm nghiên cứu: phòng khám Ngoại Tim Mạch, BV Đà Nẵng.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Cỡ mẫu: Cỡ mẫu được tính theo công thức:

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

Trong đó:

+ n là cỡ mẫu

+ $Z_{1-\alpha/2}$ = 1,96, tương ứng với độ tin cậy là 95%

+ p là tỷ lệ ước đoán = 61,6%, lấy từ nghiên cứu của Lê Thị Thủy (2014) [6].

+ d là khoảng sai số cho phép 0,06

+ Cỡ mẫu tối thiểu là n=252. Để giảm sai sót trong quá trình thu thập số liệu, chúng tôi cộng thêm 10%. Cỡ mẫu nghiên cứu thực tế là: n = 277 người bệnh.

- Phương pháp chọn mẫu: Thuận tiện

- Bộ công cụ: Bộ công cụ bao gồm 3 phần: (1) Đặc điểm chung của NB: Tuổi, giới tính, trình độ học vấn, nghề nghiệp, kinh tế gia đình, uống rượu/bia, thời gian sử dụng thuốc, biến chứng từ khi dùng thuốc, NVYT tư vấn rõ về các thông tin lưu ý sau mổ, NVYT nhắc liều thuốc chống đông cần uống sau mỗi lần tái khám; (2) Kiến thức về thuốc chống đông máu được khảo sát bằng bộ công cụ Anticoagulation Knowledge Tool (AKT), được phát triển bởi Kehinde O Obamiro (2016), với giá trị Cronbach's alpha là 0,869 [10]. Tại Việt Nam thang đo được dịch thuật và thẩm định độ tin cậy bởi tác giả Phạm Hồng Thẩm (2020), với độ tin cậy Cronbach's alpha là 0,623. Thang đo gồm 2 phần: phần 1 gồm 16 câu hỏi để đánh giá kiến thức của người bệnh về thuốc chống đông đường uống, phần thứ 2 gồm 6 câu hỏi về điều trị bằng thuốc CĐKVK. Cách tính điểm: mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai hoặc “tôi không biết” được 0 điểm. Ngoại trừ: câu hỏi 6 trong phần kiến thức chung: mỗi ý đúng được 1 điểm, tối đa là 2 điểm. Câu hỏi 14, 15 trong phần kiến thức chung: mỗi ý được 1 điểm, tối đa là 3 điểm. Câu hỏi 4b trong phần kiến thức chuyên biệt về thuốc CĐKVK: mỗi ý trả lời đúng được 1 điểm, tối đa là 3 điểm. Tổng điểm do động từ 0 đến 29, điểm càng cao người bệnh có kiến thức càng tốt [11]. (3) Sự tuân thủ sử dụng thuốc chống đông kháng vitamin K sử dụng thang GMAS là thang đo đánh giá tuân thủ dùng thuốc chung của tác giả Atta Abbas Naqvi (2018), với độ tin cậy Cronbach's alpha là 0,84 [12]. Tại Việt Nam thang đo đã được dịch và chỉnh sửa bởi dịch giả Nguyễn Hương Thảo với độ tin cậy Cronbach's alpha là 0,817. Thang đo gồm 11 câu hỏi, được trình bày theo thang đo Likert 4 mức độ (bao gồm: luôn luôn, thường xuyên, đôi khi và không bao giờ, tương ứng với 3, 2, 1 và 0 điểm). Tổng điểm dao động từ 0 đến 33. Tổng điểm ≥ 27 điểm được xem là tuân thủ và < 27 điểm là không tuân thủ [13].

Bộ công cụ đã được kiểm tra độ tin cậy bởi một nghiên cứu nhỏ trên 30 người bệnh có những đặc điểm giống đối tượng nghiên cứu với hệ số Cronbach's alpha của thang kiến thức là 0,738; thang tuân thủ là 0,626.

- Phân tích số liệu: sử dụng các thuật toán thống kê bằng phần mềm SPSS 26.0

- Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành sau khi có sự chấp thuận của Hội đồng đạo đức nghiên cứu y sinh của trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng (Số 122/CT-HĐĐĐ ngày 30/10/2023). Đề tài đã có sự cho phép triển khai của bệnh viện Đà Nẵng.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

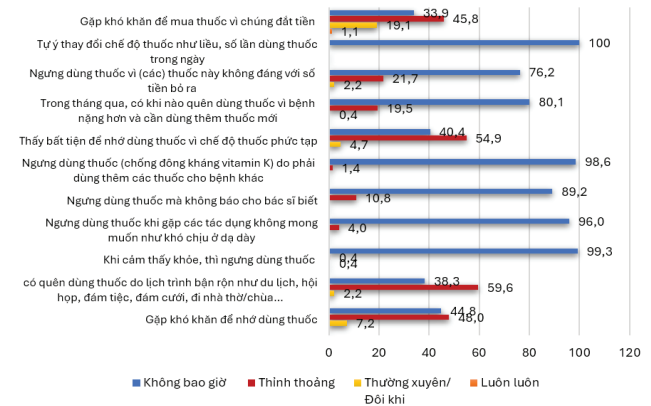
Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=277)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi	18-39	16	5,8
	40-59	156	56,3
	≥ 60	105	37,9
Giới tính	Nam	88	31,8
	Nữ	189	68,2
Trình độ học vấn	Tiểu học/ THCS	207	74,8
	THPT/ trên THPT	70	25,2
Nghề nghiệp	Công nhân, viên chức	23	8,3
	Hưu trí	19	6,9
	Khác	235	84,8
Kinh tế gia đình	Hộ cận nghèo	22	7,9
	Hộ nghèo	21	7,6
	Không thuộc hai hộ trên	234	84,5
Uống rượu/bia	Có	51	18,4
	Không	226	81,6
Thời gian dùng thuốc	≤ 1 năm	22	7,9
	> 1 năm	255	92,1
Biến chứng (bất thường) từ khi uống thuốc	Có	190	68,6
	Không	87	31,4
NVYT tư vấn rõ về các thông tin cần lưu ý sau mổ	Có	248	89,5
	Không	29	10,5
NVYT tư vấn liều thuốc chống đông cần uống sau mỗi lần tái khám	Có	277	100
	Không	0	0
Kiến thức về thuốc CĐKVK (0 – 29)	TB ± ĐLC 18,46 ± 4,93	GTNN 5	GTLN 29

Chú thích: THCS

Nhận xét: Đối tượng tham gia nghiên cứu có 18,4 % NB uống bia/rượu. NB hộ nghèo và hộ cận nghèo có tỉ lệ xấp xỉ nhau lần lượt là 7,9% và 7,6%. Phần lớn người bệnh có thời gian dùng thuốc trên 1 năm 92,1%. Điểm trung bình kiến thức về thuốc CĐKVK của người bệnh là 18,46 ± 4,93 điểm, thấp nhất là 5 điểm, cao nhất là 29 điểm.

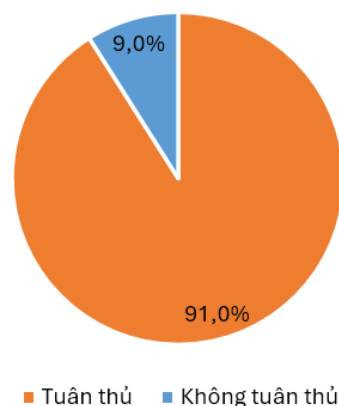
3.2. Sự tuân thủ sử dụng thuốc chống đông kháng vitamin K của đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 1. Sự tuân thủ sử dụng thuốc chống đông kháng Vitamin K của người bệnh

Nhận xét: Người bệnh tuân thủ nhiều nhất là việc không tự ý thay đổi liều, số lần dùng thuốc trong ngày hay không tự ý ngưng dùng thuốc khi thấy khỏe.

Sự tuân thủ sử dụng thuốc chống đông kháng vitamin K



Biểu đồ 2. Tỷ lệ người bệnh tuân thủ sử dụng thuốc chống đông kháng Vitamin K

Nhận xét: 91% người bệnh tuân thủ sử dụng thuốc chống đông kháng vitamin K.

3.3. Các yếu tố liên quan đến sự tuân thủ sử dụng thuốc chống đông kháng vitamin K của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3. Các yếu tố dự đoán liên quan đến sự tuân thủ sử dụng thuốc chống đông kháng vitamin K

Đặc điểm	Sự tuân thủ sử dụng chống đông kháng vitamin K	
	OR (CI 95%)	P
Kinh tế gia đình		
Khác *	-	
Hộ cận nghèo	0,52 (0,13-2,03)	0,35
Hộ nghèo	0,34 (0,10-1,12)	0,08
Uống rượu/bia		
Không*	-	0,03
Có	0,34 (0,13-0,88)	
Thời gian dùng thuốc		
>1 năm *	-	0,02
≤ 1 năm	0,23 (0,07-0,77)	
Kiến thức		
	1,13 (1,03-1,24)	0,01

Chú thích: * nhóm so sánh

Nhận xét: Người bệnh uống rượu bia tuân thủ sử dụng thuốc thấp hơn người không uống rượu bia (OR=0,34, p=0,03). Người bệnh có thời gian dùng thuốc trên 1 năm tuân thủ sử dụng thuốc cao hơn nhóm dưới hoặc bằng 1 năm (OR=0,23, p=0,02). Người bệnh có kiến thức tăng lên 1 điểm thì người bệnh tuân thủ sử dụng thuốc tăng gấp 1,13 lần (OR=1,13, p=0,01).

4. BÀN LUẬN

4.1. Sự tuân thủ sử dụng thuốc chống đông kháng vitamin K của người bệnh

Kết quả nghiên cứu cho thấy người bệnh sau thay van tim cơ học có mức độ tuân thủ cao trong việc sử dụng thuốc CĐKVK. Cụ thể 100% người bệnh không bao giờ tự ý thay đổi chế độ thuốc như liều, số lần dùng thuốc trong ngày, 99,3% không bao giờ ngưng thuốc khi cảm thấy khỏe, 98,6% không bao giờ ngưng thuốc do phải dùng thêm các thuốc cho bệnh khác. Kết quả này phản ánh ý thức tuân thủ điều trị khá tốt của người bệnh. Có thể lý giải là do đặc điểm nghiêm trọng và lâu dài của tình trạng bệnh, và phần lớn người bệnh đã trải qua ít nhất một lần xét nghiệm thời gian đông máu (INR) định kỳ, từ đó nâng cao nhận thức và sự tuân thủ.

Tuy vậy, nghiên cứu cũng ghi nhận một số khó khăn nhất định trong quá trình sử dụng thuốc. Gần 60% người bệnh cảm thấy bất tiện để nhớ dùng thuốc vì chế độ thuốc phức tạp với ở các mức độ khác nhau (thỉnh thoảng/thường xuyên/đôi khi/luôn luôn). Người bệnh gặp khó khăn để nhớ chúng với mức thường xuyên/đôi khi là 7,2%, gặp khó khăn để mua thuốc vì chúng đắt tiền ở mức độ thường xuyên/đôi khi (19,1%), luôn luôn (1,1%). Ngoài ra, một tỷ lệ đáng kể người bệnh cũng thỉnh thoảng quên uống thuốc do lịch trình sinh hoạt bận rộn. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của tác giả Lê Thị Thuỷ (2014), khi ghi nhận rằng 92% người bệnh sau thay van tim có ý thức tuân thủ dùng thuốc nhưng vẫn gặp trở ngại về thời gian uống thuốc và hiểu biết về tác dụng phụ [6]. Tương tự, Nguyễn Thị Sáu (2019) cũng báo cáo rằng yếu tố kinh tế và lịch trình sinh hoạt ảnh hưởng tiêu cực đến mức độ tuân thủ thuốc chống đông. Sự tương đồng này cho thấy vấn đề không chỉ tồn tại ở một nhóm dân số nhất định mà có thể phổ biến trong thực hành điều trị sau thay van tim [7].

Tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc CĐKVK của đối tượng nghiên cứu chúng tôi là 91%. Tỷ lệ này tương đồng với nghiên cứu tác giả Nguyễn Thị Sáu với 93,3% NB tuân thủ dùng thuốc CĐKVK [7]. Cao hơn so với một số nghiên cứu trong nước như Lê Thị Thuỷ (2014), Phan Kim Hương (2020), và cả các nghiên cứu quốc tế như Ragab S. Shehata và cộng sự (61,1%), Hazem Ahmed (76,2%), Xiaowu Wang (86,8%) [3,4,5,6,8]. Điều này cho thấy tỷ lệ tuân thủ có xu hướng cải thiện qua từng năm, tuy nhiên vẫn còn một tỷ lệ nhỏ (9%) chưa tuân thủ đầy đủ. Cần tiếp tục đẩy mạnh các chương trình giáo dục sức khỏe cá nhân hóa cho người bệnh sau thay van tim, tập trung vào việc hướng dẫn sử dụng thuốc, nhấn mạnh hậu quả của việc không tuân thủ. Ngoài ra, cán bộ y tế cần đánh giá hoàn cảnh cụ thể của người bệnh (kinh tế, sinh hoạt, trình độ nhận thức) để đưa ra các chiến lược hỗ trợ phù hợp như sử dụng hộp thuốc hằng ngày, nhắc nhở qua điện thoại, hoặc tư vấn tái khám đúng hạn để điều chỉnh liều lượng. Đồng thời, chính sách y tế nên xem xét hỗ trợ chi phí thuốc hoặc cung cấp các lựa chọn thay thế an toàn, hiệu quả hơn để cải thiện mức độ tuân thủ dài hạn.

4.2. Các yếu tố liên quan đến sự tuân thủ sử dụng thuốc chống đông kháng vitamin K của người bệnh.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa uống rượu/bia và tuân thủ sử dụng thuốc CĐKVK của người bệnh sau thay van tim cơ học (p = 0,03). Rượu/bia ảnh hưởng đến hiệu quả của thuốc do can thiệp vào chức năng gan – nơi thuốc hoạt động bằng cách ức chế tái chế vitamin K.

Uống rượu kéo dài làm thay đổi chuyển hóa thuốc, gây dao động INR, tăng nguy cơ chảy máu hoặc tắc mạch. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Phạm Hoàng Trọng Hiếu và cộng sự khi nhóm có thói quen sử dụng rượu/ bia kiểm soát INR kém hơn và cần điều chỉnh liều thuốc thường xuyên hơn [14]. Người bệnh cần được tư vấn rõ tác hại của rượu/ bia đối với hiệu quả điều trị và được theo dõi sát chỉ số INR để đảm bảo an toàn lâu dài.

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thời gian sử dụng thuốc với việc tuân thủ dùng thuốc CĐKVK của người bệnh. NB có thời gian sử dụng thuốc trên 1 năm tuân thủ cao hơn so với nhóm người bệnh có thời gian dùng thuốc từ 1 năm trở lại. Thời gian sử dụng kéo dài giúp người bệnh hình thành thói quen dùng thuốc, hiểu rõ hơn về tầm quan trọng của điều trị liên tục, từ đó nâng cao tuân thủ. Kết quả này cũng tương đồng với các nghiên cứu trước đó [6], [9]. Điều này cho thấy thời gian sử dụng thuốc dài giúp người bệnh hình thành thói quen, hỗ trợ nâng cao nhận thức, tự tin trong việc sử dụng thuốc và giảm nguy cơ ngưng điều trị [9].

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và sự tuân thủ sử dụng thuốc CĐKVK của NB. Những NB có kiến thức tốt có sự tuân thủ thuốc cao hơn so với những đối tượng chưa có kiến thức tốt. Điều này cho thấy hiểu biết đúng giúp người bệnh ý thức hơn về tầm quan trọng của dùng thuốc đều đặn, đúng liều và đúng cách. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Park Soo Hyun và cộng sự [9] khi kiến thức về warfarin được xác định là một trong những yếu tố chính ảnh hưởng đến hành vi tuân thủ thuốc ở người bệnh thay van tim cơ học. Từ những kết quả trên cho thấy cần tăng cường giáo dục sức khỏe ngay từ đầu quá trình điều trị, nhằm nâng cao nhận thức và cải thiện tuân thủ sử dụng thuốc CĐKVK của NB.

Ngoài ra, nghiên cứu không tìm thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kinh tế gia đình với sự tuân thủ sử dụng thuốc CĐKVK. Kết quả này tương đồng kết quả Lê Thị Thuỷ (2014) [6]. Mặc dù điều kiện kinh tế có thể ảnh hưởng đến khả năng chi trả thuốc và tái khám, nhưng trong thực tế, người bệnh có thể vượt qua rào cản này nhờ các chính sách hỗ trợ chi phí hoặc sự tư vấn, hướng dẫn từ nhân viên y tế. Hơn nữa, các yếu tố như kiến thức về thuốc, nhận thức về bệnh tật, thái độ và sự cam kết điều trị đóng vai trò quan trọng hơn trong việc duy trì tuân thủ điều trị lâu dài.

Do đó, việc nâng cao kiến thức và tạo động lực cho người bệnh trong quá trình điều trị cần được ưu tiên hơn là chỉ tập trung vào yếu tố kinh tế. Điều này cũng

nhấn mạnh tầm quan trọng của việc xây dựng các chương trình tư vấn, giáo dục sức khỏe và hỗ trợ tâm lý nhằm tăng cường sự hợp tác và tuân thủ của người bệnh, bất kể hoàn cảnh kinh tế.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc CĐKVK ở bệnh nhân sau mổ thay van tim cơ học là tương đối cao (91%). Tuy nhiên, cần chú ý đến các nhóm có nguy cơ không tuân thủ như người bệnh uống rượu/bia, mới dùng thuốc dưới một năm, hoặc có kiến thức hạn chế về thuốc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Dangas GD, Weitz JI, Giustino G and et al. Prosthetic heart valve thrombosis. J Am Coll Cardiol, 2016, 68(24): 2670–89.
- [2] Praxedes MFdS, Vianna MS, Sousa WJFN and et al. Instruments for the assessment of patient adherence to oral anticoagulation with warfarin protocol for a systematic review. Medicine (Baltimore), 2019, 98(42): e17323.
- [3] Shehata RS, Ellassal AA, Gabal AA. Compliant to warfarin therapy after mechanical heart valve replacement. Open J Thorac Surg, 2014.
- [4] Ahmed H, Saddouh EA, Abugrin ME and et al. Association between patients' knowledge and adherence to anticoagulants, and its effect control. Pharmacology, 2021, 106(5-6): 265–74.
- [5] Wang X, Xu B, Liang H and et al. Distribution characteristics and factors influencing oral warfarin adherence in patients after heart valve replacement. Patient Prefer Adherence, 2018, 12: 1641–8.
- [6] Lê Thị Thuỷ, Nguyễn Thế Bình, Nguyễn Đỗ Hùng và cộng sự. Kiến thức và tuân thủ điều trị thuốc chống đông kháng vitamin K ở bệnh nhân sau mổ thay van tim cơ học tại Trung tâm tim mạch - Bệnh viện E năm 2014. Tạp Chí Phẫu Thuật Tim Mạch Và Lồng Ngực Việt Nam, 2014, 3(11): 34–40.
- [7] Nguyễn Thị Sáu, Bùi Thị Thu Hà. Thực trạng tuân thủ điều trị thuốc chống đông kháng vitamin K và một số yếu tố liên quan ở người bệnh thay van tim nhân tạo Bệnh viện Việt Đức năm 2019. Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển, 2020, 2(4).
- [8] Phan Kim Hương, Trần Song Giang, Vũ Dũng và cộng sự. Thực trạng tuân thủ điều trị thuốc kháng vitamin K trong dự phòng tắc mạch ở bệnh nhân rung nhĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, 2020, 3(3): 106–15.
- [9] Park SH, Jang I. Factors affecting medication

- adherence in patients with mechanical heart valves taking warfarin: The role of knowledge on warfarin, medication belief, depression, and self-efficacy. *Int J Environ Res Public Health*, 2021, 18(10): 5214.
- [10] Obamiro KO, Chalmers L, Bereznicki LRE. Development and validation of an oral anti-coagulation knowledge tool (AKT). *PLoS One*, 2016, 11(6): e0158071.
- [11] Phạm Hồng Thắm, Châu Nhật Minh, Đinh Trần Thùy Linh và cộng sự. Dịch thuật và thẩm định độ tin cậy của bộ câu hỏi khảo sát kiến thức về sử dụng thuốc kháng đông. *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*, 2020, 24(6): 131–8.
- [12] Naqvi AA, Hassali MA, Rizvi M and et al. Development and validation of a novel General Medication Adherence Scale (GMAS) for chronic illness patients in Pakistan. *Front Pharmacol*, 2018, 9: 1124.
- [13] Nguyen TH, Truong HV, Vi MT and et al. Vietnamese version of the General Medication Adherence Scale (GMAS): Translation, adaptation, and validation. *Healthcare (Basel)*, 2021 Oct, 9(11): 1471.
- [14] Phạm Hoàng Trọng Hiếu, Nguyễn Đình Hoàng. Đánh giá hiệu quả điều trị kháng đông ở bệnh nhân sau thay van tim cơ học tại Bệnh viện Tim Tâm Đức. *Tạp chí Phẫu thuật Tim mạch và Lồng ngực Việt Nam*, 2016, (12): 43–8