# CURRENT STATE OF KNOWLEDGE AMONG PRIMARY CAREGIVERS OF PATIENTS WITH OUTPATIENT EPILEPSY TREATMENT AT THANH HOA PSYCHIATRIC HOSPITAL IN 2025

Do Thi Thu Hien

*Nam Dinh University of Nursing - No. 257 Han Thuyen Street, Nam Dinh Ward, Ninh Binh Province, Vietnam*

Received: 29/10/2025
Reviced: 29/11/2025; Accepted: 25/02/2026

## SUMMARY

**Objectives:** Describe the current status of knowledge of epilepsy care of primary caregivers at Thanh Hoa Provincial Mental Hospital in 2025.

**Methods:** Cross-sectional descriptive study with non-probability convenience sampling method, pre-designed instrument set.

**Results:** The main caregivers are mostly the patient's parents (76%), 64.8% of caregivers have a correct understanding of the disease concept and 67.2% know the cause of the disease. 75.2% of caregivers have correct knowledge of how to use medicine for the patient, and over 80% choose the correct treatment measures when an epileptic seizure occurs. 96% of caregivers have correct knowledge in preventing complications for the patient and 88.8% have correct knowledge in nutritional care.

**Conclusion:** Primary caregivers' knowledge of epilepsy care was relatively good, with 16.8% having good knowledge, 62.4% having fair knowledge, and 20.8% having poor knowledge.

***Key words:*** care, epilepsy, knowledge

*Corresponding author
**Email:** dothuhien@ndun.edu.vn **Phone**: (+84) 91467229 **Http**s://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD2.4453

# THỰC TRẠNG KIẾN THỨC CỦA NGƯỜI CHĂM SÓC CHÍNH NGƯỜI BỆNH ĐỘNG KINH ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN TÂM THẦN THANH HOÁ NĂM 2025

Đỗ Thị Thu Hiền

*Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định - Số 257 Hàn Thuyên, phường Nam Định, tỉnh Ninh Bình, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 29/10/2025
Ngày chỉnh sửa: 29/11/2025; Ngày duyệt đăng: 25/02/2026

## TÓM TẮT

**Mục tiêu**: Mô tả thực thực trạng kiến thức chăm sóc người bệnh động kinh của người chăm sóc chính tại Bệnh viện Tâm thần tỉnh Thanh Hoá năm 2025.

**Phương pháp**: Nghiên cứu mô tả cắt ngang với phương pháp chọn mẫu thuận tiện không xác suất, bộ công cụ được thiết kế sẵn.

**Kết quả**: Người chăm sóc chính đa số là bố/mẹ của người bệnh (76%), 64,8% người chăm sóc hiểu đúng về khái niệm bệnh và 67,2% biết nguyên ngân gây bệnh. 75,2% người chăm sóc có kiến thức đúng về cách sử dụng thuốc cho người bệnh, và trên 80% lựa chọn đúng các biện pháp xử trí khi xảy ra cơn động kinh. 96% người chăm sóc có kiến thức đúng trong dự phòng tai biến cho người bệnh và 88,8% có kiến thức đúng trong chăm sóc dinh dưỡng.

**Kết luận:** Kiến thức chăm sóc người bệnh động kinh của người chăm sóc chính tương đối tốt với 16,8% có kiến thức tốt, 62,4% có kiến thức khá và 20,8% có kiến thức kém.

***Từ khóa:*** chăm sóc, động kinh, kiến thức

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Động kinh là một trạng thái bệnh lý của não bộ do sự phóng điện đột ngột quá mức của tế bào thần kinh gây ra các cơn co giật cụ bộ hoặc lan tỏa trong thời gian từ vài giây đến vài phút, có tính chất lặp đi lặp lại [1]. Theo ước tính của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) trên thế giới có khoảng 50 triệu người mắc bệnh động kinh, chiếm tỷ lệ từ 04% - 0,5% dân số toàn cầu, tỷ lệ này cũng đã tăng cao hơn ở những năm gần đây, chiếm khoảng 0,5% - 2% dân số. Đồng thời, hầu hết nhóm người mắc bệnh động kinh tập trung ở các nước nghèo và đang phát triển [2]. Bệnh không chỉ tác động đến sức khỏe thể chất mà còn ảnh hưởng sâu sắc đến chất lượng cuộc sống, khả năng lao động, học tập và hòa nhập xã hội của người bệnh. Tại Việt Nam, động kinh vẫn là một vấn đề y tế công cộng đáng quan tâm. Nhiều người bệnh động kinh phải đối mặt với các cơn co giật tái phát, ảnh hưởng đến sinh hoạt hàng ngày và tâm lý. Việc điều trị động kinh chủ yếu dựa vào thuốc kháng động kinh, tuy nhiên, tỷ lệ tuân thủ điều trị còn thấp. Một nghiên cứu tại Trung tâm Thần kinh Bệnh viện Bạch Mai cho thấy, không có người bệnh nào đạt mức tuân thủ điều trị cao; 72,5% có mức tuân thủ thấp, chủ yếu do quên uống thuốc hoặc không hiểu rõ về bệnh [3]. Tuân thủ điều trị thấp được lý giải một phần liên quan đến hạn chế nhận thức về bệnh của người bệnh và người chăm sóc.

Sống chung với bệnh động kinh vai trò của người chăm sóc chính không chỉ giới hạn ở việc hỗ trợ người bệnh trong việc tuân thủ điều trị mà còn giúp xử trí các cơn co giật, đảm bảo an toàn và hỗ trợ tâm lý cho người bệnh. Bởi vậy để người bệnh động kinh tiến triển tốt người nhà phải có kiến thức tốt về chăm sóc và quản lý người [4].

Tuy nhiên, một số nghiên cứu cho thấy kiến thức của người chăm sóc chính chưa cao: Nghiên cứu của Trương Tuấn Anh và cộng sự về kiến thức chăm sóc trên 272 người chăm sóc chính NB động kinh cho thấy: Người chăm sóc chính có kiến thức về chăm sóc người bệnh động kinh được xếp loại: tốt là 9 người (3.3%), khá là 34 người (12.5%), trung bình là 141 người (51.8%), kém là 88 người (32.4%) [5].

Tại tỉnh Thanh Hóa, một địa phương có dân số đông và tỷ lệ người bệnh động kinh cao, hiên tại Bệnh viện Tâm thần tỉnh Thanh Hoá quản lý hơn 4.000 người bệnh tâm thần tại cộng đồng trong đó tỉ lệ NB động kinh chiếm khoảng 15%, việc chăm sóc người bệnh tại nhà chủ yếu do người thân đảm nhận. Tuy nhiên, hiện chưa có nghiên cứu đánh giá thực trạng kiến thức của người chăm sóc chính tại đây. Việc đánh giá để hiểu rõ mức độ kiến thức của người chăm sóc sẽ giúp xây dựng các chương trình can thiệp giáo dục sức khỏe phù hợp, nâng cao hiệu quả chăm sóc và chất lượng cuộc sống của người bệnh. Xuất phát từ nhu cầu trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: **"Thực trạng kiến thức của người chăm sóc chính người bệnh động kinh điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Tâm thần tỉnh Thanh Hoá năm 2025"** với mục tiêu: Mô tả thực thực trạng kiến thức chăm sóc người bệnh động kinh của người chăm sóc chính tại Bệnh viện Tâm thần tỉnh Thanh Hoá năm 2025.

*Tác giả liên hệ
**Email:** dothuhien@ndun.edu.vn **Điện thoại**: (+84) 91467229 **Https**://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD2.4453

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

**2.2. Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu**

- Đối tượng: Người chăm sóc chính của người bệnh động kinh điều trị ngoại trú tại BV Tâm thần Thanh Hoá.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Người trực tiếp và thường xuyên chăm sóc người bệnh động kinh, người có khả năng giao tiếp và trả lời câu hỏi, người chăm sóc đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Người chăm sóc không thường xuyên.

- Thời gian: từ tháng 5/2025 đến tháng 7/2025.

- Địa điểm: Bệnh viện Tâm thần tỉnh Thanh Hoá.

- Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ những người chăm sóc chính của người bệnh động kinh từ tháng 5/2025 đến tháng 7/2025 được 125 người chăm sóc chính thoả mãn tiêu chuẩn chọn mẫu.

**2.4. Công cụ, phương pháp thu thập số liệu, đánh giá**

- Bộ công cụ thu thập số liệu được xây dựng căn cứ vào các tài liệu hướng dẫn chăm sóc và quản lý người bệnh động kinh.

+ Bộ Y tế. Quyết định 2058/QĐ-BYT. Quyết định Ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh tâm thần thường gặp, 2020 [1].

+ Đồng thời nhóm nghiên cứu tham khảo một số nghiên cứu liên quan về kiến thức chăm sóc người bệnh động kinh.

+ Sau khi xây dựng bộ câu cụ được tiến hành khảo sát thử trên 30 người chăm sóc chính (những người này không tham gia lại khảo sát chính thức) nhằm mục đích đánh giá sự rõ nghĩa của câu hỏi, sau đó điều chỉnh từ ngữ cho chính xác.

- Bộ công cụ gồm 2 phần:

Phần A: thông tin chung, gồm 5 câu hỏi tìm hiểu thông tin cá nhân của người chăm sóc chính như tuổi, giới tính, học vấn, nghề nghiệp, mối quan hệ với người bệnh.

Phần B: kiến thức chăm sóc người bệnh động kinh của người chăm sóc chính, gồm 8 câu hỏi nhằm đánh giá kiến thức của người chăm sóc chính. Trong đó:

+ Câu B1, B2 là câu hỏi trắc nghiệm chọn 1 đáp án đúng, đánh giá kiến thức về khái niệm và nguyên nhân gây bệnh. Trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai hoặc không trả lời tính 0 điểm.

+ Câu B3, B4, B5 là câu hỏi đúng/sai tìm hiểu kiến thức của người CSC về biểu hiện cơn động kinh, xử trí cơn và dự phòng tai biến bệnh. Mỗi câu trả lời đúng tính 1 điểm, trả lời sai tính 0 điểm.

+ Câu B6, B7, B8 là câu hỏi trắc nghiệm chọn 1 đáp án đúng, đánh giá kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng, xử trí tác dụng phụ của thuốc và tái khám. Trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai hoặc không trả lời tính 0 điểm

- Phương pháp thu thập thông tin: phỏng vấn trực tiếp người chăm sóc chính thông qua bộ công cụ thiết kế sẵn.

- Thang đánh giá: tổng điểm của bộ công cụ từ 0 – 22 điểm

- Phân loại mức độ kiến thức

+ Kiến thức tốt: đạt > 80% tổng số điểm (18 – 22 điểm)

+ Kiến thức khá: 50% - 80% tổng số điểm (11 – 17 điểm)

+ Kiến thức kém: < 50% tổng số điểm (0 – 10 điểm)

**2.5. Phương pháp phân tích số liệu:**

- Mã hóa, nhập liệu, làm sạch và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

- Phân tích mô tả tần số.

**2.6. Vấn đề đạo đức của nghiên cứu**

- Nghiên cứu tiến hành sau khi thông qua Hội đồng xét duyệt ý tưởng trường Đại học Điều dưỡng Nam Định và được sự cho phép của ban Giám đốc Bệnh viện Tâm thần tỉnh Thanh Hoá.

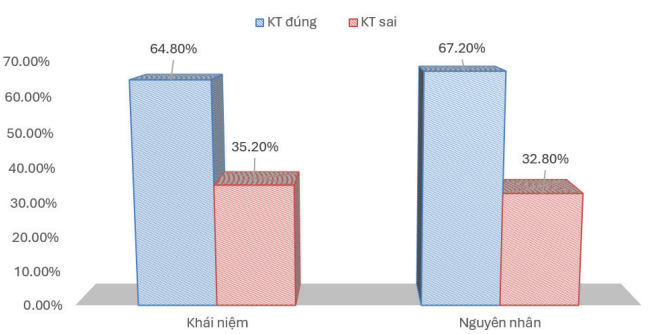
- Nghiên cứu chỉ thực hiện phỏng vấn mà không gây tác động lên đối tượng nghiên cứu, mọi thông tin đều được giữ bí mật.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 1. Thông tin chung của ĐTNC (n= 125)**

| Đặc điểm | Phân loại | Số lượng (N) | Tỷ lệ % |
|---|---|---|---|
| Tuổi | 18-40 tuổi | 13 | 10,4 |
| | 41-59 tuổi | 72 | 57,6 |
| | Từ 60 tuổi trở lên | 40 | 32,0 |
| Giới tính | Nam | 48 | 38,4 |
| | Nữ | 77 | 61,6 |
| Mối quan hệ với người bệnh | Bố/mẹ | 95 | 76 |
| | Vợ/chồng | 19 | 15,2 |
| | Anh/chị/em ruột | 7 | 5,6 |
| | Họ hàng | 4 | 3,2 |

***Nhận xét:*** Người chăm sóc chính chủ yếu ở lứa tuổi trung niên từ 41 – 59 tuổi chiếm 57,6%. Đa số người chăm sóc là nữ, tỷ lệ nữ/nam xấp xỉ 2/1 và người chăm sóc chủ yếu là bố/mẹ của người bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất 76%.




**Biểu đồ 1. Kiến thức của ĐTNC về khái niệm và nguyên nhân gây bệnh**

***Nhận xét:*** Có lần lượt 64,8% và 67,2% người chăm sóc chính có kiến thức đúng về khái niệm và nguyên nhân gây bệnh động kinh.

**Bảng 2. Kiến thức đúng của ĐTNC về biểu hiện cơn động kinh (n= 125)**

| Nội dung | | Số lượng (N) | Tỷ lệ % |
|---|---|---|---|
| Biểu hiện cơn động kinh | Người bệnh đột ngột bị co cứng sau đó bị co giật cơ, trơn mắt, miệng sùi bọt. | 117 | 93,6 |

| Nội dung | | Số lượng (N) | Tỷ lệ % |
|---|---|---|---|
| Biểu hiện cơn động kinh | Sau giai đoạn co giật người bệnh vào giai đoạn hôn mê sâu, thở rống | 112 | 89,6 |
| | Sau giai đoạn hôn mê, tỉnh dậy thấy đau đầu, mỏi mệt | 110 | 88,0 |
| | Xuất hiện cơn co giật cục bộ ở mặt, một phần chi... | 105 | 84,0 |
| | Người bệnh đột ngột mất ý thức, ngừng mọi hoạt động trong thời gian rất ngắn vài chục giây. | 120 | 96,0 |
| | Người bệnh đờ đẫn, mắt nhìn vô hồn, đánh rơi viết, đồ vật đang cầm | 115 | 92,0 |

***Nhận xét:*** kiến thức của người chăm sóc chính về biểu hiện cơn động kinh tương đối cao, đạt trên 80%.

**Bảng 3. Kiến thức đúng của ĐTNC về xử trí cơn động kinh (n= 125)**

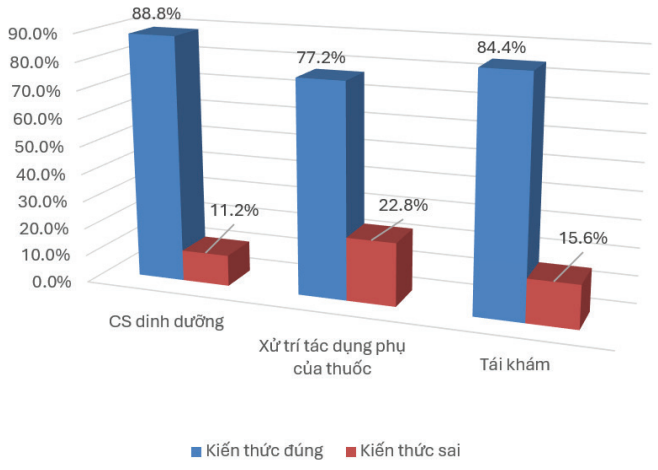
| Nội dung | | Số lượng (N) | Tỷ lệ % |
|---|---|---|---|
| Xử trí khi có cơn động kinh | Ngáng lưỡi bằng đũa có quấn khăn hay dùng miếng cao su cứng | 20 | 16,0 |
| | Nới rộng cổ áo, thắt lưng để người bệnh dễ thở hơn | 103 | 82,4 |
| | Lót dưới đầu bệnh nhân mền hay gối để giảm sang chấn | 100 | 80,0 |
| | Dùng tay đè lên các khớp lớn để giảm nguy cơ trật khớp | 24 | 19,2 |
| | Hút đờm rãi hoặc cho người bệnh nghiêng đầu sang 1 bên | 98 | 78,4 |
| | Ở bên cạnh trông chừng người bệnh. | 118 | 94,4 |
| | Mời thầy bùa, làm phép | 116 | 92,8 |

***Nhận xét:*** Trên 78% người chăm sóc có kiến thức xử trí cơn động kinh đúng trong các nội dung, tuy nhiên còn 2 nội dung xử trí người CSC có kiến thức đúng rất thấp khi quan niệm sai lầm cần ngáng lưỡi và đè khớp người bệnh khi có cơn động kinh.

**Bảng 4. Kiến thức đúng dự phòng tai biến cho người bệnh của ĐTNC (n=125)**

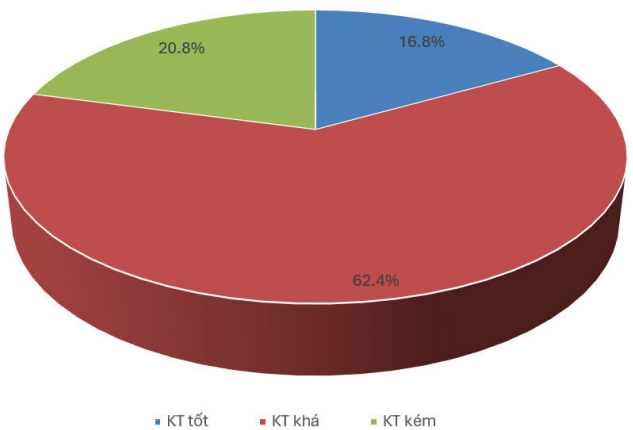
| Nội dung | | Số lượng (N) | Tỷ lệ % |
|---|---|---|---|
| Dự phòng tai biến | Tuân thủ điều trị theo hướng dẫn của bác sĩ | 125 | 100 |
| | Không cho người bệnh làm các công việc nguy hiểm như trèo cao, lái xe, vận hành máy móc, sông nước | 98 | 78,4 |
| | Thực hiện lối sống điều độ, tích cực | 107 | 85,6 |
| | Không cho người bệnh xem tivi truyền hình, chơi vi tính quá lâu. | 93 | 74,4 |

***Nhận xét:*** Đa số người chăm sóc chính có kiến thức đúng trong dự phòng tai biến cho người bệnh động kinh, đạt trên 70%.




**Biểu đồ 2. Kiến thức chăm sóc dinh dưỡng, xử trí tác dụng phụ của thuốc và tái khám của ĐTNC (n=125)**

***Nhận xét:*** Các kiến thức chăm sóc dinh dưỡng, xử trí tác dụng phụ của thuốc và tái khám của ĐTNC đều đạt trên 75%.




**Biểu đồ 3. Phân loại kiến thức chăm sóc người bệnh động kinh của ĐTNC (n=125)**

***Nhận xét:*** Người chăm sóc chính của người bệnh động kinh có kiến thức khá đạt mức cao nhất 62,4%.

## 4. BÀN LUẬN

### 4.1. Thông tin chung của ĐTNC

Tiến hành khảo sát kiến thức của 125 người chăm sóc chính của người bệnh động kinh điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Tâm thần tỉnh Thanh Hoá, kết quả: đa số người chăm sóc ở lứa tuổi trung niên từ 41–60 tuổi (57,6%), tiếp đến là nhóm trên 60 tuổi (32%). Điều này phản ánh vai trò chăm sóc người bệnh động kinh thường do những người trưởng thành có kinh nghiệm đảm nhận. Tỷ lệ nữ giới là người chăm sóc chính chiếm đa số (61,6%) cho thấy phụ nữ vẫn giữ vai trò chủ yếu trong chăm sóc thành viên trong gia đình, điều này cũng phù

hợp với đặc điểm tính cách của nữ là sự tỉ mỉ, thấu cảm. Kết quả này tương đồng so với nghiên cứu của Trương Tuấn Anh [5] với tỉ lệ người chăm sóc có giới tính là nữ (56,6%) chiếm cao hơn nam (43,4%). Đa số người chăm sóc là cha mẹ (76%), cho thấy trách nhiệm chăm sóc chủ yếu thuộc về thế hệ trên trong gia đình, đồng thời phản ánh tình trạng bệnh tật có thể hạn chế khả năng kết hôn vì vậy đa số người bệnh sẽ sống phụ thuộc vào cha mẹ, anh chị em ruột.

**4.2. Kiến thức chăm sóc người bệnh động kinh của người chăm sóc chính**

Động kinh được hiểu là bệnh lý của não bộ gây ra các cơn co giật cục bộ bộ hoặc lan tỏa với thời gian từ vài giây đến vài phút và có tính lặp đi lặp lại. Kết quả biểu đồ 1 cho thấy: Tỷ lệ người có kiến thức đúng về khái niệm bệnh động kinh là 64,8%, như vậy gần 1/3 đối tượng vẫn chưa hiểu đúng về căn bệnh này. Việc nhận thức sai về bản chất bệnh có thể dẫn đến áp dụng các biện pháp chăm sóc sai lệch hoặc thiếu hiệu quả trong chăm sóc. Tương tự, cũng chỉ có 67,2% người chăm sóc có kiến thức đúng về nguyên nhân gây bệnh. Nhiều người chăm sóc còn mang tư tưởng cổ hủ, lạc hậu cho rằng đây là tình trạng tâm linh, hoặc chưa nhận thức đúng được nguyên nhân. Sự thiếu hụt kiến thức liên quan đến độ tuổi cuả người chăm sóc khi đa phần là người cao tuổi, khả năng tiếp nhận, tìm hiểu thông tin sẽ hạn chế hơn. Vì vậy, yêu cầu đặt ra là cần xây dựng các chương trình can thiệp, hỗ trợ kiến thức chăm sóc cho người bệnh, người chăm sóc phù hợp với điều kiện thực tế và hướng tới cá thể hoá.

Đối với người bệnh động kinh, việc chăm sóc đúng cách cũng như xử trí được các cơn động kinh là vấn đề quan trọng. Người chăm sóc cần được trang bị các kiến thức cơ bản về biểu hiện bệnh, từ đó có thể nhận biết các nguy cơ tiềm ẩn cho người bệnh. Trong nghiên cứu, tỷ lệ người chăm sóc chính biết đúng là biểu hiện bệnh tương đối cao chiếm từ trên 80%, trong đó biểu hiện được biết đến nhiều nhất là người bệnh đột ngột mất ý thức, ngừng mọi hoạt động trong thời gian ngắn chiếm 96%. Từ những kiến thức phát hiện biểu hiện bệnh, người chăm sóc cần được trang bị kiến thức và kỹ năng xử trí tình huống khi cơn động kinh xảy ra. Trong nghiên cứu, kiến thức xử trí đúng khi người bệnh lên cơn động kinh đạt tỷ lệ cao từ 78,4% đến 94,4%, cho thấy nhận thức của người chăm sóc về cấp cứu cơn động kinh là tương đối tốt. Tuy nhiên, còn 2 nội dung về kiến thức xử trí khi có cơn động kinh đạt tỷ lệ đúng rất thấp đó là ngáng lưỡi người bệnh và đè khớp (lần lượt 16% và 19,2%). Đa số người CSC tin rằng cần ngáng vật cứng vào miệng để dự phòng cắn vào lưỡi và đè các khớp lớn để hạn chế tình trạng co giật của người bệnh. Đây là kiến thức sai cần được quan tâm và hỗ trợ người CSC tiếp nhận các thông tin hướng dẫn đúng. Bên cạnh đó vẫn còn 7,2% tin rằng cần "mời thầy bùa làm phép", điều này đáng lo ngại vì có thể trì hoãn xử trí y tế hiệu quả. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Kissani Najib [6] với chỉ có 5% đối tượng trong nghiên cứu biết những kiến thức cơ bản về sơ cứu để áp dụng trong trường hợp lên cơn động kinh. Hay nghiên cứu của Akbas Yılmaz [7] với chỉ có 30,8% số người tham gia nghiên cứu biết cần kéo lưỡi của bệnh nhân ra trong khi lên cơn động kinh. Trước khi xuất hiện một cơn co cứng-co giật việc người chăm sóc cần đặt người bệnh ở tư thế nằm nghiêng an toàn trong giai đoạn lú lẫn sau cơn nhằm duy trì sự lưu thông của đường hô hấp trên và ngăn ngừa sự hít phải các chất ứ đọng vào đường hô hấp. Nới lỏng quần áo, thắt lưng,... để không gây nghẹn thở. Sau đó đánh giá các cơ quan tim mạch, hô hấp và thần kinh xem có những tổn thương cụ thể nào để xử trí kịp thời. Đồng thời, không di chuyển người bệnh khi đang co giật. Khi người bệnh động kinh ổn định cần đưa người bệnh đến khám chuyên khoa thần kinh. Đây là các kiến thức cơ bản xử trí NB động kinh lên cơn mà người chăm sóc cần ghi nhớ để áp dụng.

Bên cạnh đó, các vấn đề sinh hoạt và quản lý người bệnh động kinh hàng ngày cũng cần được chú trọng như vấn đề dinh dưỡng, theo dõi bất thường khi dung thuốc hoặc cho người bệnh tái khám định kỳ. Người bệnh động kinh cần được chăm sóc chế độ dinh dưỡng đầy đủ để đảm bảo sức khoẻ thể chất và tinh thần. Trong nghiên cứu 88,8% người chăm sóc đã biết chế độ dinh dưỡng phù hợp cho người bệnh, 84,4% có kiến thức đúng trong việc định kỳ tái khám cho người bệnh. Theo hướng dẫn: Người bệnh động kinh đang điều trị cần được đi khám định kỳ hàng tháng; người bệnh động kinh đã điều trị khỏi hẳn cần đi khám 6 tháng một lần. Bên cạnh đó, người chăm sóc quản lý thuốc và cho người bệnh uống thuốc theo đúng quy định của bác sĩ chuyên khoa để tránh lên cơn động kinh và duy trì cuộc sống bình thường của người bệnh và tuyệt đối không được tự ý ngừng thuốc. Đây là những kiến thức cơ bản về tuân thủ điều trị mà người chăm sóc cần có để chăm sóc cho NB động kinh.

## 5. KẾT LUẬN

Kiến thức của người chăm sóc chính người bệnh động kinh tương đối tốt với 16,8% người chăm sóc có kiến thức tốt, 62,4% có kiến thức khá và 20,8% có kiến thức kém.

## 6. HẠN CHẾ CỦA NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành tại một thời điểm, thời gian ngắn với cỡ mẫu nhỏ chưa đại diện được cho địa bàn tỉnh. Bộ công cụ được xây dựng mới chỉ mô tả được kiến thức chăm sóc của người CSC, chưa tìm hiểu được các yếu tố liên quan ảnh hưởng tới mức độ kiến thức.

## 7. KHUYẾN NGHỊ

Triển khai nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn, xác định các yếu tố liên quan ảnh hưởng tới kiến thức của người CSC, từ đó có cơ sở xây dựng các chương trình can thiệp phù hợp và đạt hiệu quả tối ưu.

## 8. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Bộ Y tế. Quyết định số 2058/QĐ-BYT, ngày 14/5/2020 về việc Ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số rối loạn tâm thần thường gặp". 2020, Hà Nội.

[2] World Health Organization (WHO). *Epilepsy* . Geneva: WHO; 2024.

[3] Hoàng Thị Bích Hường, Võ Hồng Khôi. Một số đặc điểm về tuân thủ sử dụng thuốc kháng động kinh của người bệnh động kinh tại Trung tâm Thần kinh Bệnh viện Bạch Mai. 2024. *Tạp chí Thần kinh học*. 2024;43. https://doi.org/10.62511/vjn.43.2024.039

[4] Lua, Pei Lin .et al. Caregiving for epilepsy: awareness, knowledge, attitude and health-related quality of life of family caregivers. 2014; 23(1), pp. 45-56.

[5] Trương Tuấn Anh. *Thực trạng kiến thức và thực hành về chăm sóc người bệnh động kinh của người chăm sóc chính tại tỉnh Nam Định năm 2021*. 2021. Đề tài nghiên cứu cấp cơ sở, trường ĐH Điều dưỡng Nam Định.

[6] Kissani, Najib, Meryem Moro, and Safa Arib. "Knowledge, attitude and traditional practices towards epilepsy among relatives of PWE (patients with epilepsy) in Marrakesh, Morocco." *Epilepsy & Behavior*. 2020;111.

[7] Akbas, Yılmaz, and Servet Kartal. "An evaluation of the knowledge, attitudes, and behaviors of parents regarding epilepsy." *Epilepsy & Behavior*. 2022; 129.