

# SURVEY OF PATIENT KNOWLEDGE REGARDING SAFETY WHEN USING EYE DROPS AND OINTMENTS AMONG OUTPATIENTS COVERED BY HEALTH INSURANCE AT CLINIC 2D NGUYEN VIET XUAN – HANOI EYE HOSPITAL

Nguyen Thi Phuong

*Department of Pharmacy - Hanoi Eye Hospital - No. 2D Nguyen Viet Xuan, Ha Dong Ward, Hanoi City, Vietnam*

Received: 26/02/2026

Revised: 26/03/2026; Accepted: 29/04/2026

## ABSTRACT

In the context of increasingly complex ophthalmic disease patterns, topical medications (eye drops, eye ointments) play a leading and essential role in outpatient treatment regimens. However, treatment effectiveness depends not only on the pharmacodynamics of the drug but also on the patient's knowledge and safe compliance behavior. A lack of knowledge about the drug administration process – from checking the expiration date, techniques to avoid retrograde infection, to how to press the lacrimal punctum to reduce systemic side effects – can lead to treatment failure or cause serious complications such as mechanical corneal damage or superinfection. In reality, in Vietnam, the community's awareness of ophthalmic drug safety is still limited; for example, a study at the Central Eye Hospital showed that up to 89.5% of patients did not know the components of the drugs they were using and 96.1% were unaware of the possible adverse effects. In particular, at the Outpatient Department of Facility 2D Nguyen Viet Xuan - Hanoi Eye Hospital, the group of patients covered by health insurance (BHYT) accounts for a large proportion, mostly elderly people and those with chronic diseases, who are vulnerable due to barriers to receiving information and the habit of self-medicating. Despite this, there is still a lack of specific research data on the current state of knowledge about safety when using eye drops among this particular group. Based on clinical practice and the role of nurses in health education, we conducted this study with two objectives: (1) To describe the general characteristics of outpatient BHYT patients and (2) To survey patients' knowledge about safety when using eye drops, thereby providing a scientific basis for developing more effective counseling solutions.

**Keywords:** Knowledge, eye drops, eye ointments, outpatient patients.

---

\*Corresponding author

**Email:** phuongquynhgiang@gmail.com **Phone:** (+84) 988. 181.542 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD5.5023

# KHẢO SÁT KIẾN THỨC CỦA NGƯỜI BỆNH VỀ AN TOÀN KHI SỬ DỤNG THUỐC TRA, NHỎ MẮT CỦA BỆNH NHÂN NGOẠI TRÚ BẢO HIỂM Y TẾ TẠI KHOA KHÁM BỆNH CƠ SỞ 2D NGUYỄN VIẾT XUÂN – BỆNH VIỆN MẮT HÀ NỘI

Nguyễn Thị Phương

Khoa Dược – Bệnh viện Mắt Hà Nội - Số 2D Nguyễn Viết Xuân, phường Hà Đông, Thành phố Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 26/02/2026

Ngày chỉnh sửa: 26/03/2026; Ngày duyệt đăng: 29/04/2026

## TÓM TẮT

Trong bối cảnh mô hình bệnh tật nhãn khoa ngày càng phức tạp, các chế phẩm thuốc dùng tại chỗ (thuốc nhỏ mắt, thuốc mỡ tra mắt) đóng vai trò chủ đạo và thiết yếu trong phác đồ điều trị ngoại trú. Tuy nhiên, hiệu quả điều trị không chỉ phụ thuộc vào dược lực học của thuốc mà còn được quyết định trực tiếp bởi kiến thức và hành vi tuân thủ an toàn của người bệnh. Việc thiếu hụt kiến thức về quy trình sử dụng thuốc – từ khâu kiểm tra hạn dùng, kỹ thuật nhỏ để tránh nhiễm khuẩn ngược dòng, đến cách ấn điểm lệ để giảm tác dụng phụ toàn thân – có thể dẫn đến thất bại trong điều trị hoặc gây ra các biến chứng nghiêm trọng như tổn thương giác mạc cơ học hay bội nhiễm. Thực tế tại Việt Nam cho thấy nhận thức của cộng đồng về an toàn thuốc nhãn khoa còn nhiều hạn chế; đơn cử như một nghiên cứu tại Bệnh viện Mắt Trung ương đã chỉ ra có tới 89,5% bệnh nhân không biết thành phần thuốc mình đang dùng và 96,1% không biết về các tác dụng bất lợi có thể xảy ra. Đặc biệt, tại Khoa Khám Bệnh Cơ sở 2D Nguyễn Viết Xuân - Bệnh viện Mắt Hà Nội, nhóm bệnh nhân Bảo hiểm y tế (BHYT) chiếm tỷ trọng lớn, đa phần là người cao tuổi và người mắc bệnh mạn tính, là những đối tượng dễ bị tổn thương do các rào cản về tiếp nhận thông tin và thói quen tự ý dùng thuốc. Mặc dù vậy, hiện vẫn còn thiếu các dữ liệu nghiên cứu cụ thể về thực trạng kiến thức an toàn khi sử dụng thuốc trên nhóm đối tượng đặc thù này. Xuất phát từ thực tiễn lâm sàng và vai trò của người điều dưỡng trong công tác giáo dục sức khỏe, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm hai mục tiêu: (1) Mô tả đặc điểm chung của bệnh nhân ngoại trú BHYT và (2) Khảo sát kiến thức của người bệnh về an toàn khi sử dụng thuốc tra, nhỏ mắt, từ đó làm cơ sở khoa học để xây dựng các giải pháp tư vấn hiệu quả hơn.

**Từ khóa:** Kiến thức, thuốc tra mắt, nhỏ mắt, bệnh nhân ngoại trú.

## 1. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1.1. Đối tượng nghiên cứu

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Các bệnh nhân đến khám và điều trị ngoại trú tại Khoa Khám Bệnh, Cơ sở 2D Nguyễn Viết Xuân - Bệnh viện Mắt Hà Nội, đáp ứng các tiêu chuẩn sau: Có thẻ Bảo hiểm Y tế (BHYT); Được bác sĩ chẩn đoán và kê đơn điều trị bằng thuốc tra/nhỏ mắt (thuốc nước hoặc thuốc mỡ); Đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân dưới 18 tuổi; Bệnh nhân có rào cản về ngôn ngữ, thính giác hoặc mắc các bệnh lý tâm thần, sa sút trí tuệ không có khả năng trả lời phỏng vấn; Bệnh nhân cấp cứu hoặc từ chối tham gia.

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

**Địa điểm:** Khoa Khám Bệnh Cơ sở 2D Nguyễn Viết Xuân - Bệnh viện Mắt Hà Nội.

**Thời gian:** Từ tháng 8/2025 đến tháng 01/2026.

### 1.3. Phương pháp nghiên cứu

**Thiết kế nghiên cứu:** Sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang.

**Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, lấy toàn bộ bệnh nhân đủ tiêu chuẩn đến khám trong thời gian nghiên cứu. Tổng số bệnh nhân thực thu đưa vào phân tích là  $n = 152$  bệnh nhân. Các bệnh nhân sau khi hoàn tất quy trình khám và nhận đơn thuốc sẽ được mời tham gia phỏng vấn trực tiếp.

**Công cụ và phương pháp thu thập số liệu:** Số liệu được thu thập thông qua phỏng vấn trực tiếp mặt đối mặt giữa điều dưỡng viên và người bệnh. Bộ câu hỏi cấu trúc được soạn thảo dựa trên các tài liệu hướng dẫn sử dụng thuốc nhãn khoa chuẩn của Bộ Y tế và Bệnh viện Mắt Trung ương. Để đảm bảo độ tin cậy, bộ câu hỏi gồm 15 câu trắc nghiệm

\*Tác giả liên hệ

Email: phuongquynhgiang@gmail.com Điện thoại: (+84) 988. 181.542 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD5.5023

đã được thông qua ý kiến của 5 chuyên gia nhãn khoa và tiến hành thử nghiệm trước (pilot test) trên 15 bệnh nhân không thuộc mẫu nghiên cứu chính thức.

**Các biến số và tiêu chuẩn đánh giá**

**Phần 1 - Thông tin nhân khẩu học:** Tuổi, giới tính, nghề nghiệp, trình độ học vấn, địa bàn cư trú.

**Phần 2 - Thông tin bệnh lý:** Chẩn đoán y khoa, thâm niên mắc bệnh mắt, số loại thuốc đang sử dụng.

**Phần 3 - Kiến thức an toàn sử dụng thuốc:** Gồm 3 nhóm chính: Chuẩn bị (vệ sinh tay, kiểm tra nhãn/hạn dùng); Kỹ thuật nhỏ/tra thuốc tự báo cáo (tư thế, vị trí nhỏ, ấn điểm lệ, không chạm đầu lọ); Bảo quản thuốc (nhiệt độ, thời hạn hủy thuốc sau mở nắp 15-30 ngày).

**Tiêu chuẩn “Đạt chuẩn”:** Người bệnh được đánh giá là có “Kiến thức chung đạt chuẩn” nếu trả lời đúng từ 80% tổng số câu hỏi trở lên (≥ 12/15 câu). Tương tự, “Kiến thức kỹ thuật tự báo cáo đạt chuẩn” được tính khi bệnh nhân trả lời đúng ≥ 80% các câu hỏi thuộc nhóm kỹ thuật thao tác. Việc định lượng rõ ràng này giúp chuẩn hóa đầu ra cho các phép kiểm định thống kê.

**Phương pháp xử lý số liệu:** Số liệu được làm sạch, nhập liệu bằng phần mềm Excel và phân tích thống kê bằng phần mềm SPSS. Sử dụng thống kê mô tả (tần số, tỷ lệ % cho biến định tính) và kiểm định Chi-square test để phân tích mối liên quan. Tính toán thêm tỷ suất chênh (OR) và khoảng tin cậy 95% (95% CI) để đánh giá mức độ liên quan. Mức ý nghĩa thống kê chọn tại  $p < 0,05$ .

**1.4. Đạo đức nghiên cứu**

Nghiên cứu tuân thủ nghiêm ngặt các nguyên tắc đạo đức trong nghiên cứu y sinh học. Đối tượng nghiên cứu được giải thích rõ mục đích, hoàn toàn tự nguyện tham gia và có quyền rút khỏi nghiên cứu bất cứ lúc nào. Mọi thông tin cá nhân được mã hóa và bảo mật tuyệt đối.

**2. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

Nghiên cứu được tiến hành trên 152 bệnh nhân ngoại trú có thể BHYT. Để đảm bảo tính súc tích, các dữ liệu được trình bày qua 5 bảng biểu sau:

**2.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

**Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (n=152)**

Đặc điểm	Phân loại	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	64	42,1%
	Nữ	88	57,9%
Nhóm tuổi	< 40 tuổi	18	11,8%
	40 - 60 tuổi	45	29,6%
	> 60 tuổi	89	58,6%

Đặc điểm	Phân loại	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Trình độ học vấn	Cấp 2 trở xuống (Tiểu học/THCS)	77	50,6%
	Cấp 3 trở lên (THPT/CĐ/ĐH)	75	49,4%

Tỷ lệ bệnh nhân nữ cao hơn nam giới (57,9%). Đặc biệt, nhóm bệnh nhân cao tuổi (> 60 tuổi) chiếm tỷ lệ cao nhất (58,6%), trong khi phần lớn có học vấn từ THCS trở xuống, đây có thể là rào cản trong việc tiếp nhận thông tin y tế.

**Bảng 2. Phân bố theo loại bệnh lý về mắt (n=152)**

Chẩn đoán bệnh lý	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Đục thủy tinh thể *	65	42,8%
Glocôm (Thiên đầu thống)	38	25,0%
Viêm kết mạc/Khô mắt/Khác	29	19,0%
Các bệnh về khúc xạ	20	13,2%

**Ghi chú:** Nhóm đục thủy tinh thể chủ yếu là bệnh nhân có chỉ định dùng thuốc nhỏ mắt kéo dài do kèm hội chứng khô mắt hoặc đang trong giai đoạn theo dõi sau phẫu thuật.\*

Các bệnh lý cần dùng thuốc định kỳ hoặc kéo dài như Đục thủy tinh thể và Glocôm chiếm tỷ lệ chủ yếu.

**2.2. Kiến thức về an toàn khi sử dụng thuốc tra, nhỏ mắt**

Về khâu chuẩn bị, mặc dù hơn 60% bệnh nhân có thói quen xem hạn sử dụng, nhưng vẫn còn một tỷ lệ lớn (gần 45%) chưa chú trọng việc đối chiếu tên thuốc với đơn, tiềm ẩn nguy cơ nhầm lẫn thuốc.

**Bảng 3. Kiến thức tự báo cáo về kỹ thuật nhỏ mắt và bảo quản thuốc (n=152)**

Nội dung kiến thức	Số người trả lời đúng (n)	Tỷ lệ (%)
<b>Kiến thức về kỹ thuật thao tác</b>		
Tư thế nhỏ đúng (ngửa đầu/nằm)	130	85,5%
Kéo mi dưới tạo túi cùng kết mạc	115	75,7%
Rửa tay sạch trước khi nhỏ thuốc	82	53,9%
Không để đầu lọ chạm mắt/lông mi	68	44,7%
Khoảng cách giữa 2 loại thuốc (>5-10p)	58	38,2%
Ấn điểm lệ (góc trong mắt) sau nhỏ	25	16,4%
<b>Kiến thức về bảo quản</b>		
Bảo quản nơi khô ráo, tránh ánh sáng	140	92,1%
Vặn chặt nắp ngay sau khi dùng	125	82,2%
Biết thời hạn hủy thuốc sau khi mở nắp (15-30 ngày)	48	31,6%

Kiến thức về các thao tác cơ bản đạt tỷ lệ cao, nhưng kiến thức quan trọng về vô khuẩn (chỉ 44,7% biết không chạm đầu lọ) và an toàn dược lý (chỉ 16,4% biết ấn điểm lệ) rất thấp. Đa số bệnh nhân (68,4%) nhầm lẫn giữa hạn sử dụng in trên bao bì và hạn dùng an toàn sau mở nắp.

**2.3. Các yếu tố liên quan đến kiến thức an toàn sử dụng thuốc**

**Bảng 4. Mối liên quan giữa Trình độ học vấn và Kiến thức chung về an toàn thuốc**

Trình độ học vấn	Kiến thức Đạt (n=65)	Kiến thức Chưa Đạt (n=87)	OR (95% CI)	p
Cấp 2 trở xuống	18 (23,4%)	59 (76,6%)	1 (Ref)	< 0,05
Cấp 3 trở lên	47 (62,7%)	28 (37,3%)	5.50 (2.73 - 11.08)	

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ) giữa trình độ học vấn và kiến thức. Nhóm có trình độ học vấn cao (Cấp 3 trở lên) có khả năng đạt chuẩn kiến thức cao gấp 5.5 lần so với nhóm học vấn thấp.

**Bảng 5. Mối liên quan giữa Tiền sử mắc bệnh và Kiến thức kỹ thuật tự báo cáo đạt chuẩn**

Tiền sử mắc bệnh	Kiến thức kỹ thuật Đạt	Kiến thức kỹ thuật Chưa Đạt	OR (95% CI)	p
Mới mắc (< 1 năm)	15 (30,0%)	35 (70,0%)	1 (Ref)	< 0,05
Mạn tính (> 1 năm)	55 (53,9%)	47 (46,1%)	2.73 (1.33 - 5.59)	

Bệnh nhân mắc bệnh mạn tính lâu năm có tỷ lệ tự báo cáo nắm vững kỹ thuật cao hơn đáng kể (OR = 2.73;  $p < 0,05$ ). Điều này cho thấy kinh nghiệm điều trị có tác động tích cực, tuy nhiên tỷ lệ chưa đạt ở nhóm mạn tính vẫn ở mức cao (46,1%), đòi hỏi sự tư vấn liên tục.

**3. BÀN LUẬN**

**3.1. Về đặc điểm đối tượng nghiên cứu**

Kết quả nghiên cứu trên 152 bệnh nhân cho thấy tỷ lệ người cao tuổi (>60 tuổi) chiếm đa số (58,6%). Điều này phù hợp với mô hình bệnh tật tại các bệnh viện chuyên khoa Mắt, nơi các bệnh lý thoái hóa như đục thủy tinh thể, glacom chiếm ưu thế. So sánh với các nghiên cứu trước đây tại Bệnh viện Mắt Trung ương hay các cơ sở y tế chuyên sâu, tỷ lệ này tương đồng, khẳng định rằng người cao tuổi là đối tượng trọng tâm của chăm sóc điều dưỡng mắt. Tuy nhiên, đây cũng là nhóm đối tượng gặp nhiều khó khăn trong việc tiếp nhận thông tin mới do suy giảm trí nhớ và các hạn chế về vận động, đòi hỏi phương pháp truyền thông giáo dục sức khỏe cần sự kiên nhẫn và trực quan hơn.

**3.2. Về thực trạng kiến thức an toàn khi sử dụng thuốc**

Điểm nổi bật trong nghiên cứu là sự chênh lệch rõ rệt giữa nhận thức về “kỹ thuật cơ bản” và “an toàn dược lý/vô khuẩn”. Mặc dù đa số bệnh nhân biết tư thế nhỏ mắt đúng, nhưng có tới 55,3% bệnh nhân không nhận thức được mức độ quan trọng của nguyên tắc “không để đầu lọ thuốc chạm vào mắt/lông mi”. Việc thiếu kiến thức này tiềm ẩn nguy cơ lớn dẫn đến nhiễm khuẩn ngược dòng, làm hỏng lọ thuốc và gây bội nhiễm.

Sự nhầm lẫn về hạn dùng là một cảnh báo lớn. Chỉ 31,6% bệnh nhân hiểu rằng thuốc nhỏ mắt đa liều thông thường chỉ nên sử dụng trong vòng 15-30 ngày sau khi mở nắp. Thói quen giữ lọ thuốc dựa trên hạn dùng in trên vỏ bao bì đặc biệt nguy hiểm với điều kiện khí hậu nóng ẩm tại Việt Nam.

Kết quả này có nét tương đồng với báo cáo về kiến thức sử dụng corticoid, nơi 96,1% bệnh nhân không biết về tác dụng phụ. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ bệnh nhân không biết kỹ thuật ấn điểm lệ để giảm tác dụng phụ toàn thân lên tới 83,6%. Điều này cho thấy người bệnh thường lơ là các nguy cơ an toàn toàn thân, vốn rất nguy hiểm với bệnh nhân có bệnh nền tim mạch, huyết áp.

**3.3. Nguồn thông tin và hạn chế của nghiên cứu**

Tỷ lệ kiến thức đạt chuẩn thấp phản ánh những thách thức trong công tác tư vấn. Có thể giả thuyết rằng, do đặc thù lưu lượng bệnh nhân BHYT đông, quỹ thời gian khám bệnh hạn hẹp phần nào làm giảm độ bao phủ của việc tư vấn chi tiết hoặc kiểm tra ngược (check-back) kiến thức người bệnh. Việc thiếu hụt các tài liệu truyền thông trực quan tại phòng chờ cũng khiến bệnh nhân khó ghi nhớ thông tin.

**Hạn chế của nghiên cứu:** Thứ nhất, nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện tại một cơ sở y tế duy nhất, do đó tính đại diện cho quần thể rộng lớn hơn có thể bị hạn chế. Thứ hai, dữ liệu được thu thập qua phỏng vấn trực tiếp bởi nhân viên y tế (điều dưỡng) có thể gây ra sai lệch mong muốn xã hội (social desirability bias), khiến bệnh nhân có xu hướng đưa ra các câu trả lời “đúng chuẩn” thay vì thực tế. Cuối cùng, nghiên cứu chỉ dừng lại ở việc đánh giá kiến thức kỹ thuật thông qua tự báo cáo (self-reported knowledge) mà chưa tiến hành quan sát hành vi thao tác thực tế lâm sàng của người bệnh.

**4. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ**

**Kết luận và Kiến nghị**

Qua khảo sát 152 bệnh nhân ngoại trú BHYT, nghiên cứu cho thấy tỷ lệ người bệnh có kiến thức đạt chuẩn (đáp ứng  $\geq 80\%$  tiêu chí) về an toàn sử dụng thuốc còn thấp. Mặc dù các kỹ thuật nhỏ thuốc cơ bản được ghi nhớ tốt, nhưng lỗ hổng kiến thức về vô khuẩn và bảo quản lại rất đáng báo động: 68,4% không biết quy định hủy thuốc sau khi mở nắp 15-30 ngày; 55,3% không biết nguyên tắc tránh chạm đầu lọ vào mắt; 83,6% không biết kỹ thuật ấn điểm lệ và tỷ lệ nhận thức việc rửa tay trước khi nhỏ thuốc chỉ đạt ~54%. Để giải quyết thực trạng này, Bệnh viện cần tăng cường sử dụng các công cụ truyền thông trực quan (Poster, Infographic, Video) tại phòng chờ và quầy thuốc. Đồng thời, điều dưỡng cần đổi mới phương pháp giáo dục sức khỏe, áp dụng kỹ thuật yêu cầu bệnh nhân nhắc lại (teach-back) để đảm bảo độ tiếp thu, nhấn mạnh vào khâu bảo quản và hạn dùng. Về phía người bệnh, cần hình thành thói quen đọc kỹ hướng dẫn, ghi ngày mở nắp lên bao bì và chủ động tương tác với nhân viên y tế.

## 5. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] American Academy of Ophthalmology (2021). Eyedrops: How to put in eyedrops. [Online].
- [2] Bệnh viện Mắt Trung ương (2020). Quy trình kỹ thuật chăm sóc người bệnh chuyên khoa Mắt.
- [3] Bộ Y tế (2022). Hướng dẫn Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý trong điều trị. Nhà xuất bản Y học.
- [4] Đào Thị Lâm Hường (2011) “Điều tra thực trạng bệnh glôcôm tại một số tỉnh thành của Việt Nam...”, Công trình nghiên cứu khoa học cấp Bộ, tr40-55.
- [5] Ichhpujani P, Bhartiya S, Kataria M, Topiwala P. (2012), “Knowledge, Attitudes and Self-care Practices associated with Glaucoma...”, Journal of Current Glaucoma Practice; 6(3). pp108-112.
- [6] Nguyễn Trà My Trần, Minh Tâm Nguyễn, Văn Năm Phan (2022). Kiến thức, thái độ, thực hành về phát hiện sớm bệnh glôcôm... Tạp chí Y học Việt Nam, 483(2).
- [7] Nguyễn Tứ Sơn, et al (2024). Thực trạng sử dụng thuốc đường nhỏ mắt có chứa Corticoid của Bệnh nhân trước khi khám tại Bệnh Viện Mắt Trung Ương. Tạp Chí Y học Việt Nam, 536(1).
- [8] Padmajothi M S. et al (2019), “Awareness and knowledge of glaucoma...”, Tropical Journal of Ophthalmology and Otolaryngology, 4(2), pp.126-130.
- [9] Thapa S., Kelley Kurt H. et al (2008) “A novel approach to glaucoma screening and education in Nepal”, BMC Ophthalmology, 8(1), pp 2-7.
- [10] World Health Organization (2018). Patient Safety: Making health care safer. Geneva: WHO.