

KNOWLEDGE OF HYPERTENSION COMPLICATION PREVENTION AMONG ELDERLY IN NGOC SON COMMUNE, HAI DUONG CITY IN 2023

Pham Thi Thanh Phuong¹

¹Hai Duong University of Medical Technology - No. 01, Vu Huu, Ward Le Thanh Nghi, City. Hai Phong, Vietnam

Received: 10/01/2026

Revised: 17/02/2026; Accepted: 05/06/2026

ABSTRACT

Objective: To describe the knowledge regarding the prevention of hypertension complications among elderly individuals with hypertension in Ngoc Son commune, Hai Duong city, in 2023.

Method: A cross-sectional study was conducted on 240 elderly individuals diagnosed with hypertension in Ngoc Son commune, Hai Duong city, in 2023.

Results: Among the study participants, 60% were female and 40% were male, with a mean age is 63 years old. The majority were farmers (45%). The study revealed that 11.7% of participants had good knowledge, 61.7% had moderate knowledge, and 26.7% had poor knowledge regarding measures to prevent hypertension complications. Most participants were aware that reducing salt intake (56.7%), increasing consumption of green vegetables (56.7%), limiting animal fat (43.3%), reducing alcohol consumption (68.3%), and engaging in regular physical activity (55%) are important preventive strategies. However, only 16.7% recognized the importance of avoiding overweight and obesity, 35% acknowledged the necessity of quitting smoking, and 21.7% were aware of the need to avoid sudden temperature changes.

Conclusion: The study revealed that only 11.7% of participants possessed good knowledge, while the majority had moderate (61.7%) or poor (26.7%) knowledge of preventive measures for hypertension complications. Most participants were familiar with basic preventive practices, such as salt intake, increasing vegetable intake, and engaging in regular exercise; however, significant gaps remained in more comprehensive and specific knowledge.

Keywords: elderly, knowledge, prevention of hypertension complications.

*Corresponding author

Email: phuongptt@hmtu.edu.vn **Phone:** (+84) 987489832 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD6.5344



Kiến thức phòng ngừa biến chứng tăng huyết áp của người cao tuổi tại xã Ngọc Sơn thành phố Hải Dương năm 2023

Phạm Thị Thanh Phương¹

¹Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, Số 01, Vũ Hữu, P. Lê Thanh Nghị, TP. Hải Phòng, Việt Nam

Ngày nhận bài: 10/01/2026

Ngày chỉnh sửa: 17/02/2026; Ngày duyệt đăng: 05/06/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức dự phòng biến chứng tăng huyết áp của người cao tuổi tại xã Ngọc Sơn, thành phố Hải Dương năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang trên 240 người cao tuổi mắc tăng huyết áp tại xã Ngọc Sơn thành phố Hải Dương từ tháng 01/2023 đến tháng 03/ 2023.

Kết quả: Nghiên cứu bao gồm 60% đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) là nữ và 40% ĐTNC là nam với độ tuổi trung bình 63, nghề nghiệp chủ yếu là làm ruộng (45%). Nghiên cứu cho thấy 11,7% ĐTNC đạt mức kiến thức tốt, 61,7% có kiến thức ở mức trung bình, 26,7% có kiến thức kém về các biện pháp dự phòng biến chứng của tăng huyết áp. Đa phần ĐTNC biết giảm ăn mặn (56,7 %), ăn nhiều rau xanh (56,7 %), hạn chế mỡ động vật (43,3 %), hạn chế bia rượu (68,3 %) và tập thể dục đều đặn (55 %) là những biện pháp quan trọng giúp phòng ngừa biến chứng tăng huyết áp. Chỉ 16,7 % nhận thức được vai trò của việc tránh thừa cân, béo phì, và 35 % cho rằng ngừng hút thuốc lá là cần thiết, 21,7 % biết rằng cần tránh thay đổi nhiệt độ đột ngột.

Kết luận: Nghiên cứu cho thấy 11,7% đối tượng đạt mức kiến thức tốt, 61,7% có kiến thức ở mức trung bình, 26,7% có kiến thức kém về các biện pháp dự phòng biến chứng của tăng huyết áp. Đa số đối tượng có thể nắm được những hiểu biết cơ bản về các biện pháp phòng ngừa thông thường như giảm lượng muối ăn vào, tăng cường tiêu thụ rau xanh và duy trì vận động thể lực, tuy nhiên, họ vẫn còn thiếu hụt đáng kể những kiến thức chuyên sâu và toàn diện.

Từ khóa: người cao tuổi, kiến thức, dự phòng biến chứng tăng huyết áp.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng huyết áp (THA) là một bệnh lý mạn tính phổ biến, được mệnh danh “kẻ giết người thầm lặng” vì nhiều bệnh nhân hoàn toàn không có triệu chứng nhưng lại đối mặt với nguy cơ biến chứng nặng nề. Trên toàn cầu, khoảng 1,28 tỷ người trong độ tuổi 30–79 mắc THA, song chỉ 21% trong số đó kiểm soát được huyết áp ở mức mục tiêu dù đã điều trị (WHO, 2021) [1]. Tại Việt Nam, theo báo cáo điều tra STEPS 2015 của Bộ Y tế, tỷ lệ THA ở người trưởng thành là 18,9% chỉ có 43% được chẩn đoán và 13,6% được kiểm soát chỉ số huyết áp [2].

Nếu không được kiểm soát tốt, THA sẽ dẫn đến đột quỵ, nhồi máu cơ tim, suy tim (chiếm tới 90% nguyên nhân do THA), suy thận mạn và tổn thương võng mạc, gây gánh nặng lớn về chi phí điều trị và tàn phế kéo dài [3]. Nhiều nghiên cứu đã khẳng định vai trò then chốt của kiến thức và thực hành dự phòng như tuân thủ dùng thuốc, chế độ ăn giảm muối, hoạt động thể lực đều đặn, kiểm soát cân nặng, bỏ thuốc lá và rượu trong việc kiểm soát huyết áp và ngăn ngừa biến chứng [4]. Tuy nhiên, nhóm người cao tuổi vốn dễ suy giảm chức năng sinh lý, mắc nhiều bệnh nền và hạn chế tiếp cận thông tin y tế thường thiếu kiến thức đầy đủ và thực hành đúng các biện pháp dự phòng, khiến nguy cơ biến chứng ở họ càng cao.

Xã Ngọc Sơn thành phố Hải Dương là một xã nông thôn, dân số chủ yếu sống bằng nông nghiệp, tỉ lệ người cao tuổi có điều kiện tiếp cận dịch vụ y tế và nguồn thông tin sức khỏe còn hạn chế. Đến nay, chưa có nghiên cứu nào đánh giá kiến thức và thực hành dự phòng biến chứng THA ở người cao tuổi tại đây. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: **“Kiến thức dự phòng biến chứng tăng huyết áp của người cao tuổi mắc tăng huyết áp tại xã Ngọc Sơn, thành phố Hải Dương, tỉnh Hải Dương năm 2023”** với mục tiêu: **“Mô tả kiến thức dự phòng biến chứng của người cao tuổi mắc tăng huyết áp tại xã Ngọc Sơn, thành phố Hải Dương năm 2023”**

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người từ 60 tuổi trở lên mắc tăng huyết áp tại xã Ngọc Sơn, Thành phố Hải Dương, tỉnh Hải Dương.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Người từ 60 tuổi trở lên được chẩn đoán là mắc tăng huyết áp. Thường trú tại xã Ngọc Sơn, thành phố Hải Dương, tỉnh Hải Dương.

*Tác giả liên hệ

Email: phuonngptt@hmtu.edu.vn Điện thoại: (+84) 987489832 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD6.5344

Có khả năng giao tiếp bình thường, hiểu và trả lời được các câu hỏi phỏng vấn.

Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Người có tiền sử hoặc đang mắc rối loạn tâm thần, sa sút trí tuệ, hoặc bệnh lý tâm thần khác, khiếm thính, câm, hoặc mất khả năng giao tiếp khiến việc thu thập dữ liệu qua phỏng vấn không khả thi.

Người đang trong tình trạng cấp cứu, bệnh nặng giai đoạn cuối hoặc đang nằm viện.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại xã Ngọc Sơn, thành phố Hải Dương tỉnh Hải Dương từ tháng 01/2023 đến tháng 03/2023

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

2.4. Cơ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ người cao tuổi mắc tăng huyết áp đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu. Có 240 người đã tham gia nghiên cứu.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu và bộ công cụ

Bộ câu hỏi phỏng vấn thiết kế sẵn, gồm 2 phần: thông tin chung và kiến thức dự phòng biến chứng trong bệnh THA. Phương pháp thu thập số liệu: Đối tượng tham gia nghiên cứu trả lời vào bộ câu hỏi tự điền đã thiết kế sẵn.

2.7. Xử lý số liệu: Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0. Sử dụng tần số và tỷ lệ phần trăm để mô tả kiến thức của người bệnh.

2.8. Đạo đức nghiên cứu: ĐTNC được giải thích rõ về mục đích nghiên cứu và được quyền quyết định tham gia nghiên cứu hoặc từ chối tham gia nghiên cứu. Mọi thông tin cá nhân về đối tượng nghiên cứu, số liệu của cuộc điều tra được giữ kín để đảm bảo tính riêng tư của ĐTNC.

3. KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=240)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	96	40
	Nữ	144	60
Nghề nghiệp	Buôn bán, kinh doanh	12	5,0
	Làm ruộng	108	45,0
	Hưu trí	40	16,7
	Khác	80	33,3
Trình độ học vấn	TH trở xuống	20	8,3
	THCS	200	83,3
	THPT	16	6,7
	Cao đẳng, đại học	4	1,7
Hoàn cảnh phát hiện tăng huyết áp	Đi khám sức khỏe định kỳ	100	41,7
	Khi có những biểu hiện của bệnh	96	40,0
	Qua chương trình khám sàng lọc	24	10,0
	Khi vào viện vì một bệnh khác	20	8,3
Thời gian điều trị THA	< 1 năm	40	16,7
	Từ 1 – 5 năm	164	68,3
	> 5 năm	36	15

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Phân độ THA hiện tại	Tối ưu	16	6,7
	HA bình thường	12	5,0
	Tiền THA	8	3,3
	THA độ 1	52	21,7
	THA độ 2	148	61,7
	THA độ 3	4	1,7

Nhận xét: ĐTNC chủ yếu là nữ (60%), làm nông (45%) với trình độ THCS chiếm 83,3%. Phần lớn phát hiện bệnh qua khám sức khỏe định kỳ (41,7%) hoặc khi có triệu chứng (40%), và 68,3% đã điều trị trong 1–5 năm. Phần lớn ĐTNC vẫn đang ở giai đoạn 2(61,7%).

Bảng 2. Kiến thức chung về bệnh tăng huyết áp (n=240)

Nội dung		Tần số	Tỷ lệ (%)
Thời gian đo huyết áp	Hàng ngày	42	17,5
	Hàng tuần	80	33,3
	Hàng tháng	54	22,5
	Khi mệt mỏi, chóng mặt, đau đầu	64	26,7
Chỉ số tăng huyết áp	HATT ≥ 140 mmHg	28	11,7
	HATTr ≥ 90mmHg	40	16,7
	Không đúng/ Không biết	172	71,6
Biến chứng của tăng huyết áp	Não	164	68,3
	Tim	116	48,3
	Mắt	20	8,3
	Thận	40	16,7
	Mạch máu	12	5,0
	Không biết	40	16,7
Điều trị THA	Chỉ cần dùng thuốc	76	31,7
	Chỉ cần thay đổi lối sống	80	33,3
	Cả dùng thuốc và thay đổi lối sống	68	28,3
	Không biết	16	6,7
Các yếu tố dự phòng biến chứng	Giảm ăn mặn	136	56,7
	Hạn chế thức ăn mỡ động vật	104	43,3
	Ăn nhiều rau xanh, hoa quả	136	56,7
	Không để thừa cân béo phì	40	16,7
	Duy trì vòng bụng	64	26,7
	Hạn chế uống rượu bia	164	68,3
	Không hút thuốc lá	84	35,0
	Hoạt động thể lực	132	55,0
	Nghỉ ngơi hợp lý	60	25,0
	Tránh thay đổi nhiệt độ đột ngột	52	21,7
	Không biết	24	10,0

Nội dung		Tần số	Tỷ lệ (%)
Cách dùng thuốc trong điều trị THA	Lâu dài theo đúng chỉ định	132	55,0
	Chỉ dùng khi thấy huyết áp cao	108	45,0
	Không biết	0	0
Kiến thức về cách xử trí khi gặp biến chứng THA	Nghỉ ngơi các triệu chứng tự hết	104	43,3
	Đi khám tại bệnh viện	108	45,0
	Tự điều trị	28	11,7
	Không biết	0	0

Nhận xét: ĐTNC đã nắm vững ngưỡng chẩn đoán và ý nghĩa giảm muối, hạn chế rượu bia, tự đo HA định kỳ, nhưng chỉ có 28,3% hiểu phải vừa dùng thuốc vừa thay đổi lối sống, gần 17% không biết biến chứng thận, 40% chỉ uống thuốc khi HA tăng cao, và chỉ 45% biết phải đến cơ sở y tế ngay khi có triệu chứng cấp.

Bảng 3. Kiến thức dự phòng biến chứng của THA của ĐTNC

Mức độ	Tần số	Tỷ lệ (%)
Tốt	40	16,7
Trung bình	132	55,0
Kém	68	28,3

Nhận xét: Phần lớn đối tượng nghiên cứu có kiến thức về dự phòng biến chứng đạt mức trung bình (chiếm 55%), 16,7% đối tượng nghiên cứu đã có kiến thức tốt về dự phòng biến chứng tăng huyết áp, trong khi đó vẫn còn 28,3% đối tượng nghiên cứu thiếu kiến thức về dự phòng biến chứng tăng huyết áp.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn đối tượng nghiên cứu là nữ giới (60%), làm nghề nông (45%), có trình độ học vấn chủ yếu ở mức trung học cơ sở (83,3%) và đã được điều trị tăng huyết áp trong khoảng thời gian từ 1 đến 5 năm (68,3%). Tuy nhiên, đáng chú ý là vẫn có tới 61,7% số người tham gia khảo sát đang ở giai đoạn tăng huyết áp độ 2 – một mức huyết áp cao, tiềm ẩn nguy cơ biến chứng nghiêm trọng nếu không được kiểm soát tốt. Mặc dù đã có thời gian điều trị tương đối dài, việc huyết áp vẫn duy trì ở mức cao phản ánh rõ ràng những hạn chế trong công tác tự chăm sóc và tuân thủ điều trị của người bệnh.

Nghiên cứu đã ghi nhận rằng chỉ khoảng 16,7% người cao tuổi đo huyết áp hàng ngày, trong khi 33,3% đo hàng tuần và 23,3% đo hàng tháng, có tới 26,7% chỉ đo huyết áp khi cảm giác không khỏe. Điều này cho thấy tần suất theo dõi huyết áp còn thấp, khiến việc phát hiện sớm dao động huyết áp hoặc tăng huyết áp chưa được thường xuyên thực hiện. Việc theo dõi huyết áp không đều đặn có thể dẫn tới bỏ sót các dấu hiệu nguy cơ, làm hạn chế hiệu quả điều trị trước mắt và tăng nguy cơ biến chứng lâu dài.

Các biến chứng thường được ĐTNC biết đến chủ yếu là các hậu quả dễ nhận thấy như biến chứng tại não (68,3%), tim (48,3%). Đây là những biến chứng cấp tính và khá phổ biến. Tuy nhiên, chỉ có 5% ĐTNC nhận thức được rằng tăng huyết áp có thể dẫn đến biến chứng suy thận – một hậu

quả mạn tính, tiến triển âm thầm và ít được quan tâm đúng mức. Thậm chí, có đến 16,7% hoàn toàn không biết đến bất kỳ biến chứng nào của tăng huyết áp. Điều này phản ánh rõ sự thiếu hụt kiến thức về bệnh lý cũng như tầm quan trọng của giáo dục y tế cộng đồng đối với người cao tuổi.

Về điều trị, chỉ có 28,3% người bệnh cho rằng cần duy trì cả việc dùng thuốc và thay đổi lối sống. Đa phần người bệnh cho rằng chỉ cần dùng thuốc (31,7%) và thay đổi lối sống (33,3%). Điều này cho thấy thói quen phụ thuộc vào thuốc mà không kết hợp điều chỉnh lối sống phổ biến còn khá phổ biến ở người cao tuổi. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu tại Ethiopia khi nghiên cứu này chỉ ra rằng có 53,1% người bệnh tăng huyết áp có thực hành tự chăm sóc kém, đặc biệt trong chế độ ăn kiêng và hoạt động thể lực [5].

Nghiên cứu cũng ghi nhận tín hiệu tích cực khi một nửa số người cao tuổi biết rằng giảm ăn mặn (56,7%), ăn nhiều rau xanh (56,7%), hạn chế mỡ động vật (43,3%), hạn chế bia rượu (68,3%) và tập thể lực đều đặn (55%) là những biện pháp quan trọng giúp phòng ngừa biến chứng tăng huyết áp. Tuy nhiên, chỉ 16,7% nhận thức được vai trò của việc tránh thừa cân, béo phì, và chỉ 35% cho rằng ngừng hút thuốc lá là cần thiết. Đáng chú ý, chỉ 21,7% biết rằng cần tránh thay đổi nhiệt độ đột ngột – một yếu tố đặc biệt quan trọng với nhóm người cao tuổi làm nông, thường xuyên tiếp xúc nắng nóng, dễ gặp rủi ro tim mạch khi nhiệt độ biến động. Điều này cho thấy người cao tuổi có ý thức về một số biện pháp dinh dưỡng nhưng thiếu sự hiểu biết và áp dụng đồng bộ các biện pháp chiến lược.

Kết quả khảo sát cũng cho thấy chỉ có 55% người cao tuổi tuân thủ việc dùng thuốc điều trị tăng huyết áp “lâu dài theo đúng chỉ định”, trong khi vẫn còn tới 45% chỉ “uống thuốc khi thấy huyết áp cao”. Kết quả này cao với kết quả nghiên cứu của Đỗ Thị Hiến cho thấy thấy có 35,25% người bệnh không tuân thủ điều trị [6]. Thực trạng này phản ánh tình trạng tuân thủ điều trị chưa cao, dễ dẫn đến dao động huyết áp và tăng nguy cơ biến chứng.

Về kiến thức cách xử trí khi gặp biến chứng, chỉ 45% cho biết sẽ “đi khám tại bệnh viện”, 43,3% chọn “nghỉ ngơi chờ triệu chứng tự hết” và 11,7% dựa vào “tự điều trị” tại nhà. Trong khi đa số hiểu cần đến chăm sóc y tế chuyên sâu, vẫn còn gần nửa ưu tiên biện pháp tự động hoặc thiếu cơ sở y khoa, làm chậm trễ xử trí cấp cứu. Nghiên cứu tại Nigeria năm 2019 cũng chỉ ra 41% bệnh nhân tăng huyết áp chọn tự dùng thuốc cũ khi huyết áp lên cao và chỉ 47% tìm đến cơ sở y tế kịp thời [7]. Điều này cho thấy dù đã được chẩn đoán và điều trị, tuy nhiên phần lớn người cao tuổi vẫn thiếu kỹ năng xử trí kịp thời khi huyết áp tăng đột biến hoặc xuất hiện biến chứng cấp tính. Điều này không chỉ làm chậm trễ can thiệp y tế, mà còn gia tăng nguy cơ tai biến nghiêm trọng như đột quỵ, nhồi máu cơ tim...

Kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ kiến thức về dự phòng biến chứng THA của ĐTNC còn nhiều hạn chế, tiềm ẩn những nguy cơ đáng lo ngại. Cụ thể, chỉ có 11,7% đối tượng đạt mức kiến thức tốt, trong khi phần lớn (61,7%) có kiến thức ở mức trung bình. Đáng chú ý, tỷ lệ kiến thức kém về dự phòng các biến chứng THA chiếm tới 26,7%. Tỷ lệ này phản ánh thực trạng là mặc dù đa số đối tượng có thể nắm được những hiểu biết cơ bản về các biện pháp phòng ngừa thông thường như giảm lượng muối ăn vào, tăng cường tiêu

thụ rau xanh và duy trì vận động thể lực, tuy nhiên, họ vẫn còn thiếu hụt đáng kể những kiến thức chuyên sâu và toàn diện. Sự thiếu hụt này ảnh hưởng đến khả năng chủ động tự chăm sóc sức khỏe lâu dài, đặc biệt trong việc nhận diện và ứng phó hiệu quả trước những tình huống rủi ro cao hoặc khi xuất hiện các dấu hiệu biến chứng.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy 11,7% đối tượng đạt mức kiến thức tốt, 61,7% có kiến thức ở mức trung bình, 26,7% có kiến thức kém về các biện pháp dự phòng biến chứng của tăng huyết áp. Đa số đối tượng có thể nắm được những hiểu biết cơ bản về các biện pháp phòng ngừa thông thường như giảm lượng muối ăn vào, tăng cường tiêu thụ rau xanh và duy trì vận động thể lực, tuy nhiên, họ vẫn còn thiếu hụt đáng kể những kiến thức chuyên sâu và toàn diện.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization. Hypertension. Geneva: WHO, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension> 2023. Accessed March 31, 2023.
- [2] World Health Organization. National survey on the risk factors of non-communicable diseases (STEPS) Viet Nam 2015. Geneva: WHO, http://www.who.int/chp/steps/VietNam_2015_STEPS_Report.pdf?ua=1, 2015. Accessed 31 March 2023.
- [3] World Health Organization. Global report on hypertension: the race against a silent killer; <https://www.who.int/publications/i/item/97892400810622023> Accessed November 31, 2023.
- [4] Worku Kassahun C, Asasahegn A, Hagos D, Ashenafi E, Tamene F, et al. Knowledge on Hypertension and Self-Care Practice among Adult Hypertensive Patients at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Ethiopia, 2019. *International journal of hypertension*, 2020, 5649165. <https://doi.org/10.1155/2020/5649165>
- [5] Hailu FB, Belachew T, Kassa H. Self-care practice and associated factors among adult hypertensive patients at ambulatory clinic of a tertiary teaching hospital in Ethiopia. *BMC Res Notes*, 2022, 15(1): 60. DOI: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2718954/v1>
- [6] Hiến Đỗ T., Sơn P. T., & Bình L. T. (2020). Đánh giá sự tuân thủ điều trị ở bệnh nhân tăng huyết áp được điều trị ngoại trú tại Phòng khám Nội Tim mạch - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. *Journal of 108 - Clinical Medicine and Pharmacy*, 15(DB11). Truy vấn từ <https://tcydl108.benhvien108.vn/index.php/YDLS/article/view/1460>
- [7] Odili AN, Chori BS, Danladi B, Ujah I, Okoye I, Abatta E, et al. Effects of a health education intervention on hypertension-related knowledge, prevention and self-care practices in Nigerian retirees: a quasi-experimental study. *Arch Public Health*. 2019;77:23. doi: <https://doi.org/10.1186/s13690-019-0349-x>

