

KNOWLEDGE OF STROKE PREVENTION AMONG PATIENTS WITH HYPERTENSION AT HA DONG GENERAL HOSPITAL

Duong Van Quan^{1,*}

¹Faculty of Medicine – Dai Nam University-No. 1 Xom Street, Phu Luong Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 19/03/2026

Revised: 15/04/2026; Accepted: 25/06/2026

ABSTRACT

Objective: To describe the knowledge of stroke prevention among patients with hypertension at Ha Dong General Hospital in 2024–2025.

Methods: A cross-sectional study was conducted.

Results: The study was carried out on 238 patients receiving treatment for hypertension at Ha Dong General Hospital. A structured questionnaire was used to assess patients' knowledge of stroke prevention. The findings showed that 60.5% of hypertensive patients had adequate knowledge of stroke prevention, while 39.5% had inadequate knowledge of stroke prevention.

Conclusion: The proportion of hypertensive patients with inadequate knowledge of stroke prevention remains high. Therefore, active measures are needed to enhance communication and improve knowledge of stroke prevention among patients with hypertension.

Keywords: Stroke prevention, hypertension.

*Corresponding author

Email: quandv@dainam.edu **Phone:** (+84) 388745944 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD8.5701

Kiến thức về dự phòng đột quỵ não của người bệnh tăng huyết áp tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông

Dương Văn Quân^{1,*}

¹Khoa Y – Trường Đại học Đại Nam-Số 1 Phố Xóm, phường Phú Lương, thành phố Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 19/03/2026

Ngày chỉnh sửa: 15/04/2026; Ngày duyệt đăng: 25/06/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả một số đặc điểm cá nhân và kiến thức về dự phòng đột quỵ não của người bệnh tăng huyết áp tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông năm 2024-2025.

Phương pháp: nghiên cứu cắt ngang. Kết quả: Nghiên cứu được thực hiện trên 238 bệnh nhân đang điều trị tăng huyết áp tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông. Nghiên cứu đã sử dụng bộ câu hỏi để mô tả kiến thức về dự phòng đột quỵ não của người bệnh tăng huyết áp.

Kết quả cho thấy: Có 60,5% người bệnh tăng huyết áp có kiến thức đạt về dự phòng đột quỵ và 39,5% người bệnh tăng huyết áp có kiến thức không đạt về dự phòng đột quỵ não.

Kết luận: Tỷ lệ người bệnh tăng huyết áp có kiến thức không đạt về dự phòng đột quỵ não còn chiếm tỷ lệ cao. Do đó, cần phải có những biện pháp tích cực để truyền thông và nâng cao kiến thức dự phòng đột quỵ cho người bệnh tăng huyết áp.

Từ khóa: Dự phòng đột quỵ, tăng huyết áp

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Năm 2022, Tổ chức Đột quỵ thế giới (World Stroke Organization) dự báo thế giới có khoảng 14,5 triệu ca đột quỵ, trong đó khoảng 5,5 triệu người sẽ tử vong và có khoảng 80 triệu người đang sống với các di chứng tàn phế của đột quỵ não [1]. Tại Việt Nam theo các nghiên cứu dịch tễ học về đột quỵ ở Châu Á tỷ lệ tử vong là 124,5/100.000 người-năm [2]. Trong năm 2021 Việt Nam có khoảng 157.000 người bệnh mắc đột quỵ trong đó có khoảng 7 - 10% số người bệnh tử vong, 70 - 80% di chứng tàn phế suốt đời [3]. Nghiên cứu về Kiến thức dự phòng đột quỵ và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân tăng huyết áp điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Vùng Tây Nguyên năm 2024 cho thấy tỉ lệ bệnh nhân tăng huyết áp có kiến thức tốt về dự phòng đột quỵ não là 84,5% [4]. Bệnh viện Đa khoa Hà Đông là bệnh viện trọng điểm, phụ trách theo dõi, chăm sóc và điều trị bệnh tật cho người dân khu vực Tây Nam thủ đô Hà Nội. Tại cơ sở này, đã có một số nghiên cứu về tăng huyết áp và đột quỵ não nhưng chủ yếu vẫn tập trung vào các vấn đề như thực trạng và yếu tố nguy cơ. Vấn đề về kiến thức và thực hành về dự phòng đột quỵ não trên người bệnh tăng huyết áp chưa được nghiên cứu nhiều. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu “Mô tả một số đặc điểm cá nhân và kiến thức về dự phòng đột quỵ não của người bệnh tăng huyết áp tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông năm 2024-2025.”.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 10/2024 đến 05/2025

- Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Đa khoa Hà Đông (Số 2 Bế Văn Đàn, Phường Quang Trung, Quận Hà Đông, Hà Nội)

2.3. Đối tượng nghiên cứu:

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh tăng huyết áp tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông (Bao gồm bệnh nhân nội trú và ngoại trú)

- Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh có các dấu hiệu tổn thương về tinh thần và nhận thức ảnh hưởng đến việc trả lời hoàn thiện bộ câu hỏi. Không có mặt tại thời điểm điều tra.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu:

Cỡ mẫu: được tính theo công thức:

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

Trong đó:

+ n: Cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu

+ $\alpha = 0,05$ tương đương với độ tin cậy là 95%

+ Hệ số giới hạn tin cậy: = 1,96 (với $\alpha = 0,05$)

+ Độ chính xác mong muốn = 0,05

+ $p = 0,845$, tỷ lệ người bệnh tăng huyết áp điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Vùng Tây Nguyên có kiến thức tốt về

*Tác giả liên hệ

Email: quandv@dainam.edu Điện thoại: (+84) 388745944 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD8.5701

dự phòng đột quỵ não theo nghiên cứu của tác giả Đinh Hữu Hùng và các cộng sự [4]

Thay vào công thức cỡ mẫu $n = 202$ đối tượng tham gia nghiên cứu. Dự kiến 10 % bỏ mẫu. Cỡ mẫu tính được (cộng thêm 10% bỏ mẫu) là $n = 222$ đối tượng.

Chọn mẫu: có chủ đích. Tất cả các đối tượng đủ tiêu chuẩn đều được lựa chọn vào nghiên cứu không phân biệt độ tuổi, giới tính.

2.5. Biến số/ chỉ số/ Nội dung/ chủ đề nghiên cứu:

- Biến số phụ thuộc là các biến số mô tả kiến thức về dự phòng đột quỵ não của người bệnh tăng huyết áp
- Các biến độc lập là đặc điểm nhân khẩu học, tiền sử bệnh

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu:

- Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng công cụ thu thập số liệu là phiếu phỏng vấn gồm các phần thông tin liên quan đến đối tượng nghiên cứu và 13 câu hỏi đánh giá kiến thức dự phòng đột quỵ não của người bệnh tăng huyết áp.
- Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai được 0 điểm. Kiến thức của người bệnh về đột quỵ và dự phòng đột quỵ là đạt khi trả lời đúng từ 65% số câu hỏi trở lên
- Xếp loại kiến thức:
 - + Điểm từ 0 – 8 điểm: Không đạt
 - + Điểm từ 9 – 13 điểm: Đạt

Quy trình tiến hành nghiên cứu

- Bước 1: Xây dựng, thử nghiệm và hoàn thiện bộ công cụ thu thập
- Bước 2: Tập huấn điều tra viên: Tập huấn về triển khai và cách thu thập số liệu
- Bước 3: Tiến hành thu thập số liệu: Số liệu được thu thập bằng cách phỏng vấn trực tiếp người bệnh.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu:

- Dữ liệu được nhập, làm sạch và xử lý dữ liệu bằng phần mềm SPSS 25.
- Thống kê mô tả đặc điểm cá nhân, đặc điểm tiền sử bệnh, kiến thức về dự phòng đột quỵ bằng bảng tần số, tỷ lệ.

2.8. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được Hội đồng khoa học khối sức khỏe Trường Đại học Đại Nam chấp thuận và chỉ thực hiện khi có sự đồng ý tham gia của đối tượng nghiên cứu. Mọi thông tin cá nhân về đối tượng nghiên cứu được giữ kín. Các số liệu, thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích nào khác.

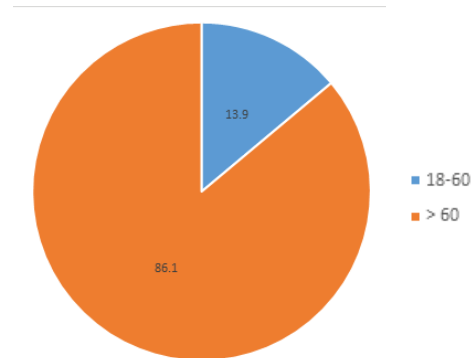
3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Các đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	101	42,4%
	Nữ	137	57,6%
Dân tộc	Kinh	231	97,1%
	Khác	7	2,9%

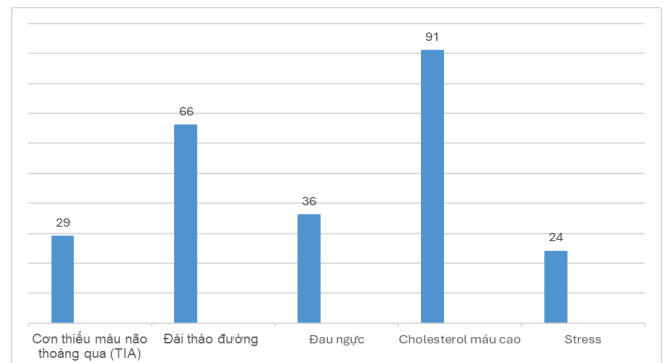
Các đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Trình độ học vấn	Không đi học	69	29,0%
	Phổ thông	76	31,9%
	Trung cấp, cao đẳng, dạy nghề	73	30,7%
	Đại học/ Sau đại học	20	8,4%

Nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn (57,6%) so với nam giới (42,4%). Phần lớn đối tượng là người Kinh (97,1%), các dân tộc khác chỉ chiếm 2,9%. Trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu chủ yếu ở mức phổ thông trở xuống (khoảng 60%), trong đó 29% chưa từng đi học và chỉ có 8,4% đạt trình độ đại học hoặc sau đại học.



Biểu đồ 1: Đặc điểm tuổi của đối tượng nghiên cứu

Đa số đối tượng thuộc nhóm người cao tuổi, với tỷ lệ trên 60 tuổi chiếm tới 86,1%, trong khi không có đối tượng nào dưới 18 tuổi.



Biểu đồ 2: Đặc điểm về tiền sử bản thân

Rối loạn lipid máu, biểu hiện qua tình trạng cholesterol máu cao, chiếm số lượng tương đối lớn (91 người bệnh). Bên cạnh đó có 66 đối tượng có tiền sử đái tháo đường. Con thiếu máu não thoáng qua (TIA) được ghi nhận ở 29 đối tượng, và 36 người bệnh có biểu hiện đau ngực. Ngoài ra, stress được ghi nhận ở 24 người tham gia.

Bảng 2: Kiến thức về dự phòng đột quỵ não

Kiến thức	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Đạt	144	60,5%
Không đạt	94	39,5%
Tổng	238	100%

4. BÀN LUẬN

Chúng tôi tiến hành phỏng vấn 238 bệnh nhân tăng huyết áp (THA) điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông. Trong số các đối tượng tham gia nghiên cứu, nữ chiếm 57,6% và nam chiếm 42,4%. Kết quả này gần tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Văn Triệu với tỷ lệ 45,2% nam, 54,8% nữ [5]. Về tuổi của đối tượng nghiên cứu (ĐTNC), nhóm người trên 60 tuổi chiếm 86,1%, còn lại là 13,8% trong đó không có đối tượng nào dưới 18 tuổi. Tỷ lệ này khác với nghiên cứu tại huyện Ân Thi với tỷ lệ nhóm 60 tuổi trở lên là 53,6%, còn lại là 46,6% [6]. Điều này có thể phản ánh địa điểm thu thập số liệu của chúng tôi, phần lớn người đến đây chủ yếu là các ĐTNC trên 60 tuổi. Nhiều nghiên cứu cũng chỉ ra rằng tuổi càng cao thì nguy cơ mắc bệnh, biến chứng và tử vong do THA càng cao.

Trình độ học vấn của ĐTNC còn tương đối thấp, trình độ học vấn chủ yếu ở mức trung học phổ thông trở xuống 60,9%, trong đó không đi học chiếm 29%. Đối tượng học THPT trở lên cao hơn 10% nghiên cứu của Nguyễn Văn Triệu [5]. Do đối tượng tham gia nghiên cứu chủ yếu là người cao tuổi, ngày trước ít có điều kiện đi học bậc cao hơn. Điều này cho thấy mức độ giáo dục thấp có thể là một yếu tố góp phần vào việc thiếu hiểu biết về phòng ngừa đột quỵ. Do đó việc triển khai các chương trình, dự án về THA là rất cần thiết và nên chú ý đến nội dung, cách thức truyền thông sao cho phù hợp để bệnh nhân hiểu và biết cách thực hành được.

Tiền sử mắc các bệnh lý Cholesterol máu cao (38,24%), đái tháo đường (27,73%), TIA (12,18%) và đau ngực (15,13%), điều này cho thấy sự hiện diện của nhiều yếu tố nguy cơ tim mạch – chuyển hóa, góp phần làm tăng nguy cơ đột quỵ đột quỵ trong các đối tượng tham gia nghiên cứu. Điều này có thể giải thích do phần lớn ĐTNC là nhóm người trên 60 tuổi nên tỉ lệ mắc các bệnh kèm theo của THA cao.

Mức độ kiến thức chung về dự phòng biến chứng đột quỵ ở mức trên trung bình (60,5%) đối tượng đạt kiến thức, vẫn còn 39,5 % đối tượng chưa đạt, tương đồng với kết quả tại bệnh viện đa khoa tỉnh An Giang là 63,5 %, cao hơn nghiên cứu tại Bệnh viện Đại học Y dược Cần Thơ năm 2023 là 19,3% [7], thấp hơn nghiên cứu tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn (70,7%) [8]. Giải thích cho điều này có thể do các đối tượng tham gia nghiên cứu chủ yếu là trên 60 tuổi khả năng tiếp thu chậm, trình độ học vấn chỉ từ trung học phổ thông trở xuống chiếm tỷ lệ cao nên dẫn đến khả năng được tiếp cận các kiến thức còn thấp, bên cạnh đó kết quả này cũng có thể phản ánh mức độ nhận thức còn hạn chế của bệnh nhân về dự phòng đột quỵ, có thể do thiếu thông tin hoặc chương trình giáo dục sức khỏe chưa phát triển đầy đủ tại cộng đồng.

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ tiếp cận những bệnh nhân đang điều trị nội, ngoại trú tại Bệnh viện nên chưa tiếp cận được những ĐTNC khác (những bệnh nhân tự điều trị tại nhà, bệnh nhân không điều trị, bệnh nhân có điều trị ngoại trú nhưng không đến bệnh viện khám, ...). Bên cạnh đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu cắt ngang tại một khoảng thời gian nhất định. Vì vậy, cần có những nghiên cứu dịch tễ dựa trên cộng đồng để cho kết quả đại diện cho người

dân ở quận, huyện. Việc thu thập số liệu chủ yếu dựa trên phiếu phỏng vấn vì vậy không tránh khỏi ảnh hưởng mang tính chủ quan và tâm lý của người bệnh trong khi phỏng vấn và ảnh hưởng bởi kỹ năng phỏng vấn và tính chủ quan của điều tra viên.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ kiến thức đạt về dự phòng đột quỵ là 60,5%, tuy nhiên vẫn còn 39,5% chưa đạt, đặc biệt là lỗ hổng trong nhận diện các yếu tố nguy cơ và dấu hiệu sớm (F.A.S.T). Nhóm bệnh nhân cao tuổi và có trình độ học vấn thấp là đối tượng ưu tiên cần can thiệp. Vì vậy, để nâng cao kiến thức cho người bệnh, bệnh viện nên tập trung xây dựng các bộ tài liệu hình ảnh trực quan về triệu chứng đột quỵ và quy trình kiểm soát huyết áp để tư vấn trực tiếp cho người bệnh trong quá trình điều trị. Đồng thời, cần thực hiện thêm các khảo sát về rào cản truyền thông giữa nhân viên y tế và người bệnh để có cơ sở cho việc đào tạo kỹ năng tư vấn của nhân viên y tế.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] V. L. Feigin et al., "World Stroke Organization (WSO): Global Stroke Fact Sheet 2022," Jan. 01, 2022, SAGE Publications Inc. DOI: 10.1177/17474930211065917.
- [2] K. Sin Tan et al., "Cerebrovascular Diseases Extra Stroke in Asia," *Cerebrovasc Dis Extra*, vol. 14, pp. 58–75, 2024. DOI: 10.1159/000538928.
- [3] xD. T. Mai, X. C. Dao, N. K. Luong, T. K. Nguyen, H. T. Nguyen, and T. N. Nguyen, "Current State of Stroke Care in Vietnam," *Stroke: Vascular and Interventional Neurology*, vol. 2, no. 2, Mar. 2022. DOI: 10.1161/svin.121.000331.
- [4] Đinh Hữu Hùng và cộng sự (2025). Kiến thức dự phòng đột quỵ và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân tăng huyết áp điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Vùng Tây Nguyên năm 2024, *Tạp chí Thần kinh học*, 47. DOI: 10.62511/vjn.47.2025.075
- [5] Nguyễn Văn Triệu, "Nghiên cứu một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng biến chứng tăng huyết áp". Nghiên cứu lâm sàng, 2019.
- [6] Phạm Hương Lan, "Kiến thức, thái độ, thực hành dự phòng biến chứng ở bệnh nhân tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại huyện Ân Thi, tỉnh Hưng Yên và một số yếu tố liên quan", (2017).
- [7] Nguyễn Việt Phương, Nguyễn Trọng Hiến, Phan Kiều My và cộng sự (2023), "Kiến thức, thái độ về phòng ngừa biến chứng tăng huyết áp và một số yếu tố liên quan ở người bệnh đến khám và điều trị ngoại trú tại Bệnh viện trường Đại học Y dược Cần Thơ". *Tạp chí Y dược học Cần Thơ*, 60. DOI: 10.58490/ctump.2023i60.198
- [8] Nguyễn Thị Quỳnh, Bùi Thị Châm, Đào Thị Hồng (2024), "Kiến thức và thực hành về dự phòng biến chứng của người bệnh tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa tỉnh Lạng Sơn năm 2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 540(1). DOI: 10.51298/vmj.540i1.10306