

# TỈ LỆ TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA BỆNH NHÂN TÂM THẦN PHÂN LIỆT ĐANG ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ QUẬN TÂN BÌNH NĂM 2023

## TÓM TẮT:

*Mục tiêu: xác định tỉ lệ tuân thủ điều trị bằng thuốc của người bệnh tâm thần phân liệt và các yếu tố liên quan tại Trung tâm Y tế quận Tân Bình năm 2023.*

*Đối tượng và phương pháp: nghiên cứu cắt ngang trên 239 bệnh nhân tâm thần phân liệt đang điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế quận Tân Bình tại thời điểm thực hiện nghiên cứu với thang đo Morisky-8.*

*Kết quả: tỉ lệ tuân thủ điều trị bằng thuốc đạt 54,81%. Trong nhóm có tuân thủ điều trị bằng thuốc, có 33,59% tuân thủ điều trị cao và 66,41% tuân thủ điều trị trung bình. Nghiên cứu đã cho thấy thường xuyên được gia đình đi thăm khám và lĩnh thuốc, cũng như thường xuyên được nhân viên y tế tư vấn, hướng dẫn dùng thuốc sẽ là các yếu tố tác động tích cực đến tỉ lệ tuân thủ điều trị bằng thuốc của bệnh nhân.*

*Kết luận: Gia đình bệnh nhân cần quan tâm, chăm sóc cũng như động viên nhắc nhở sẽ tạo điều kiện thuận lợi cho quá trình điều trị của bệnh nhân. Nhân viên y tế cần liên tục kết nối hoặc vắng gia trực tiếp để bệnh nhân trong trễ lịch tái khám hoặc lĩnh thuốc đúng hạn.*

*Từ khóa: tuân thủ điều trị, tâm thần phân liệt, ngoại trú, quận Tân Bình.*

---

Trần Thị Thủy Cúc<sup>1</sup>, Lê Thị Châu An<sup>1</sup>, Trần Nguyễn Cẩm My<sup>1</sup>,  
Nguyễn Mão<sup>1</sup>, Phạm Văn Hà<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Trung tâm Y tế quận Tân Bình

Người phản hồi: Lê Thị Châu An ([chauanle@gmail.com](mailto:chauanle@gmail.com))

Ngày nhận bài: 19/02/2024

Ngày phản biện: 27/2/2024

Ngày đăng: 30/3/2024

## RATE OF COMPLIANCE WITH MEDICINE TREATMENT AND RELATED FACTORS OF SCHIZOPHRENIC PATIENTS RECEIVING OUTPATIENT TREATMENT AT TAN BINH DISTRICT MEDICAL CENTER IN 2023

### SUMMARY:

*Objective: determine the drug treatment compliance rate of people with schizophrenia and related factors at Tan Binh District Medical Center in 2023.*

*Subjects and methods: Cross-sectional study on 239 schizophrenia patients receiving outpatient treatment at Tan Binh District Medical Center at the time of conducting the study with the Morisky-8 scale.*

*Results: The drug treatment compliance rate reached 54.81%. In the group with medication adherence, 33.59% had high adherence and 66.41% had moderate adherence. Research has shown that regularly being taken to the doctor for examination and receiving medication by family members, as well as regularly being consulted and guided by medical staff on medication use, will be factors that positively impact the rate of compliance with medication treatment.*

*Conclusion: The patient's family needs attention, care, and encouragement to create favorable conditions for the patient's treatment process. Medical staff need to continuously connect or visit directly so that patients who are late for follow-up visits or receive their medicine on time.*

*Keywords: treatment compliance, schizophrenia, outpatient, Tan Binh district.*

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tâm thần phân liệt dẫn đến giảm sút trong học tập, mối quan hệ xã hội và chăm sóc bản thân. Đa số bệnh nhân tâm thần phân liệt không có khả năng lập gia đình và duy trì nghề nghiệp trong thời gian dài. Trường hợp nặng, bệnh nhân mất khả năng tự lập, không còn quan tâm đến vệ sinh cá nhân và phải dựa hoàn toàn vào sự chăm sóc của gia đình và xã hội; một số khác trở thành những kẻ lang thang vô gia cư [1]. Tỷ lệ không tuân thủ điều trị trong bệnh tâm thần phân liệt được báo cáo là

20-72% [2]. Ước tính có tới 60% bệnh nhân ngừng sử dụng thuốc sau 2-3 tháng và 80% sau 2 năm [3]. Việc ngừng thuốc làm tăng nguy cơ tái phát bệnh gấp 5 lần [4]. Các nghiên cứu trước đây đã báo cáo có đến 54,5–80% bệnh nhân không dùng thuốc thường xuyên, dẫn đến các đợt tái phát của các triệu chứng tâm thần và tái nhập viện, đồng thời làm tăng gánh nặng cho các chuyên gia chăm sóc sức khỏe và tài chính [5]. Trung tâm Y tế quận Tân Bình đang quản lý và điều trị cho 239 bệnh nhân tâm thần phân liệt. Tuy nhiên chưa có

đánh giá nào về tỉ lệ tuân thủ điều trị dùng thuốc trên nhóm bệnh nhân này. Vì vậy, nghiên cứu thực hiện nhằm xác định tỉ lệ tuân thủ điều trị của người bệnh tâm thần phân liệt đang điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế quận Tân Bình

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng và thời gian nghiên cứu

Đối tượng: bệnh nhân tâm thần phân liệt đang điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế quận Tân Bình

Thời gian khảo sát: Từ ngày 01/9/2023 đến ngày 30/10/2023.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

*Thiết kế nghiên cứu:* nghiên cứu cắt ngang mô tả

*Cỡ mẫu nghiên cứu:* áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho một tỉ lệ:

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

Trong đó:

- Z: mức ý nghĩa thống kê mong muốn (với  $\alpha = 0,05$ , ta có  $Z = 1,96$ ).

- d: sai số cho phép ( $d = 0,06$ )

- P: 0,31 (Tỉ lệ tuân thủ điều trị trong nghiên cứu của Lê Thị Tuyền năm 2013) [6]).

Cỡ mẫu tối thiểu là 229. Tuy nhiên, nghiên cứu chọn mẫu toàn bộ 239 bệnh nhân tâm thần phân liệt đang điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế quận Tân Bình.

*Biến số nghiên cứu: các đặc điểm về dân số xã hội,* thông tin về sự hỗ trợ của gia đình và đánh giá tuân thủ điều trị.

*Phương pháp thu thập thông tin:* Người bệnh tâm thần phân liệt tại quận Tân Bình được khám và cấp phát thuốc tại phòng khám Tâm thần và 15 Trạm Y tế phường trực thuộc Trung tâm Y tế quận. Nhóm nghiên cứu lập danh sách người bệnh theo 16 địa điểm và dựa vào lịch khám, cấp phát thuốc của từng điểm để tiến hành phỏng vấn toàn bộ số lượng bệnh nhân tại từng điểm.

*Xử lý và phân tích số liệu:* số liệu sau khi làm sạch được xử lý bằng phần mềm Stata 17.0. Test kiểm định  $\chi^2$  được sử dụng để xác định mối liên quan và tỉ lệ PR để lượng giá mối liên quan.

Đạo đức nghiên cứu: được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học bệnh viện Nguyễn Tri Phương số 2191/NTP-HĐĐĐ ngày 23 tháng 10 năm 2023.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm dân số - xã hội của đối tượng tham gia nghiên cứu

Bảng 1 cho thấy nhóm tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất là từ 51 – 60 tuổi với 36,82%, nam giới chiếm tỉ lệ gần gấp đôi nữ giới. Hiện tại, bệnh nhân đang sống chủ yếu với cha/mẹ (38,08%) hoặc sống cùng người thân khác (36,40%). Trình độ học vấn phổ biến nhất là tốt nghiệp trung học phổ thông với 41,42%. Phần lớn người bệnh chưa kết hôn với 73,64% và không có công việc tại thời điểm khảo sát với 77,82%.

Bảng 1. Đặc điểm dân số xã hội của đối tượng nghiên cứu

<b>ĐẶC ĐIỂM</b>	<b>TẦN SỐ</b>	<b>TỈ LỆ (%)</b>	<b>ĐẶC ĐIỂM</b>	<b>TẦN SỐ</b>	<b>TỈ LỆ (%)</b>
<b>Nhóm tuổi</b>			<b>Sống chung với ai</b>		
Dưới 30 tuổi	13	5,44	Với cha/mẹ	91	38,08
Từ 31 đến 40 tuổi	23	9,62	Với vợ/chồng	35	14,64
Từ 41 đến 50 tuổi	45	18,83	Với con/cháu	16	6,69
Từ 51 đến 60 tuổi	88	36,82	Với người thân khác	87	36,40
Trên 60 tuổi	70	29,29	Sống 1 mình	10	4,18
<b>Giới tính</b>			<b>Tình trạng hôn nhân</b>		
Nam	151	63,18	Chưa kết hôn	176	73,64
Nữ	88	36,82	Đã kết hôn	52	21,76
			Ly thân/ ly dị/góa	11	4,60
<b>Trình độ học vấn</b>			<b>Nghề nghiệp</b>		
Tiểu học	36	15,06	Không có công việc	186	77,82
Trung học cơ sở	71	29,71	Lao động chân tay	43	17,99
THPT	99	41,42	Lao động trí óc	10	4,18
Từ trung cấp	33	13,81			

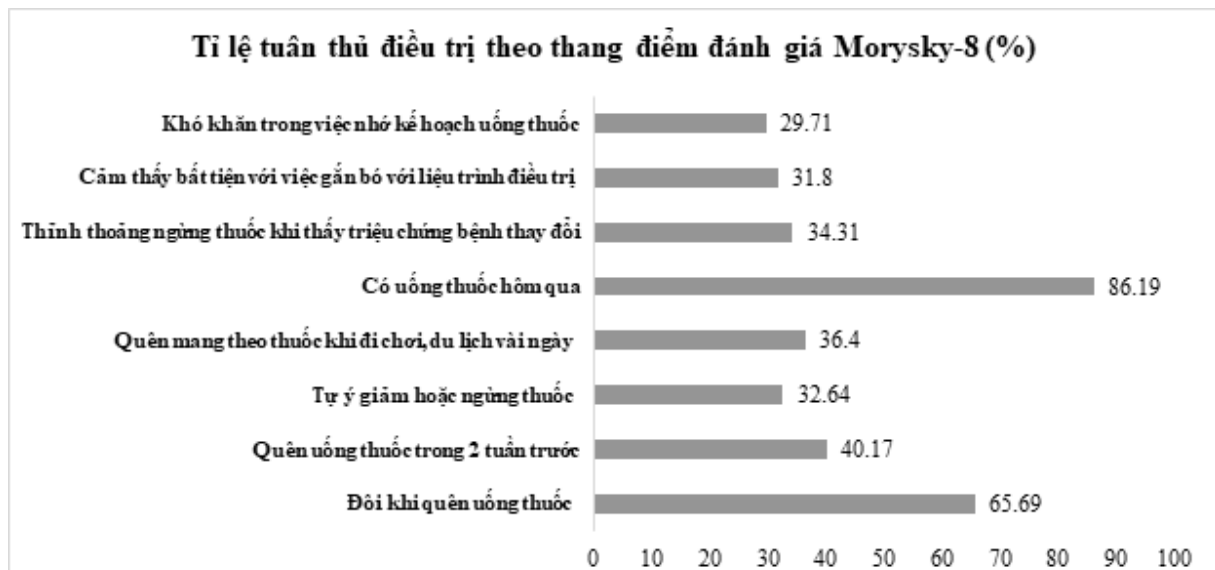
**3.2. Sự hỗ trợ của gia đình và xã hội đối với đối tượng nghiên cứu**

Bảng 2. Sự hỗ trợ của gia đình và xã hội đối với đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Được gia đình đưa đi thăm khám	135	56,49
Được gia đình quản lý thuốc	189	79,08
Người thân cho uống thuốc hoặc nhắc nhở	208	87,03
Nhận được sự động viên từ gia đình	221	92,47
Thường xuyên được NVYT hướng dẫn và tư vấn	179	74,90
Hài lòng với việc cấp phát thuốc		
Hài lòng	155	64,85
Bình thường	51	21,34
Không biết/không trả lời	33	13,81
Sẵn sàng mua thuốc nếu không được cấp phát miễn phí	183	76,57

Sự hỗ trợ của gia đình chiếm tỉ lệ cao nhất ở phần bệnh nhân tâm thần phân liệt nhận được sự động viên từ gia đình với 92,47%. Kế đến là được người thân cho uống thuốc hoặc nhắc nhở uống thuốc với 87,03%. Có 74,90% bệnh nhân thường xuyên được nhân viên y tế hướng dẫn và tư vấn dùng thuốc, 64,43% bệnh nhân hài lòng với hoạt động cấp phát thuốc của các cơ sở y tế trực thuộc Trung tâm Y tế quận Tân Bình và 76,57% bệnh nhân đồng ý sẵn sàng mua thuốc nếu không được cấp phát thuốc miễn phí.

**3.3. Tỉ lệ tuân thủ điều trị dùng thuốc của đối tượng nghiên cứu**



Hình 1: Tỉ lệ tuân thủ điều trị theo thang điểm đánh giá Morisky-8

Tỉ lệ tuân thủ điều trị cao nhất ở nội dung có uống thuốc ngày liền kề với thời điểm khảo sát với 86,19%, thấp nhất là có 29,71% trường hợp không gặp khó khăn trong việc nhớ kế hoạch uống thuốc.

Bảng 3: Tỉ lệ tuân thủ điều trị dùng thuốc của đối tượng nghiên cứu

Tuân thủ điều trị	Tần số	Tỉ lệ(%)
Không tuân thủ điều trị	108	45,19
Có tuân thủ điều trị	131	54,81
Tuân thủ điều trị cao	44	33,59
Tuân thủ điều trị trung bình	87	66,41

Bảng 3 cho thấy tỉ lệ tuân thủ dùng thuốc điều trị bệnh của các bệnh nhân tâm thần phân liệt tham gia nghiên cứu đạt 54,81%. Trong nhóm bệnh nhân tuân thủ, có 33,59% bệnh nhân đạt tuân thủ điều trị cao.

### 3.4. Mối liên quan giữa tuân thủ điều trị và hỗ trợ từ gia đình, xã hội

Bảng 4. Mối liên quan giữa tuân thủ điều trị và sự hỗ trợ từ gia đình, xã hội

Đặc điểm	Tuân thủ [n(%)]		P	PR (KTC 95%)
	Có	Không		
<b>Được gia đình đưa đi thăm khám</b>				
Có	82 (60,74)	53 (39,26)	<b>0,035</b>	1,28 (1,01 – 1,61)
Không	49 (47,12)	55 (52,88)		
<b>Được NVYT hướng dẫn và tư vấn</b>				
Có	106 (59,22)	73 (40,78)	<b>0,018</b>	1,19 (1,03 – 1,40)
Không	25 (41,67)	35 (58,33)		
<b>Hài lòng với việc cấp phát thuốc</b>				
Hài lòng	60 (38,71)	95 (61,29)	0,319	0,86 (0,65 – 1,15)
Bình thường	24 (47,06)	27 (52,94)		
Không biết/không trả lời	24 (72,73)	9 (27,27)		

Nghiên cứu phát hiện một số yếu tố có liên quan đến sự tuân thủ dùng thuốc của bệnh nhân tâm thần phân liệt. Cụ thể, những bệnh nhân thường xuyên được gia đình đưa đi thăm khám và lĩnh thuốc hằng tháng có tỉ lệ tuân thủ dùng thuốc cao gấp 1,28 lần so với những bệnh nhân còn lại với  $p=0,035<0,05$  và KTC 95%: 1,01 – 1,61. Những bệnh nhân thường xuyên được nhân viên y tế hướng dẫn sử dụng và tư vấn cách dùng thuốc có tỉ lệ tuân thủ cao gấp 1,19 lần so với các bệnh nhân còn lại với  $p=0,018<0,05$  và KTC 95%: 1,03 – 1,40. So với những bệnh nhân hài lòng với công tác cấp phát thuốc của TTYT hoặc trạm y tế, những bệnh nhân không biết hoặc không trả lời có tỉ lệ tuân thủ chỉ bằng 0,44 lần với  $p=0,006<0,05$  và KTC 95%: 0,025 – 0,79.

#### IV. BÀN LUẬN

Theo báo cáo của WHO, tỉ lệ tuân thủ dài hạn đối với các bệnh mãn tính ở các nước phát triển trung bình là 50%, tỉ lệ này thấp hơn tại các nước đang phát triển. Không tuân thủ điều trị làm ảnh hưởng nghiêm trọng đến hiệu quả của việc điều trị, sức khỏe giảm sút và gia tăng chi phí chăm sóc sức khỏe [7]. Tỉ lệ tuân thủ điều trị bằng thuốc của bệnh nhân tâm thần phân liệt đang điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế quận Tân Bình đánh giá bằng thang đo MMS-8 đạt 54,81%. Cũng sử dụng thang đo MMS-8, nhưng tỉ lệ tuân thủ điều trị

bằng thuốc trong nghiên cứu của Ngô Văn Đức tại Cần Thơ năm 2022 cao hơn so với kết quả nghiên cứu này với 72,4% bệnh nhân tham gia nghiên cứu tuân thủ dùng thuốc [8]. Tương tự, với thang đo MMS-8, Lý Thị Kim Chi và Nguyễn Văn Thực hiện nghiên cứu tỉ lệ tuân thủ điều trị bằng thuốc của bệnh nhân tâm thần phân liệt tại huyện Ứng Hòa, Hà Nội năm 2021 cho thấy tỉ lệ tuân thủ đạt 79,6% [9]. Năm 2019, tác giả Phí Hữu Cần thực hiện đánh giá tỉ lệ tuân thủ điều trị của bệnh nhân tâm thần phân liệt điều trị tại cộng đồng huyện Vĩnh Tường, tỉnh Vĩnh Phúc cho thấy tỉ lệ tuân thủ điều trị bằng thuốc đạt 56% [10].

Những bệnh nhân thường xuyên được gia đình đưa đi thăm khám và lĩnh thuốc hằng tháng có tỉ lệ tuân thủ dùng thuốc cao gấp 1,28 lần so với những bệnh nhân còn lại. Kết quả này phù hợp với kết quả của các nghiên cứu khác cho thấy các bệnh nhân tâm thần phân liệt có sự quan tâm, hỗ trợ từ gia đình trong việc đưa đi thăm khám và lĩnh thuốc hằng tháng sẽ có tỉ lệ tuân thủ điều trị cao hơn. Trong nghiên cứu của Đinh Quốc Khánh và cộng sự tại Vĩnh Phúc cho thấy có 91% bệnh nhân tâm thần phân liệt đang điều trị ngoại trú được người thân đưa đi khám bệnh và lĩnh thuốc [9]. Bên cạnh đó, những bệnh nhân thường xuyên được nhân viên y tế hướng dẫn sử dụng và tư vấn cách dùng thuốc có tỉ lệ tuân thủ cao gấp 1,19 lần so với các bệnh nhân còn lại. Kết quả nghiên cứu thấy cho thấy vai trò quan trọng của nhân viên y tế tuyến cơ sở

trong quá trình điều trị của bệnh nhân tâm thần phân liệt ngoại trú. Nhân viên y tế cơ sở, mà cụ thể là mạng lưới chuyên trách chương trình sức khỏe tâm thần tại trạm y tế là cầu nối giữa người bệnh và bác sĩ điều trị, giúp quản lý, giám sát điều trị và duy trì chống tái phát, phát hiện tác dụng phụ không mong muốn của thuốc điều trị, phát hiện kịp thời các nguy cơ tái phát và hướng dẫn gia đình, cộng đồng chăm sóc cho bệnh nhân tâm thần phân liệt. Nghiên cứu còn phát hiện so với những bệnh nhân hài lòng với công tác cấp phát thuốc của TTYT hoặc trạm y tế, những bệnh nhân không biết hoặc không trả lời có tỉ lệ tuân thủ chỉ bằng 0,44 lần. Cụ thể, trong 33 bệnh nhân không biết hoặc không trả lời, chỉ có 9 bệnh nhân có tuân thủ điều trị bằng thuốc với tỉ lệ 27,27%.

## V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ tuân thủ điều trị bằng thuốc của bệnh nhân tâm thần phân liệt đang điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế quận Tân Bình tại thời điểm nghiên cứu là 54,81%. Trong nhóm bệnh nhân tuân thủ điều trị bằng thuốc, có 33,59% tuân thủ điều trị cao và 66,41% tuân thủ điều trị trung bình. Kết quả nghiên cứu đã đánh giá thực tế tỉ lệ tuân thủ điều trị bằng thuốc trên nhóm bệnh nhân này và cho thấy được những yếu tố có liên quan trong việc tuân thủ điều trị của bệnh nhân. Đây là cơ sở khoa học để Trung tâm Y tế quận Tân Bình xây dựng những giải pháp mới cải thiện và gia tăng tỉ lệ tuân thủ điều trị của bệnh nhân, hạn chế tái phát và nhập viện, giảm chi phí

điều trị, giảm tỉ lệ tử vong, góp phần ổn định trật tự xã hội.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Wang, X., et al., *Adherence to antipsychotic medication by community-based patients with schizophrenia in China: a cross-sectional study*. Psychiatric Services, 2016. **67**(4): p. 431-437.

[2] *Global Health Data Exchange (GHDx)*. 2019 [cited 2023 01/03]; Available from: <https://ghdx.healthdata.org/>.

[3] Kemmler, G., et al., *Dropout rates in placebo-controlled and active-control clinical trials of antipsychotic drugs: a meta-analysis*. Archives of general psychiatry, 2005. **62**(12): p. 1305-1312.

[4] Goff, D.C., M. Hill, and O. Freudenreich, *Strategies for improving treatment adherence in schizophrenia and schizoaffective disorder*. The Journal of clinical psychiatry, 2010. **71**(suppl 2): p. 20033.

[5] Haddad, P.M., C. Brain, and J. Scott, *Nonadherence with antipsychotic medication in schizophrenia: challenges and management strategies*. Patient related outcome measures, 2014: p. 43-62.

[6] Lê Thị Tuyền, *Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến việc tuân thủ điều trị của bệnh nhân TTPL điều trị tại cộng đồng, huyện Lương Sơn tỉnh Hòa*



*Bình năm 2013*. 2013, Đại học Y tế công cộng: Hà Nội. p. 126.

[7] Sabaté, E., Adherence to long-term therapies: evidence for action. 2003: World Health Organization.

[8] Nguyễn Văn Đức, Nghiên cứu tình hình tái phát và một số yếu tố liên quan đến tái phát trên bệnh nhân tâm thần phân liệt tại tỉnh Vĩnh Long năm 2022 - 2023. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 2023(61): p. 71-77.

[9] Đinh Quốc Khánh, Trần Hữu Bình và Nguyễn Thanh Hương. *Kiến thức, thái độ, thực hành của người chăm sóc chính người bệnh tâm thần phân liệt tại nhà và một số yếu tố liên quan ở huyện Bình Xuyên, Vĩnh Phúc năm 2010*. *Tạp chí Y tế Công cộng*, 2010: p. 15-19

[10] Phí Hữu Cần, *Tuân thủ điều trị ở người bệnh tâm thần phân liệt điều trị tại cộng đồng huyện Vĩnh Tường tỉnh Vĩnh Phúc năm 2019 và các yếu tố liên quan*. 2019, Đại học Y tế công cộng: Hà Nội. p. 70.