

Kiến thức, thái độ và thực hành của người chăm sóc bệnh nhân đột quỵ não tại Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên năm 2025

Knowledge, attitudes and practices of stroke patient caregivers at Thai Nguyen national hospital in 2025

Vũ Mạnh Trường¹, Nguyễn Thị Hiền¹, Hoàng Thị Hương¹
Nguyễn Phương Thúy¹, Hầu Thị Huệ¹, Trần Văn Tuấn^{2✉}

¹ Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

² Trường ĐHYD Thái Nguyên

Tác giả liên hệ

PGS.TS.BS. Trần Văn Tuấn
Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên
Email: tranvantuanyktn@yahoo.com

Ngày nhận bài: 21/10/2025

Ngày phản biện khoa học: 27/11/2025

Ngày duyệt bài: 26/12/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ và thực hành của người chăm sóc bệnh nhân đột quỵ não tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2025.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 01 đến tháng 06 năm 2025 trên 195 người chăm sóc bệnh nhân sau đột quỵ. Thông tin thu thập bằng bộ câu hỏi cấu trúc gồm 3 phần: kiến thức, thái độ và thực hành. Dữ liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0.

Kết quả: 55,4% người chăm sóc là nữ giới, tuổi trung bình $54,47 \pm 14,91$ tuổi. 51,8% biết ít nhất hai dấu hiệu sớm của đột quỵ, 60% biết tăng huyết áp là yếu tố nguy cơ chính. 93,8% cho rằng đột quỵ rất nguy hiểm, 91,3% thường xuyên theo dõi huyết áp và 86,1% luyện tập thể dục thường xuyên. Có mối liên hệ có ý nghĩa giữa kinh nghiệm chăm sóc và mức độ kiến thức, thái độ ($p < 0,001$).

Kết luận: Kiến thức của người chăm sóc về đột quỵ còn hạn chế, tuy nhiên thái độ và thực hành tương đối tích cực. Cần tăng cường giáo dục sức khỏe, hướng dẫn và hỗ trợ kỹ năng chăm sóc phục hồi chức năng cho người chăm sóc bệnh nhân đột quỵ.

Từ khóa: Đột quỵ, người chăm sóc, kiến thức, thái độ, thực hành.

ABSTRACT

Objective: To describe the knowledge, attitude, and practice of caregivers for stroke patients at Thai Nguyen Central Hospital in 2025.

Methods: A descriptive cross-sectional study was conducted from January to June 2025 among 195 caregivers of post-stroke patients. Data were collected using a structured questionnaire covering three

domains: knowledge, attitude, and practice. Statistical analysis was performed using SPSS 22.0.

Results: Of the participants, 55.4% were female, with a mean age of 54.47 ± 14.91 years. 51.8% recognized at least two early warning signs of stroke, and 60% identified hypertension as a major risk factor. 93.8% perceived stroke as a serious disease, 91.3% regularly monitored blood pressure, and 86.1% encouraged rehabilitation exercises. Prior caregiving experience was significantly associated with better knowledge and attitude ($p < 0.001$).

Conclusion: Caregivers' knowledge of stroke remains limited, though their attitudes and practices are generally positive. Health education and practical training are necessary to improve post-stroke caregiving capacity.

Keywords: Stroke, caregiver, knowledge, attitude, practice.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đột quỵ não là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong và tàn tật trên toàn cầu, chiếm khoảng 11% tổng số ca tử vong mỗi năm. Ở Việt Nam, tỷ lệ mắc mới và tử vong do đột quỵ đang có xu hướng gia tăng, đặc biệt tại các bệnh viện tuyến trung ương. Người bệnh sau đột quỵ thường phải đối mặt với tình trạng suy giảm chức năng vận động, ngôn ngữ và nhận thức, khiến việc chăm sóc và phục hồi chức năng trở thành yếu tố quyết định trong quá trình điều trị lâu dài cho người bệnh, trong đó người chăm sóc đóng vai trò quan trọng trong quá trình này, không chỉ giúp bệnh nhân thực hiện các hoạt động sinh hoạt hàng ngày, mà còn góp phần duy trì điều trị, phục hồi chức năng và phòng ngừa tái phát. Nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước cho thấy kiến thức dự phòng đột quỵ của người chăm sóc chưa cao. Tại Trung Quốc, tác giả Li và cộng sự

(2025) ghi nhận chỉ khoảng 24,9% người chăm sóc có kiến thức tốt về phòng ngừa đột quỵ⁴. Tại Việt Nam, nghiên cứu của Xuân Thị Thu Hương (2022) cho thấy chỉ 4,8% người chăm sóc biết các dấu hiệu nhận biết sớm theo thang FAST, và chỉ 25% có thái độ đúng đắn trong xử trí khẩn cấp⁵.

Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên là tuyến cuối của khu vực trung du và miền núi phía Bắc, tiếp nhận và điều trị số lượng lớn bệnh nhân đột quỵ não mỗi năm. Tuy nhiên, các nghiên cứu đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành của người chăm sóc về dự phòng đột quỵ tại đây còn hạn chế, chưa có dữ liệu hệ thống phục vụ công tác đào tạo và giáo dục sức khỏe, do đó chúng tôi thực hiện nghiên cứu đề tài ***"Thực trạng Kiến thức, thái độ và thực hành của người chăm sóc bệnh nhân đột quỵ não tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2025"*** nhằm đánh giá thực trạng và đề xuất các giải pháp nâng cao năng lực dự phòng, chăm sóc, góp phần cải thiện hiệu quả phục hồi cho bệnh nhân đột quỵ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người chăm sóc trực tiếp bệnh nhân sau đột quỵ đang điều trị tại Khoa Thần kinh, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên trong thời gian nghiên cứu.

Tiêu chuẩn lựa chọn

- Là người chăm sóc chính.
- Có độ tuổi từ 18 trở nên.
- Có khả năng giao tiếp bằng tiếng Việt
- Đồng ý tham gia nghiên cứu sau khi được giải thích rõ mục đích và nội dung.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Người chăm sóc không thường xuyên.
- Người được thuê chăm sóc
- Người không trực tiếp hỗ trợ chăm sóc bệnh nhân hàng ngày.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 01/2025 đến tháng 06/2025
- Địa điểm: Khoa Thần kinh, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, nhằm đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành của người chăm sóc bệnh nhân sau đột quỵ.

2.4. Cỡ mẫu

Chọn mẫu thuận tiện, gồm 195 người chăm sóc đủ tiêu chuẩn được lựa chọn

2.5. Công cụ và nội dung nghiên cứu

- Sử dụng bộ câu hỏi có cấu trúc, gồm ba phần:
- Phần 1: Thông tin chung về người chăm sóc (tuổi, giới, dân tộc, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân...).
 - Phần 2: Kiến thức về nguyên nhân, các yếu tố nguy cơ, dấu hiệu nhận biết đột quỵ não, cách phòng ngừa đột quỵ não, chế độ ăn, luyện tập hàng ngày.
 - Phần 3: Thái độ và thực hành của người chăm sóc: nhận thức về mức độ nguy hiểm của bệnh, kiểm tra huyết áp, đường máu, mỡ máu, chế độ dinh dưỡng, chế độ luyện tập hàng ngày.

2.6. Các bước thu thập và xử lý số liệu

- Dữ liệu được thu thập qua phỏng vấn trực tiếp.
- Nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0.
- Sử dụng các chỉ số: tần suất, tỷ lệ phần trăm, trung bình ± độ lệch chuẩn, kiểm định χ^2 với $p < 0,05$.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được sự chấp thuận của Hội đồng đạo đức Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. Tất cả người tham gia đều được thông báo mục tiêu, nội dung nghiên cứu và đồng ý tự nguyện. Thông tin được bảo mật, chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu khoa học.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của người chăm sóc bệnh nhân sau đột quỵ (n = 195)

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính		
Nam	87	44,6
Nữ	108	55,4
Tuổi trung bình (năm)	54,47 ± 14,91	
Tình trạng hôn nhân		
Đã kết hôn	182	93,3
Chưa kết hôn/ góa	13	6,7
Trình độ học vấn		
Tiểu học/THCS	62	31,8
THPT trở lên	133	68,2

Nhận xét: Phần lớn người chăm sóc là nữ (55,4%), tuổi trung bình 54,47 ± 14,91 tuổi. Đa số đã kết hôn (93,3%) và có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên (68,2%).

Bảng 2. Kiến thức chung của người chăm sóc về đột quỵ não

Nội dung đánh giá	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Biết ít nhất 2 dấu hiệu khởi phát đột quỵ (liệt, méo miệng, nói khó)	101	51,8
Biết ít nhất 2 hậu quả của đột quỵ não (tử vong, liệt, mất trí nhớ)	98	50,3

Nhận xét: Phần lớn người chăm sóc hiểu đột quỵ có thể phòng ngừa, nhưng chỉ 51,8% biết các dấu hiệu khởi phát sớm và 50,3 % nhận thức được hậu quả của đột quỵ não.

Bảng 3. Kiến thức về nguyên nhân và các yếu tố nguy cơ

Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tăng huyết áp	117	60,0
Bệnh tim mạch	90	46,2
Xơ vữa mạch	49	25,1
Rối loạn đông máu	36	18,5
Đái tháo đường	30	15,4
Căng thẳng tâm lý	162	83,1
Béo phì	149	76,4
Uống rượu bia thường xuyên	138	70,8
Hút thuốc lá	138	70,8

Nhận xét: Số người chăm sóc biết tăng huyết áp là nguyên nhân hàng đầu gây đột quỵ (60%), tuy nhiên hiểu biết về các yếu tố chuyển hóa còn thấp như đái tháo đường (15,4%) hoặc rối loạn đông máu (18,5%). Tỷ lệ người chăm sóc nhận thức đúng các yếu tố nguy cơ của đột quỵ não như rượu bia (chiếm 70,8%), hút thuốc (chiếm 70,8%), béo phì (chiếm 76,4%) và căng thẳng tâm lý (chiếm 83,1%).

Bảng 4. Kiến thức về chế độ ăn uống và luyện tập dự phòng đột quỵ não

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Chế độ ăn	Ăn nhạt	109	55,9
	Ăn nhiều rau xanh và hoa quả	113	57,9
	Thay mỡ DV bằng dầu TV	55	28,2
	Không biết/Khác	14	7,2
Chế độ luyện tập	Đi bộ 30 - 60 phút/24 giờ	95	48,7
	Chạy chậm 30 - 60 phút/24 giờ	60	30,8
	Đạp xe 30 - 60 phút/24 giờ	45	23,1
	Tập dưỡng sinh	68	34,9
	Không biết	9	4,6

Nhận xét: Có 55,9% và 57,9% người chăm sóc biết tầm quan trọng của chế độ ăn nhạt và nhiều rau xanh. Tuy nhiên chỉ có từ 23,1% đến 48,7% người chăm sóc có kiến thức đúng về các chế độ tập luyện hằng ngày.

Bảng 5. Thái độ của người chăm sóc về đột quỵ não

Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Cho rằng đột quỵ là bệnh rất nguy hiểm	183	93,8
Cho rằng đột quỵ có thể chữa được	112	57,4
Có thái độ xử trí đúng khi người bệnh đột quỵ não	149	76,4

Nhận xét: Có 93,8% người chăm sóc có thái độ đúng về mức độ nguy hiểm của đột quỵ não. Có 57,4% người chăm sóc cho rằng đột quỵ não có thể chữa được. 76,4% người chăm sóc có thái độ xử trí đúng khi người bệnh bị đột quỵ não.

Bảng 6. Thực hành dự phòng đột quỵ não của người chăm sóc

Nội dung	Thường xuyên (%)	Thỉnh thoảng (%)	Hiếm khi/ Không (%)
Kiểm soát huyết áp	91,3	4,6	4,1
Ăn nhạt	84,1	10,3	5,6
Ăn rau, củ, quả	87,7	6,7	5,6
Ăn mỡ động vật/nội tạng	17,0	58,4	24,6
Sử dụng rượu, bia	13,3	40,9	45,7
Hút thuốc lá, thuốc lào	15,9	24,6	59,4
Luyện tập thể dục	86,1	7,2	6,7
Giải tỏa căng thẳng	80,5	11,8	7,7

Nhận xét: Đa số người chăm sóc tích cực trong thực hành dự phòng đột quỵ, thể hiện qua việc kiểm soát huyết áp và duy trì luyện tập thể

dục thường xuyên. Tuy nhiên, hành vi sử dụng rượu bia và hút thuốc vẫn còn phổ biến (tổng cộng trên 40%).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu cho thấy tuổi trung bình của người chăm sóc là $54,47 \pm 14,91$ tuổi, phần lớn là nữ (55,4%) và đã kết hôn (93,3%). Cấu trúc dân số này tương đồng với nhiều nghiên cứu trong nước, cho thấy phần lớn người chăm sóc bệnh nhân đột quỵ là người thân trong gia đình, chủ yếu ở độ tuổi trung niên – nhóm có vai trò quyết định trong chăm sóc và hỗ trợ điều trị^{3,5}. Tỷ lệ người có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên chiếm 68,2%, điều này có thể giúp họ dễ dàng tiếp cận thông tin y tế, tuy nhiên mức độ hiểu biết sâu về đột quỵ vẫn còn hạn chế.

4.2. Kiến thức về biểu hiện và yếu tố nguy cơ đột quỵ

Tỷ lệ người chăm sóc nhận biết được các dấu hiệu sớm của đột quỵ như yếu liệt chi và méo miệng (51,8%) tuy chiếm đa số nhưng chưa cao. So sánh với nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh (2023) tại Bệnh viện Bạch Mai, tỷ lệ này đạt 64,7% [3], cho thấy sự khác biệt nhất định giữa các khu vực. Điều này phản ánh hạn chế trong truyền thông y tế cộng đồng về dấu hiệu cảnh báo sớm (FAST: Face – Arm – Speech – Time), đặc biệt ở khu vực trung du miền núi như Thái Nguyên.

Về kiến thức yếu tố nguy cơ, 60% người chăm sóc biết tăng huyết áp là nguyên nhân chính, phù hợp với khuyến cáo của WHO [1]. Tuy nhiên, hiểu biết về các yếu tố chuyển hóa như đái tháo đường (15,4%) và rối loạn đông máu (18,5%) còn thấp. Kết quả này tương tự nghiên cứu của Li và cộng sự (2025) tại Trung Quốc, khi chỉ 24,9% người chăm sóc có kiến thức đầy đủ về yếu tố nguy cơ⁴. Điều đó cho thấy cần đẩy mạnh các chương trình giáo dục sức khỏe hướng đến gia

đình bệnh nhân, không chỉ người bệnh mà cả người chăm sóc.

4.3. Kiến thức và thực hành về chế độ ăn, luyện tập và phòng tái phát

Khoảng 57,9% người chăm sóc biết nên tăng cường rau xanh, hoa quả, và 55,9% hiểu tầm quan trọng của chế độ ăn nhạt. Tuy nhiên, chỉ 28,2% biết cần thay thế mỡ động vật bằng dầu thực vật, cho thấy hạn chế trong hiểu biết về dinh dưỡng phòng ngừa đột quỵ.

Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Xuân Thị Thu Hương (2022)⁵, khi chỉ 30% người chăm sóc nắm được các nguyên tắc dinh dưỡng cơ bản. Về luyện tập, gần một nửa (48,7%) cho biết tập thể dục thường xuyên, tỷ lệ này thấp hơn so với khuyến cáo của Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ (AHA) là nên tập ≥ 150 phút/tuần¹. Tuy nhiên, đa số (91,3%) thực hiện kiểm soát huyết áp định kỳ – một tín hiệu tích cực cho thấy nhận thức về yếu tố nguy cơ chính đã được cải thiện so với giai đoạn trước.

4.4. Thái độ và hành vi phòng ngừa đột quỵ

Hầu hết người chăm sóc thể hiện thái độ tích cực với các biện pháp phòng ngừa: 84,1% duy trì ăn nhạt, 86,1% tập thể dục và 80,5% cố gắng giải tỏa căng thẳng.

Tuy nhiên, vẫn còn 45,6% uống rượu bia và 40,5% hút thuốc, là các yếu tố hành vi nguy cơ cao. Điều này cho thấy khoảng cách giữa nhận thức và thực hành vẫn tồn tại. Tương tự, nghiên cứu của Trần Văn Hòa (2021) tại Hà Nội cũng ghi nhận 38% người chăm sóc vẫn duy trì thói quen uống rượu bia dù biết tác hại⁶. Cần có các can thiệp thay đổi hành vi, đặc biệt là tư vấn trực tiếp tại thời điểm người bệnh nhập viện – khi người chăm sóc dễ tiếp thu và thay đổi nhất.

4.5. Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại một khoa lâm sàng của bệnh viện tuyến cuối nên chưa đại diện cho toàn bộ cộng đồng người chăm sóc. Thiết kế cắt ngang cũng chỉ phản ánh mối liên quan

chứ chưa xác định được quan hệ nhân quả. Tuy nhiên, với cỡ mẫu 195 đối tượng và dữ liệu thu thập thực địa, kết quả vẫn có giá trị tham khảo và làm cơ sở xây dựng chương trình truyền thông – giáo dục sức khỏe trong tương lai.

KẾT LUẬN

Đặc điểm chung

Người chăm sóc bệnh nhân sau đột quỵ tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên phần lớn là nữ (55,4%), tuổi trung bình $54,47 \pm 14,91$ tuổi, chủ yếu là người thân trực tiếp của bệnh nhân.

Kiến thức

Khoảng một nửa người chăm sóc (51,8%) biết dấu hiệu sớm của đột quỵ, 60% biết tăng huyết áp là yếu tố nguy cơ chính và 76,4% người chăm sóc có thái độ xử trí đúng khi người bệnh bị đột quỵ não.

Thái độ và thực hành

Đa số có thái độ tích cực và thực hành đúng trong dự phòng tái phát đột quỵ, tuy nhiên, vẫn có trên 40% duy trì hành vi nguy cơ (sử dụng rượu bia và hút thuốc lá).

Kết luận chung

Kiến thức của người chăm sóc còn hạn chế nhưng thái độ và thực hành tương đối tích cực. Cần tiếp tục tăng cường truyền thông, giáo dục sức khỏe, hướng dẫn thực hành chăm sóc và phục hồi chức năng sau đột quỵ.

KHUYẾN NGHỊ

- Tăng cường các chương trình tư vấn, tập huấn kỹ năng chăm sóc cho người thân bệnh nhân tại các khoa điều trị đột quỵ.
- Tăng cường các buổi tư vấn – giáo dục sức khỏe dành cho người nhà bệnh nhân trong quá trình điều trị nội trú và tái khám.
- Tổ chức tập huấn kỹ năng chăm sóc, xử trí sớm khi có dấu hiệu đột quỵ, đặc biệt cho người chăm sóc chính.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Li, Dongdong, et al. (2025), Knowledge, attitude, and practice of stroke patients' family members towards stroke rehabilitation: A cross-sectional study. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*. **34**(2): p. 108177.
2. Abate, Addisu Taye, Netsanet Bayu, and Tesfamichael G Mariam (2019), Hypertensive Patients' Knowledge of Risk Factors and Warning Signs of Stroke at Felege Hiwot Referral Hospital, Northwest Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Neurology Research International*. **2019**(1): p. 8570428.
3. Bộ Y tế (2020), Quyết định số 5331/QĐ-BYT về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán và xử trí đột quỵ não" ban hành ngày 23/12/2020.
4. Xuân Thị Thu Hương., et al. (2022), Nghiên cứu nhận thức của người nhà bệnh nhân về đột quỵ não, sự khác biệt thông qua giáo dục. *Journal of 108-Clinical Medicine and Pharmacy*.
5. Nguyễn Thị Minh. Kiến thức, thái độ, thực hành của người chăm sóc bệnh nhân đột quỵ tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023,522(1):45–52.
6. Trần Văn An. Thực hành chăm sóc người bệnh sau đột quỵ tại Đà Nẵng năm 2021. *Tạp chí Y học Thực hành*. 2022,1202(5):68–74.
7. Nguyễn Văn Nam. Hiệu quả giáo dục sức khỏe cho người chăm sóc bệnh nhân đột quỵ tại cộng đồng. *Tạp chí Y học Thực hành*. 2022,1215(4):112–118.
8. Dương Đình Chinh (2011), Kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc bệnh nhân bị đột quỵ não tại cộng đồng tỉnh nghệ an. *Tạp chí Y học Thực Hành*. **763**(5): p. 2-6.
9. Nguyen Quang An, Nguyen Huy Ngoc, and Hoang Quoc Viet (2024), Assessment of patient family members'knowledge of risk factors and warning signs of stroke at Phu Tho General Hospital in 2024. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. **65**(Tiếng Anh).
10. Nguyễn Thị Minh Nguyệt (2024). Kiến thức, thái độ và thực hành của người cao tuổi về dự phòng đột quỵ não tại cộng đồng. *Tạp chí Y học Việt nam*, Tập 543 – Tháng 10, Số đặc biệt – 2024, tr 450-457.