

KHẢO SÁT SỰ HIỂU BIẾT CỦA BỆNH NHÂN SAU PHẪU THUẬT THAY VAN TIM CƠ HỌC TẠI KHOA CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH VÀ THĂM DÒ CHỨC NĂNG TIM MẠCH, BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

Nguyễn Thị Kim Liên¹, Đặng Thị Thảo Mien¹,
Ngô Việt Dũng², Thái Việt Tuấn¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá việc tuân thủ sử dụng thuốc kháng đông sau phẫu thuật thay van tim cơ học và khảo sát sự hiểu biết của bệnh nhân sau phẫu thuật thay van tim cơ học.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: bệnh nhân sau phẫu thuật thay van tim cơ học tái khám tại Khoa CDHA-TDCN Tim Mạch. Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Kết quả: Vấn đề sử dụng thuốc kháng đông: uống đều (97,36%), đúng liều (92,10%), ngưng đột ngột (9,64%). Sử dụng các loại thuốc có nguy cơ chảy máu khi kết hợp với thuốc kháng đông (12,28%), tự ý dùng thêm thuốc khác mà không hỏi ý kiến của bác sĩ (21,05%), sử dụng thức ăn làm giảm tác dụng của thuốc (28,94%). Hiểu biết của bệnh nhân sau thay van: Đa số bệnh nhân biết không được vận động nặng, sử dụng các loại thuốc khác (ngoài thuốc kháng đông) theo chỉ dẫn, tái khám đúng hẹn với tỷ lệ trên 80%, tỷ lệ đến khám khi bị đau ngực (70,58%), khó thở (81,81%) và phù gia tăng (71,42%). 82,35% bệnh nhân chảy máu nướu răng tự nhiên đến khám, ói ra máu (66,66%), chảy máu mũi (25%). 50,88% không biết loại bệnh mình mắc phải là gì, không biết loại phẫu thuật (54,39%), lý do thử INR (56,15%), tương tác của thuốc kháng đông với các thuốc khác và vì sao phải dùng thuốc kháng đông với tỷ lệ lần lượt là 95,62% và 94,74%.

Kết luận: Đa số các bệnh nhân sau khi thay van tim cơ học đã biết cách sử dụng thuốc cũng như cách thức chăm sóc bản thân tuy nhiên vẫn còn nhiều trường hợp chưa hiểu biết đầy đủ về bệnh tật của mình cũng như chưa thực hiện đúng quy tắc điều trị, chăm sóc sau phẫu thuật thay van tim cơ học.

ABSTRACT

SURVEY ON THE KNOWLEDGE OF PATIENTS AFTER MECHANICAL VALVE REPLACEMENT AT THE CARDIOVASCULAR IMAGING AND EXPLORING DEPARTMENT OF HUE CENTRAL HOSPITAL

Nguyen Thi Kim Lien¹, Dang Thi Thao Mien¹,
Ngo Viet Dung², Thai Viet Tuan¹

Objectives: Assessment on using anticoagulants and survey of the understanding of patients after mechanical valve replacement.

1. Khoa CDHA-TDCN Tim mạch; 2. Phòng KHTH

Subjects and Methods: Patients after mechanical valve replacement at The Cardiovascular imaging and exploring Department of Hue Central Hospital. Cross-sectional descriptive study.

Results: Problems on using anticoagulants : taken regularly (97.36%), right dose (92.10%), stopped abruptly (9.64%). Using of other drugs that is the risk of bleeding when combined with anticoagulants (12.28%), arbitrarily used more other drugs without consulting your doctor (21.05%), using the foods reduces the effect of the drug (28.94%). Understanding of patients after valve replacement: Most patients know that heavy exercise is not good, using other drugs (except anticoagulants) are recommended by doctors, re-examination is on time (over 80%), the rate of re-examinations due to chest pain (70.58%), dyspnea (81.81%) and increased edema (71.42%). 82.35% of patients with bleeding gums re-exam, hematemesis (66.66%), epistaxis (25%). 50, 88% of patients do not know what disease they have, what kind of surgery (54.39%), the reason for INR test (56.15%), do not know of anticoagulant interactions with other drugs and why anticoagulants must be used at a rate of 95.62% and 94.74% respectively

Conclusion: The majority of patients after mechanical valvular replacement know how to use drugs as well as how to take care for themselves, but there are still many cases who are not fully understand their disease as well as treatment, caring after mechanical valvular replacement.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày nay, cùng với sự phát triển kinh tế xã hội của đất nước kéo theo đó là sự gia tăng các loại bệnh liên quan đến chuyển hóa, tim mạch. Trong đó đặc biệt là bệnh lý tim mạch với tỷ lệ tử vong ngày càng gia tăng. Theo số liệu của Tổ chức Y tế thế giới thì năm 2005 có khoảng 17 triệu người chết do bệnh lý liên quan đến tim mạch. Trong các bệnh lý tim mạch thì bệnh van tim chiếm một tỷ lệ đáng kể. Theo nghiên cứu của Nkomo và cộng sự năm 2006 tỷ lệ hiện mắc bệnh van tim đã tăng gấp hai lần trong vòng 20 năm qua.

Với sự tiến bộ của kỹ thuật y học như hiện nay thì thay van tim cơ học được chỉ định rộng rãi đối với nhiều bệnh nhân (BN) có tổn thương van tim. Và nhiều nghiên cứu cũng đã cho thấy đây cũng là một thủ thuật khá an toàn và hiệu quả.

Sau khi bệnh nhân được thay van tim thì việc sử dụng thuốc và tự chăm sóc bản thân là một điều vô cùng quan trọng để kéo dài tuổi thọ cho van tim cũng như sức khỏe lâu dài và tính mạng cho BN. Tuy nhiên, mỗi bệnh nhân lại có sự hiểu biết về bệnh tật, thái độ tự chăm sóc bản thân khác nhau về bệnh lý của bản thân mình. Chính vì lẽ đó, chúng tôi thực hiện đề tài “Khảo sát sự hiểu

biết của bệnh nhân sau phẫu thuật thay van tim cơ học tại khoa Chẩn đoán hình ảnh – Thăm dò chức năng tim mạch” nhằm hai mục tiêu sau:

1. Đánh giá việc tuân thủ sử dụng thuốc kháng đông sau phẫu thuật thay van tim cơ học.
2. Khảo sát sự hiểu biết của bệnh nhân sau phẫu thuật thay van tim cơ học.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng: Tất cả các bệnh nhân được thay van tim cơ học đã qua giai đoạn hồi sức ở khoa hồi sức tim, trở lại tái khám tại khoa CĐHA – TDCN Tim mạch, BVTW Huế từ tháng 6/2011 đến 6/2012.

Thời gian theo dõi từ khi bệnh nhân ra viện đến khi tái khám lần thứ 1 (1 tháng sau khi ra viện)

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

2.2.1. Các thông tin nghiên cứu

- **Uống thuốc đúng thời gian:** Uống thuốc đều đặn hàng ngày vào giờ nhất định, không quên uống, không dùng thuốc đột ngột vì bất kỳ lý do gì nếu không có ý kiến của bác sỹ chuyên khoa tim mạch.

- **Các thuốc dễ gây chảy máu khi dùng Sintrom:** Khi đang dùng Sintrom không nên dùng một

số thuốc dưới đây: Aspirine, Bactrim, Tetracycline, Tagamet, Cordaron...

- **Dùng thêm thuốc:** Khi cần dùng thêm một loại thuốc gì cần hỏi ý kiến bác sĩ.

- **Báo cho nhân viên y tế biết đang dùng thuốc kháng đông:** Khi vào bệnh viện (vì tai nạn, bệnh tật...) phải nói ngay cho bác sĩ biết là đang dùng thuốc chống đông máu.

- **Có thai:** Nếu là phụ nữ muốn có con phải báo ngay cho bác sĩ để có chỉ dẫn cụ thể, nhất là đến gần ngày sinh đẻ.

- **Ăn uống:** Không nên ăn quá nhiều và liên tục các thức ăn như cà chua, xu hào, bắp cải, súp lơ, khoai tây, đậu, nho, táo...

2.2.2. **Phương pháp xử lý số liệu:** Các số liệu được xử lý bằng phần mềm Excel.

III. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1: Tuổi và giới của nhóm nghiên cứu

Giới	Nam	Nữ	Tổng
n	27	87	114
%	23,69	76,31	100
Tuổi (TB±SD)	38,73 ± 15,24	38,77 ± 13,85	
Tuổi lớn nhất	58	69	
Tuổi nhỏ nhất	10	9	

Tỷ lệ nữ/nam = 3.2/1.

Bảng 2: Trình độ văn hóa

Trình độ văn hóa	Dưới 12/12	Trên 12/12
n	77	37
%	67,54	32,46

Tỷ lệ bệnh nhân có trình độ dưới 12/12 khá cao, chiếm 67,54%.

Bảng 3: Địa dư

Địa dư	Thành phố	Nông thôn
n	26	88
%	22,80	91,20

Đa số bệnh nhân ở nông thôn, chiếm tỷ lệ 91,20%.

3.2. Đánh giá việc chăm sóc bệnh nhân

Bảng 4: Sử dụng thuốc Sintrom sau thay van tim

Sử dụng thuốc Sintrom	n	%
Uống đều đặn	111	97,36
Uống đúng liều	105	92,10
Ngưng đột ngột	11	9,64
Có sử dụng các loại thuốc có nguy cơ chảy máu khi đang dùng Sintrom	14	12,28
Thông báo cho bác sĩ hay nhân viên y tế biết mình đang sử dụng Sintrom khi ốm đau cần uống thuốc hoặc bị tai nạn cần làm thủ thuật, phẫu thuật	112	98,24
Đi tái khám khi có các triệu chứng do phản ứng phụ của thuốc	111	97,36
Tự ý dùng thêm loại thuốc khác không hỏi ý kiến của bác sĩ	24	21,05
Sử dụng các loại thức ăn làm giảm tác dụng của thuốc	33	28,94
Có thai	8	7,01
Mang theo ống Vitamin K tiêm tĩnh mạch	0	0
Luôn giữ phiếu này trong người	109	95,61

Phần lớn bệnh nhân tuân thủ khá tốt việc sử dụng Sintrom sau phẫu thuật thay van tim.

Bệnh viện Trung ương Huế

Bảng 5: Sự hiểu biết về tự chăm sóc bản thân

Sự hiểu biết về việc chăm sóc bản thân	Biết		Không biết	
	n	%	n	%
Hoạt động thể lực (không được vận động nặng hoặc chơi các môn thể thao đối kháng)	114	100	0	0
Sử dụng các loại thuốc khác ngoài thuốc kháng đông theo đúng chỉ dẫn của bác sĩ	97	85,08	17	14,92
Tái khám đúng hẹn	94	82,45	20	17,56

Đa số bệnh nhân đều có sự hiểu biết khá tốt về kiến thức tự chăm sóc bệnh nhân.

Bảng 6: Sự hiểu biết về các dấu hiệu cần tái khám ngay

Dấu hiệu cần tái khám ngay	Biết		Không biết	
	n	%	n	%
Đau ngực (17)	12	70,58	5	29,42
Khó thở (11)	9	81,81	2	18,19
Phù gia tăng (7)	5	71,42	2	28,58
Chảy máu nướu răng tự nhiên hay khi đánh răng (17)	14	82,35	3	17,65
Chảy máu mũi (4)	1	25	3	75
Bị nổi những vết bầm dưới da (14)	9	64,28	5	35,72
Đi cầu phân đen sệt (2)	0	0	2	100
Ói ra máu (3)	2	66,66	1	33,34
Tiểu đò (4)	3	75	1	25
Lượng máu hành kinh ra nhiều (9)	2	22,22	7	77,78

Tỷ lệ bệnh nhân cần đi khám ngay khi xuất hiện các triệu chứng do tác dụng phụ của thuốc chống đông thấp hơn so với các dấu hiệu của bệnh lý tim mạch

Bảng 7: Sự hiểu biết về bệnh tật của bệnh nhân

Sự hiểu biết về bệnh tật	Biết		Không biết	
	n	%	n	%
Loại bệnh mắc phải	56	49,12	58	50,88
Thời gian đã phẫu thuật	100	87,71	14	12,29
Lý do phẫu thuật	72	63,15	42	36,85
Loại phẫu thuật	52	45,61	62	54,39

Thời gian tái khám	110	96,49	4	3,51
Lý do tái khám	105	92,10	9	7,90
Lý do thử INR	50	43,85	64	56,15
Tương tác của thuốc kháng đông với các loại thuốc khác	5	4,38	109	95,62
Vì sao dùng thuốc kháng đông	6	5,26	108	94,74

Sự hiểu biết về bệnh tật đang mắc phải của BN còn hạn chế

IV. BÀN LUẬN

Nhìn chung bệnh nhân thay van tim đã nắm được một số nguyên tắc sử dụng thuốc kháng đông. Tuy nhiên, cũng có một số trường hợp vẫn còn mắc nhiều thiếu sót khi sử dụng thuốc như tỷ lệ sử dụng các loại thuốc có nguy cơ chảy máu khi kết hợp với thuốc kháng đông khá cao, tự ý dùng thêm các loại thuốc khác mà không hỏi ý kiến của bác sĩ cũng chiếm tỷ lệ 21,05%, sử dụng các loại thức ăn làm giảm tác dụng của thuốc cũng chiếm một tỷ lệ khá cao 28,94%. 8 trường hợp mang thai với tỷ lệ 7,01%. Dùng thuốc kháng đông trên phụ nữ có thai trong ba tháng đầu thai kỳ có nguy cơ gây quái thai, trong ba tháng cuối thai kỳ có nguy cơ gây xuất huyết. Khi muốn có thai, cần báo cho bác sĩ để đổi sang loại thuốc kháng đông khác.

Tất cả bệnh nhân thay van tim đều có sự hiểu biết khá tốt về việc nên và không nên làm gì để không ảnh hưởng đến sức khỏe của mình sau khi thay van tim như đa số đã biết không được vận động nặng, cũng đã biết sử dụng các loại thuốc khác (ngoài thuốc kháng đông) theo chỉ dẫn của bác sĩ, tái khám đúng hẹn với tỷ lệ hầu hết là trên 80%.

Có 17 bệnh nhân bị đau ngực và tỷ lệ đến khám là 70,58%, triệu chứng khó thở và phù gia tăng cũng có tỷ lệ đến khám cao. Có 17 bệnh nhân chảy máu nướu răng tự nhiên thì có đến 14 trường hợp đến khám, tỷ lệ đến khám do ói ra máu (66,66%). Điều này chứng tỏ khi xuất hiện các triệu chứng liên quan đến tim mạch thì BN lo lắng và đã biết để đến tái khám ngay. Trong khi với những triệu chứng cũng do biến chứng của Sintrom gây ra nhưng là những triệu chứng thông thường thì bệnh nhân không đến tái khám như: tái khám do chảy máu mũi khi sử

dụng thuốc kháng đông chỉ chiếm tỷ lệ 25% (đây là triệu chứng khá phổ biến và do nhiều nguyên nhân gây ra), đi cầu phân sệt có 2 trường hợp thì không có trường hợp nào đến khám mà bệnh nhân chỉ nghĩ đó là do bệnh lý của đường ruột, có 9 trường hợp ra máu nhiều khi hành kinh thì chỉ có 2 trường hợp đến khám bởi vì bệnh nhân cho đó là bình thường và không phải do sử dụng thuốc điều trị tim mạch gây ra. Điều này cho thấy kiến thức về sử dụng thuốc của bệnh nhân chưa được toàn diện, bệnh nhân chưa hiểu đầy đủ các triệu chứng do biến chứng của việc sử dụng thuốc kháng đông và nếu để các triệu chứng này diễn ra lâu ngày thì có thể đe dọa đến tính mạng của chính mình. Điều này một phần cũng vì trình độ dân trí của đa số bệnh nhân (dưới 12/12 (67,54%)), lại ở nông thôn nên không thường xuyên tiếp cận với kiến thức chăm sóc bệnh tim. Ngoài ra qua bảng 7 chúng tôi cũng nhận thấy sự hiểu biết của bệnh nhân về tình trạng bệnh tật của mình còn rất nhiều hạn chế: 50,588% không biết loại bệnh mình mắc phải là gì, cũng không biết loại phẫu thuật (54,39%), lý do thử INR 56,15%, đặc biệt là không biết tương tác của thuốc kháng đông với các thuốc khác và vì sao phải dùng thuốc kháng đông với tỷ lệ lần lượt là 95,62% và 94,74%. Với mỗi bệnh nhân, tỷ lệ xuất huyết do dùng kháng đông là 1 – 3%/năm và tỷ lệ tử vong do xuất huyết là 0,1 – 0,5%/năm. Do đó tỷ lệ hiểu biết về các yếu tố trên khá thấp quả là một vấn đề đáng lo ngại.

V. KẾT LUẬN

Đa số các bệnh nhân sau khi thay van tim cơ học đã biết cách sử dụng thuốc cũng như cách thức chăm sóc bản thân tuy nhiên vẫn còn nhiều trường hợp chưa hiểu biết đầy đủ về bệnh tật của mình cũng

Bệnh viện Trung ương Huế

như chưa thực hiện đúng quy tắc điều trị, chăm sóc sau phẫu thuật thay van tim cơ học.

VI. KIẾN NGHỊ

Việc giáo dục bệnh nhân kiến thức chung về

bệnh tật sau phẫu thuật thay van tim cơ học, hướng dẫn chế độ chăm sóc cũng như sử dụng thuốc là cần thiết và nên thực hiện thường xuyên mỗi khi BN đến tiếp cận với nhân viên y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tô Văn Hải, Vũ Thắng (2000), “Biến chứng ở người hẹp van hai lá điều trị tại bệnh viện Hai Bà Trưng trong 3 năm”, *Tạp chí Tim mạch học*, 21 (2), tr. 885 – 897.
2. Nguyễn Phú Kháng (2001), “Bệnh van hai lá do thấp”, *Lâm sàng tim mạch*, Nhà xuất bản Y học, tr. 282 – 305.
3. Trần Đỗ Trinh (1991), “Bệnh hẹp hai lá”, *Bách khoa thư bệnh học*, Trung tâm quốc gia biên soạn từ điển bách khoa, Hà Nội, tr. 40 – 45.
4. Phạm Nguyễn Vinh (1999), “Hẹp van hai lá”, *Siêu âm tim và bệnh lý tim mạch*, 2, Nhà xuất bản Y học, tr. 53-62.
5. James I. Fann, Neil B. Ingels, D. Craig Miller (2003), “Pathophysiology of Mitral Valve Disease”, *Cardiac Surgery in the Adult*, McGraw – Hill, New York, pp. 901 – 931.
6. Kirklin, Barratt – Boyes (2003), “Mitral Valve Disease with or without Tricuspid Valve Disease”, *Cardiac Surgery*, Churchill Livingstone, USA, pp. 485 – 553.