

NGHIÊN CỨU SỰ TUÂN THỦ THỜI GIAN TÁI KHÁM SAU PHẪU THUẬT TIM BẨM SINH Ở TRẺ EM TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

Nguyễn Thị Huế¹, Đinh Thị Phương Thủy¹,
Nguyễn Thị Lệ¹, Trương Thị Mỹ Hà¹, Lê Thị Diệu Vân¹

TÓM TẮT

Bệnh tim bẩm sinh là một trong những bệnh lý nặng và thường gặp ở trẻ em. Phẫu thuật sửa chữa các dị tật của tim trong những năm đầu của trẻ là một phương pháp tối ưu trong điều trị bệnh tim bẩm sinh. Để phục hồi tốt chức năng của tim, nâng cao chất lượng sống của trẻ bị tim bẩm sinh vấn đề điều trị, theo dõi định kỳ sau phẫu thuật rất quan trọng. Đề tài "**Nghiên cứu sự tuân thủ thời gian tái khám sau phẫu thuật tim bẩm sinh ở trẻ em tại bệnh viện Trung ương Huế**" nhằm mục tiêu:

- Đánh giá mức độ tuân thủ thời gian tái khám sau phẫu thuật tim bẩm sinh ở trẻ em.
- Xác định các nguyên nhân làm cho bệnh nhân trễ hẹn tái khám.

Phương pháp nghiên cứu: Phương pháp tiền cứu. Phỏng vấn bố mẹ bệnh nhân theo mẫu điều tra, kết hợp thu thập dữ liệu từ sổ tái khám định kỳ. Số lượng mẫu: 100 bệnh nhân đầu tiên đến làm thủ tục tái khám sau phẫu thuật tim bẩm sinh trong thời gian từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2012.

Kết quả: 54% đúng hẹn, 14% trễ ít hơn 1 tuần, 10% trễ từ 1 đến 2 tuần, 22% trễ hơn 2 tuần. 69,6% trẻ tái khám trễ hẹn có bố mẹ làm nghề nông, 58,7% nguyên nhân làm cho trẻ tái khám trễ là do bố mẹ bận việc. 41,3% bệnh nhân trễ hẹn 1 lần, 39,1% trễ nhiều lần và 19,6% thường xuyên trễ hẹn. 60,8% bệnh nhân tiếp tục điều trị duy trì liên tục, 39,2% bệnh không duy trì liên tục khi không đến tái khám.

Kết luận: Tỷ lệ trễ hẹn tái khám cao, chủ yếu do bố mẹ bận việc, điều trị duy trì không đủ. Cần giáo dục cho bố mẹ bệnh nhân vai trò của tái khám định kỳ.

ABSTRACT

THE OBSERVANCE OF TIME PERIODIC RE-EXAMINATION AFTER CONGENITAL HEART SURGERY IN CHILDREN AT HUE CENTRAL HOSPITAL

Nguyen Thi Hue¹, Dinh Thi Phuong Thuy¹,
Nguyen Thi Le¹, Truong Thi My Ha¹, Le Thi Dieu Van¹

Background: Congenital heart disease is a serious disease in children, high risk of death. Surgical treatment is a good method. After surgery the patient should be re-examined periodically to get the best effect, reduce complications caused by surgical method.

Purpose: Assess the observance of the time re-examination of patients after surgery, determine the causes for the patient are re-examination is later than the regulations.

Method: Prospective. Conducted interviews with 100 first parents of patients go to the re-examination at the cardiovascular center of Hue Central Hospital.

1. Trung tâm Tim mạch, BVTW Huế

Results: The rate on time 54%, the rate of late 46%, less than 1 week late 14%, from first week to second week late 10% and later than 2 weeks 22%. The re-examination late because busy parents 58,7%. frequently re-examination late 19.6%. The rate of patients discontinue treatment when without re-examination 39.2%.

Conclusion: There is a large percentage of patients after congenital heart surgery re-examined later than requested. To have a high rate of patients that discontinue treatment when without re-examination.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tim bẩm sinh là một trong những bệnh lý nặng và thường gặp ở trẻ em. Phẫu thuật sửa chữa các dị tật của tim trong những năm đầu của trẻ là một phương pháp tối ưu trong điều trị bệnh tim bẩm sinh. Sau phẫu thuật, bệnh nhân cần được theo dõi sát sao các biến chứng có thể xảy ra mà đôi khi nó là nguyên nhân gây nên tử vong nếu không phát hiện và xử trí kịp thời. Bên cạnh đó một số bệnh nhân cần phải theo dõi dùng thuốc sau phẫu thuật như thuốc trợ tim, thuốc chống đông... Để phục hồi tốt chức năng của tim, nâng cao chất lượng sống của trẻ bị tim bẩm sinh vấn đề điều trị, theo dõi định kỳ rất quan trọng, là một trong những yếu tố chính cho sự thành công của điều trị tim bẩm sinh bằng phẫu thuật [1], [2], [3], [4], [5]. Chúng tôi thực hiện đề tài “*Nghiên cứu sự tuân thủ thời gian tái khám sau phẫu thuật tim bẩm sinh ở trẻ em tại bệnh viện Trung ương Huế*” nhằm mục tiêu:

1. Đánh giá mức độ tuân thủ thời gian tái khám của bệnh nhân sau phẫu thuật.
2. Xác định các nguyên nhân làm cho bệnh nhân trễ hẹn tái khám.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

100 bệnh nhi đầu tiên đến làm thủ tục tái khám sau phẫu thuật tim bẩm sinh tại phòng khám trung tâm tim mạch từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2012.

2.2. Phương pháp: Tiền cứu. Tiến hành phỏng vấn bố mẹ của bệnh nhi để xác định nhận thức của gia đình đối với việc tái khám, đối chiếu với sổ tái khám để xác định các thông số nghiên cứu theo mẫu thống nhất lập sẵn.

2.3. Phân tích thống kê: Theo Excel 2010 và SPSS 15.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung

3.1.1. Tuổi trung bình

Tuổi trung bình nhóm nghiên cứu là $4,94 \pm 4,1$ tuổi. Nhỏ nhất 5 tháng, lớn nhất 15 tuổi.

3.1.2. Giới tính

Bảng 3.1 Phân bố về giới tính

	n	%
Nam	69	69
Nữ	31	31
Tổng	100	100

Nhận xét: 69% bệnh nhân là nam và 31% nữ. Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê.

3.1.3. Nơi sinh sống

Bảng 3.2 Phân bố về nơi sinh sống của trẻ

	n	%
Thành thị	24	24
Nông thôn	76	76
Tổng	100	100

Nhận xét: 24% trẻ ở thành thị và 76% ở nông thôn. Sự khác biệt này cũng không có ý nghĩa thống kê.

3.1.4. Nghề nghiệp của bố mẹ

Bảng 3.3 Nghề nghiệp của bố mẹ trẻ bị bệnh

	n	%
Nông dân	73	73
Cán bộ	14	14
Khác	13	13
Tổng	100	100

Nhận xét: Bố mẹ làm nghề nông chiếm tỷ lệ chủ yếu 73%.

3.1.5. Phân bố bệnh

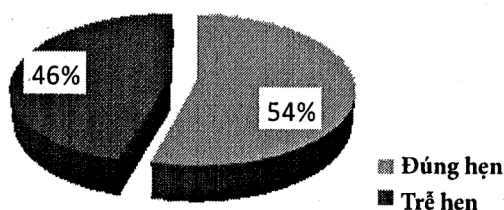
Bảng 3.4. Tỷ lệ các loại tim bẩm sinh ở trẻ

	Số lượng	%
CIA	6	6
CIV	38	38
PCA	8	8
Nhiều bộ phận	48	48
Tổng	100	100

Nhận xét: Tỷ lệ phối hợp nhiều bất thường ở tim bẩm sinh chiếm tỷ lệ lớn 48%, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê.

3.2. Sự tuân thủ thời gian tái khám sau phẫu thuật

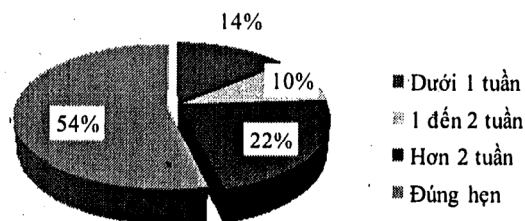
3.2.1. Tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ thời gian tái khám



Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ thời gian tái khám

Nhận xét: 56% trẻ đến tái khám đúng hẹn nhiều hơn so với 46% tái khám trễ hẹn. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê.

3.2.2. Thời gian trễ hẹn tái khám định kỳ



Biểu đồ 3.2. Tỷ lệ thời gian trễ hẹn tái khám

Nhận xét: Trong 46 bệnh nhân trễ hẹn có 22% bệnh nhân trễ hẹn trên 2 tuần, 10% trễ từ 1 đến 2 tuần và 14% trễ dưới 1 tuần. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

3.2.3. Tần suất trễ hẹn tái khám định kỳ

Bảng 3.5 Tần suất trễ hẹn tái khám.

	1 lần	Thỉnh thoảng	Thường xuyên	Tổng
n	19	18	9	46
%	41,3	39,1	19,6	100

Nhận xét: 19,6% bệnh nhân trễ hẹn tái khám thường xuyên, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê so với nhóm còn lại.

3.2.4. Sự duy trì thuốc điều trị khi trễ hẹn tái khám

Bảng 3.6. Tỷ lệ điều trị duy trì khi trễ hẹn.

	Duy trì thường xuyên	Không duy trì đủ	Tổng
n	28	18	46
%	60,8	39,2	100

Nhận xét: Bệnh nhân có điều trị duy trì thường xuyên 60,8%, tỷ lệ không điều trị duy trì thường xuyên còn cao 39,2%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

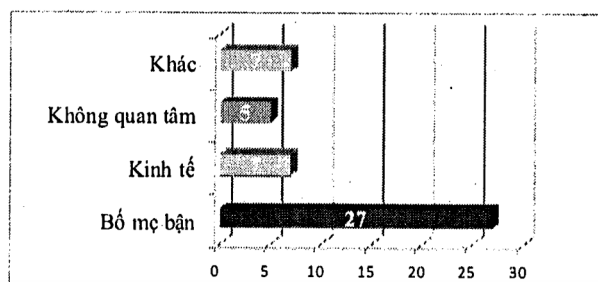
3.2.5. So sánh trình độ của bố mẹ với sự trễ hẹn tái khám

Bảng 3.7 So sánh trình độ của bố mẹ với sự trễ hẹn tái khám

	Nông dân	Cán bộ	Khác
n	32	7	7
%	69,6	15,2	15,2

Nhận xét: 69,6% bệnh nhân đến khám trễ hẹn có bố mẹ làm nghề nông, nhiều hơn so với nhóm có bố mẹ là cán bộ hoặc nghề khác. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

3.2.6. Các nguyên nhân trễ tái khám trễ hẹn



Biểu đồ 3.3. Số lượng trẻ tái khám trễ hẹn theo từng nguyên nhân

Nhận xét: 27 trẻ trễ hẹn là bố mẹ bận việc, 7 trẻ

do kinh tế khó khăn, 5 trẻ do bố mẹ chưa quan tâm đến việc tái khám. 7 trẻ do các nguyên nhân khác không thể đi được. Bố mẹ bận việc là nguyên nhân chủ yếu làm cho bệnh nhi tái khám trễ so với quy định, chiếm tỷ lệ 58,7%. Sự khác biệt với các nhóm còn lại có ý nghĩa thống kê.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Về một số đặc điểm chung

Qua khảo sát 100 trẻ tái khám sau phẫu thuật tim tại Bệnh viện Trung ương Huế, tỷ lệ trẻ em nữ mắc bệnh tim bẩm sinh được phẫu thuật chiếm 31% và ở trẻ nam là 69%. Trẻ em nông thôn chiếm tỷ lệ lớn 76% so với 24% trẻ ở thành thị, bố mẹ làm nông nghiệp cũng là chủ yếu đến 73%. Các bệnh tim bẩm sinh chủ yếu là thông liên thất 38%, phối hợp bất thường bộ phận ở tim chiếm tỷ lệ rất lớn 48%.

4.2. Về sự tuân thủ thời gian hẹn tái khám

Biểu đồ 3.1 cho thấy có 54% bệnh nhân đến tái khám đúng hẹn và có đến 46% bệnh nhân trễ hẹn tái khám định kỳ, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê. Như vậy tỷ lệ bệnh nhân đến tái khám trễ hơn so với thời gian quy định chiếm một tỷ lệ rất lớn. Biểu đồ 3.2 cũng cho thấy có đến 22% đến trễ hơn 2 tuần, thậm chí có bệnh nhi đến trễ hơn 5 tháng, 10% đến trễ từ 1 đến 2 tuần và 14% trễ dưới 1 tuần trong tổng số 46 bệnh nhân ghi nhận tái khám định kỳ trễ so với yêu cầu.

Tim hiểu trình độ của bố mẹ ở những bệnh đến trễ hẹn thì thấy bố mẹ làm nghề nông có tỷ lệ cao nhất chiếm 69,6% trong khi bố mẹ là cán bộ hoặc ngành nghề khác chỉ chiếm tỷ lệ 15,2%, sự khác biệt này cũng có ý nghĩa thống kê. Về nguyên nhân tái khám trễ thì bao gồm bố mẹ bận việc, kinh tế khó khăn, bố mẹ không ý thức được việc tái khám hoặc các nguyên nhân khác mà trẻ không đến được như ốm, thời tiết, trong đó bố mẹ bận việc là nguyên nhân chủ yếu làm cho bệnh nhi tái khám trễ so với quy định, chiếm tỷ lệ 58,7%. Kết quả nghiên cứu

này đã đặt ra cho người thầy thuốc phải giáo dục tốt hơn cho bố mẹ bệnh nhân có phẫu thuật tim hiểu về tầm quan trọng của tái khám định kỳ.

Kết quả nghiên cứu thể hiện ở bảng 3.5 cho thấy có 41,3% bệnh nhân chỉ đến trễ hẹn 1 lần, 39,1% trễ nhiều lần và 19,6% thường xuyên trễ hẹn. Như vậy tỷ lệ bệnh nhân đến khám đúng hẹn là chủ yếu, trong các bệnh đến trễ thì đến trễ 1 lần cũng là chủ đạo, các bệnh nhân có số lần tái khám sai hẹn tăng lên theo thời gian sau phẫu thuật tim, tuy vậy vẫn còn 19,6% bệnh nhân thường xuyên là một con số lớn cần được quan tâm. Nếu bệnh không tái khám đúng hẹn thì vấn đề tự điều trị duy trì liên tục theo hướng dẫn là vấn đề thầy thuốc luôn quan tâm vì nó ảnh hưởng lớn đến hiệu quả của điều trị bệnh tim sau phẫu thuật. Bảng 3.6 cho thấy chỉ 60,8% bệnh nhân tiếp tục duy trì liên tục, bệnh nhân không duy trì liên tục còn chiếm tỷ lệ khá cao 39,2% và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê. Kết quả này rất đáng ngại làm cho phương pháp điều trị tim bằng phẫu thuật không đạt được mục đích.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 100 bệnh nhi có phẫu thuật tim bẩm sinh đến tái khám tại phòng khám tim mạch bệnh viện Trung ương Huế trong thời gian từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2012, chúng tôi thu được kết quả:

- Tỷ lệ bệnh nhân đến tái khám đúng hẹn là 54%, số bệnh nhân đến trễ hẹn là 46%, trong đó 22% bệnh nhân đến trễ hơn 2 tuần, 10% trễ từ 1 đến 2 tuần và 14% đến trễ ít hơn 1 tuần.

- 69,6% trẻ tái khám trễ hẹn có bố mẹ làm nghề nông, 58,7% nguyên nhân làm cho trẻ tái khám trễ là do bố mẹ bận việc.

- 41,3% bệnh nhân trễ hẹn 1 lần, 39,1% trễ nhiều lần và 19,6% thường xuyên trễ hẹn. 60,8% bệnh nhân tiếp tục điều trị duy trì liên tục, 39,2% bệnh nhân không duy trì liên tục khi không đến tái khám.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hội Tim mạch Việt Nam (2010), "Điều trị bệnh tim bẩm sinh", *Khuyến cáo tim mạch và bệnh chuyển hóa*, tr.109- 115.
2. Trường đại học Y Dược Huế (2009), *Giáo trình Tim mạch học sau đại học*.
3. Trường đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh(2010), "Bệnh tim bẩm sinh", *Nhi khoa*, tr.150- 159.
4. Luc Noyeza, Marieke J. de Jagera. (2011) , "Quality of life after cardiac surgery: underresearched research", *Interact CardioVasc Thorac Surg*, 13 (5), pp.511-515.
5. Ogendo SW (1998), "Follow up of patients after open heart surgery", *East Afr Med J* , 75(12), pp.675.