

DOI: <https://doi.org/10.59294/HIUJS20250141>

ĐÁNH GIÁ NHẬN THỨC PHÒNG TÁI PHÁT LOÉT DẠ DÀY, TÁ TRÀNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THỐNG NHẤT TỈNH ĐỒNG NAI NĂM 2025

Trần Thị Thắng*, Đặng Ngọc Quý Huệ, Nguyễn Thị Phương Tâm

Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Loét dạ dày tá tràng là bệnh lý tiêu hóa phổ biến, có tính chất mạn tính và dễ tái phát. Nhận thức của người bệnh đóng vai trò then chốt trong việc dự phòng tái phát. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá nhận thức về phòng tái phát loét dạ dày tá tràng và xác định một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân khoa Nội Tiêu hóa, Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 126 bệnh nhân loét dạ dày tá tràng từ tháng 4 đến tháng 9 năm 2025. Dữ liệu được thu thập qua bảng câu hỏi phỏng vấn có cấu trúc. **Kết quả:** Điểm nhận thức trung bình là 17.9 ± 3.4 (tổng điểm 34). Tỷ lệ bệnh nhân có nhận thức kém là 4.8%, trung bình 49.2%, tốt 46.0% và không có bệnh nhân nào đạt mức rất tốt. Phân tích đa biến cho thấy bệnh nhân sống ở thành thị có nhận thức tốt hơn đáng kể so với nông thôn ($OR = 2.94$; $KTC\ 95\%: 1.21 - 7.13$; $p = 0.017$). **Kết luận:** Nhận thức của bệnh nhân về phòng tái phát loét dạ dày tá tràng chủ yếu ở mức trung bình và tốt. Nơi sinh sống là yếu tố liên quan độc lập đến mức độ nhận thức. Cần tăng cường các chương trình giáo dục sức khỏe, đặc biệt chú trọng đến bệnh nhân ở khu vực nông thôn.

Từ khóa: loét dạ dày tá tràng, nhận thức, phòng tái phát, yếu tố liên quan

ASSESSMENT OF AWARENESS ON THE PREVENTION OF RECURRENCE OF GASTRIC AND DUODENAL ULCERS AT THONG NHAT DONG NAI GENERAL HOSPITAL IN 2025

Tran Thi Thang, Dang Ngoc Quy Hue, Nguyen Thi Phuong Tam

ABSTRACT

Background: Peptic ulcer disease is a common gastrointestinal disorder with chronic characteristics and a high risk of recurrence. Patients' awareness plays a crucial role in preventing relapse. **Objective:** To assess the awareness of peptic ulcer recurrence prevention and identify related factors among patients in the Gastroenterology Department at Thong Nhat Dong Nai General Hospital. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 126 patients diagnosed with peptic ulcer disease from April to September 2025. Data were collected using a structured interview questionnaire. **Results:** The mean awareness score was 17.9 ± 3.4 (total score: 34). The proportions of patients with poor, average, and good awareness were 4.8%, 49.2%, and 46.0%, respectively, and no patient achieved a very good level. Multivariable analysis showed that patients living in urban areas had significantly better awareness than those in rural areas ($OR = 2.94$; $95\% CI: 1.21 - 7.13$; $p = 0.017$). **Conclusion:** Patients' awareness regarding peptic ulcer recurrence prevention was mainly at average and good levels. Place of residence was an independent associated factor. Strengthening health education activities is necessary, particularly for patients in rural areas.

Keywords: peptic ulcer disease, awareness, recurrence prevention, associated factors

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Loét dạ dày tá tràng là bệnh lý phổ biến trong thực hành lâm sàng, chiếm khoảng 35% các bệnh lý về

* Tác giả liên hệ: Trần Thị Thắng, Email: tranthang190487@gmail.com

(Ngày nhận bài: 13/11/2025; Ngày nhận bản sửa: 01/12/2025; Ngày duyệt đăng: 02/12/2025)

tiêu hoá [1]. Bệnh có tính chất mạn tính, dễ tái phát, tuy không nguy hiểm đến tính mạng nếu được phát hiện và điều trị kịp thời, nhưng khi kéo dài hoặc tái phát nhiều lần sẽ làm giảm chất lượng cuộc sống, thậm chí gây ra biến chứng như xuất huyết tiêu hoá, hẹp môn vị hoặc ung thư dạ dày [2]. Báo cáo tại Hoa Kỳ cho thấy loét dạ dày - tá tràng gây gánh nặng đáng kể về chi phí điều trị trực tiếp và gián tiếp, đồng thời ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng [2].

Tại Việt Nam, đặc biệt ở tỉnh Đồng Nai, số lượng bệnh nhân nhập viện điều trị loét dạ dày - tá tràng có xu hướng gia tăng, trong đó nhiều trường hợp nhập viện nhiều lần do tái phát bệnh. Thực tế ghi nhận phần lớn người bệnh chưa hiểu rõ nguyên nhân tái phát, chế độ ăn uống, sinh hoạt và tuân thủ điều trị. Điều này đặt ra yêu cầu cấp thiết cần đánh giá nhận thức của người bệnh để xây dựng chương trình giáo dục sức khỏe phù hợp, góp phần nâng cao hiệu quả phòng ngừa tái phát.

Xuất phát từ thực tiễn đó, nhóm nghiên cứu thực hiện đề tài “*Đánh giá nhận thức của người bệnh về phòng tái phát bệnh loét dạ dày - tá tràng tại khoa Nội Tiêu hoá - Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai năm 2025*”, nhằm cung cấp cơ sở khoa học cho việc cải thiện công tác tư vấn, giáo dục sức khỏe và chăm sóc người bệnh loét dạ dày - tá tràng điều trị nội trú, với mục tiêu: đánh giá nhận thức về phòng tái phát bệnh của người bệnh loét dạ dày tá tràng tại khoa Nội Tiêu Hóa - Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai từ tháng 4 đến hết tháng 9 năm 2025.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Bệnh nhân từ 16 tuổi trở lên, được chẩn đoán loét dạ dày tá tràng bằng nội soi, điều trị nội trú tại khoa nội tiêu hóa, Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai có khả năng giao tiếp và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân không làm chủ được hành vi, ý thức.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu: áp dụng công thức tính cỡ mẫu:
$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{\Delta^2}$$

Trong đó: ($Z = 1.96$), (độ tin cậy 95%).

Sai số mong muốn ($\Delta = 0.08$).

($p = 70\%$) tỉ lệ bệnh nhân có kiến thức đúng về phòng tái phát bệnh loét dạ dày tá tràng theo nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Thu Hương và cộng sự [3].

$n = 126$ (nguyên cứu sẽ tiến hành trên 126 bệnh nhân).

Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện liên tiếp: Tất cả bệnh nhân thoả điều kiện tiêu chuẩn trong thời gian nghiên cứu đều được tham gia.

Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp bằng bảng câu hỏi được xây dựng dựa trên hướng dẫn của Bộ Y tế và các nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Huyền Trang [4]. Bảng câu hỏi gồm 5 phần: Thông tin chung, Kiến thức chung về bệnh, Kiến thức về chế độ ăn uống, Kiến thức về lối sống, Kiến thức về sử dụng thuốc. Bảng câu hỏi đã được kiểm tra thử nghiệm trước nghiên cứu chính thức và được chỉnh sửa cho phù hợp với tình hình bệnh nhân tại địa phương.

Phương pháp chấm điểm: Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm. Tổng điểm tối đa là 34 điểm. Phân loại mức độ nhận thức dựa vào số câu trả lời đúng theo Pamavathi và cộng sự [5]: Kém (≤ 12 câu), trung bình (13 - 20 câu), Tốt (21 - 26 câu), rất tốt (27 - 34 câu).

Phương pháp phân tích số liệu: Sử dụng phần mềm Stata 17.0. thống kê mô tả tần suất, tỷ lệ, trung bình $\pm$ SD, phân tích đơn biến: kiểm định Chi-square, Fisher exact test. Hồi quy logistic đa biến: Chọn các biến có $p < 0.20$ ở phân tích đơn biến để kiểm soát nhiễu. Mức ý nghĩa thống kê $p < 0.05$.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua thời gian từ tháng 4/2025 đến 9/2025 chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu trên 126 bệnh nhân loét dạ dày tá tràng được chẩn đoán qua lâm sàng và nội soi, có kết quả như sau.

3.1. Đặc điểm chung nhóm bệnh nhân nghiên cứu (n = 126)

Bảng 1. Đặc điểm chung về nhóm bệnh nghiên cứu

Đặc điểm chung		Số bệnh nhân	Tỉ lệ %
Tuổi	< 40	13	10.3
	≥ 40	113	89.7
Giới tính	Nam	84	66.7
	Nữ	42	33.3
Nghề nghiệp	Công chức, viên chức và công nhân	30	23.8
	Nông dân và các nghề khác	96	76.2
Nơi sinh sống	Thành thị	57	45.2
	Nông thôn	69	54.8
Trình độ học vấn	Trên trung học (trung cấp, cao đẳng, đại học...)	7	5.6
	Trung học trở xuống	119	94.4
Thời gian mắc bệnh	< 1 năm	81	64.3
	≥ 1 năm	45	35.7
Số lần tái phát bệnh	Lần đầu bệnh	63	50.0
	Tái phát ≥ 1 lần	63	50.0

Nhận xét: Trong 126 bệnh nhân tham gia, tuổi trung bình chủ yếu ≥ 40 tuổi (89.7%), nam giới chiếm 66.7%. bệnh nhân sống ở nông thôn chiếm 54.8%. trình độ học vấn chủ yếu là trung học trở xuống (94.4%), thời gian mắc bệnh chủ yếu là < 1 năm (64.3%).

3.2. Nhận thức về phòng ngừa tái phát của bệnh nhân loét dạ dày - tá tràng

Bảng 2. Nhận thức của bệnh nhân về bệnh loét dạ dày - tá tràng (n = 126)

Nội dung	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	Tần suất	%	Tần suất	%
Nguyên nhân của bệnh loét dạ dày - tá tràng	29	23.0	97	77.0
Yếu tố nguy cơ	0	0.0	126	100.0
Triệu chứng của bệnh loét dạ dày - tá tràng	3	2.4	123	97.6
Biến chứng của bệnh loét dạ dày - tá tràng	78	62.0	48	38.0
Các yếu tố gây ra loét	0	0.0	126	100.0
Vai trò của phòng ngừa biến chứng chảy máu tiêu hóa	100	79.4	26	20.6
Dấu hiệu của chảy máu tiêu hóa	97	77.0	47	23.0

Nhận xét: Chỉ có 23.0 % biết đúng nguyên nhân gây loét Tỷ lệ bệnh nhân trả lời đúng về vai trò phòng ngừa biến chứng chảy máu tiêu hóa (79,4%) và các dấu hiệu của chảy máu tiêu hóa (77,0%) ở mức cao, 96.7% không nhận biết đúng triệu chứng đặc trưng. Không có bệnh nhân nào trả lời đúng về yếu tố nguy cơ và các yếu tố gây loét (0%).

Bảng 3. Nhận thức về chế độ ăn uống để ngăn ngừa tái phát bệnh (n = 126)

Nội dung	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	Tần suất	%	Tần suất	%
Chế độ ăn	53	42.1	73	57.9

Nội dung	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	Tần suất	%	Tần suất	%
Loại rau nên ăn	68	54.0	58	46.0
Cách ăn trái cây	62	49.2	64	50.8
Cách sử dụng thực phẩm giàu đạm	93	73.8	33	26.2
Loại thịt nên ăn	96	76.2	30	23.8
Cách sử dụng sữa	32	25.4	94	74.6
Sử dụng gạo nếp	93	73.8	33	26.2
Cách sử dụng gia vị chua, cay	12	9.5	114	90.5
Cách uống nước	49	38.9	77	61.1
Nhiệt độ phù hợp của thực phẩm	58	46.0	68	54.0
Cần tránh ăn quá no hoặc quá đói	119	94.4	7	5.6
Cách giúp tiêu hoá thức ăn	104	82.5	22	17.5

Nhận xét: Hầu hết bệnh nhân trả lời đúng các câu hỏi liên quan đến chế độ ăn, uống. Điểm mạnh là tránh ăn quá no hoặc quá đói (94.4%), điểm yếu rõ nhất: cách sử dụng gia vị chua, cay 9.5% đúng và cách sử dụng sữa 25.4% đúng.

Bảng 4. Nhận thức về lối sống ảnh hưởng đến bệnh (n = 126)

Nội dung	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	Tần suất	%	Tần suất	%
Cà phê không gây hại cho dạ dày	78	61.9	48	38.1
Có thể hút thuốc	101	80.2	25	19.8
Hoạt động trí óc trong 30 phút sau khi ăn	36	28.6	90	71.4
Nên hoạt động thể lực mạnh trong khoảng 30 phút sau ăn để dễ hấp thu	86	68.3	40	31.7
Căng thẳng làm tăng tiết axit dạ dày, gây tái phát loét dạ dày	105	83.3	21	16.7
Ăn nhẹ trước khi đi ngủ để dạ dày không bị trống	81	64.3	45	35.7
Giữ ấm bụng	22	17.5	104	82.5
Đảm bảo chế độ ăn uống hợp vệ sinh giúp ngăn ngừa tái phát loét	98	77.8	28	22.2

Nhận xét: Đa số bệnh nhân có kiến thức đúng về lối sống ảnh hưởng đến bệnh, cao nhất là làm việc căng thẳng làm tiết axit dạ dày, gây tái phát loét dạ dày (83.3%) và thấp nhất việc giữ ấm bụng (17.5%). Nhiều người hiểu sai về hoạt động trí óc sau ăn (71.4% sai).

Bảng 5. Nhận thức về sử dụng thuốc ảnh hưởng đến bệnh (n = 126)

Nội dung	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	Tần suất	%	Tần suất	%
Việc sử dụng thuốc khi các triệu chứng đã hết	53	42.1	73	57.9
Việc cần làm khi bệnh tái phát	92	73.0	34	27.0
Vai trò của việc thông báo cho nhân viên y tế về các triệu chứng	80	63.5	46	36.5
Tần suất sử dụng NSAID	27	21.4	99	78.6
Cách uống viên NSAID	48	38.1	78	61.9
Cách uống viên nang NSAID	64	50.8	62	49.2
Lượng nước sử dụng khi uống NSAID	71	56.4	55	43.6

Nhận xét: hiểu biết về NSAID kém còn rất thấp cụ thể: tần suất sử dụng NSAID: 21.4% đúng, cách

uống thuốc NSAID chỉ 38.1% đúng.

Bảng 6. Điểm trung bình về kiến thức chung về phòng ngừa bệnh loét dạ dày - tá tràng (n = 126)

Nhận thức về liên quan bệnh loét dạ dày - tá tràng	Thấp nhất	Cao nhất	Trung bình $\pm$ SD
Kiến thức về bệnh loét dạ dày - tá tràng	0	4	2.3 ± 0.9
Kiến thức về chế độ ăn uống	4	12	7.3 ± 1.8
Kiến thức về lối sống/thói quen	2	7	4.9 ± 1.2
Kiến thức về việc sử dụng thuốc	1	7	3.4 ± 1.6
Tổng điểm	11	26	17.9 ± 3.4

Nhận xét: Điểm trung bình của bệnh nhân về phòng ngừa bệnh tái phát ở mức trung bình (17.9 ± 3.4 điểm), trong đó cao nhất là điểm trung bình ở kiến thức về chế độ ăn (7.3 ± 1.8 điểm).

Bảng 7. Tỷ lệ các mức độ hiểu biết về phòng ngừa loét dạ dày - tá tràng (n = 126)

Mức độ hiểu biết	Số câu hỏi đạt	Số bệnh nhân	%
Rất tốt	27-34	0	0.0
Tốt	21- 26	58	46.0
Trung bình	13-20	62	49.2
Kém	≤ 12	6	4.8
Tổng		126	100

Nhận xét: Phân tích mức độ hiểu biết của bệnh nhân đa số ở mức trung bình 62 bệnh nhân (49.2%) và không ghi nhận bệnh nhân nào đạt được mức độ hiểu biết rất tốt (0.0%).

3.3. Các yếu tố liên quan đến nhận thức phòng ngừa tái phát ở bệnh nhân loét dạ dày - tá tràng

Bảng 8. các yếu tố liên quan đến nhận thức phòng ngừa tái phát ở bệnh nhân loét dạ dày - tá tràng (phân tích đơn biến)

Đặc điểm		Nhận thức tốt và rất tốt		Nhận thức kém và trung bình		Giá trị p	OR (CI 95%)
		Tần suất	%	Tần suất	%		
Nhóm tuổi	< 40	6	46.1	7	53.9	0.047	0.29 (0.09 - 0.97)
	≥ 40	23	20.3	90	79.7		
Giới tính	Nam	7	16.7	35	83.3	0.542	0.56 (0.22 - 1.45)
	Nữ	22	26.2	62	73.8		
Nơi sinh sống	Thành thị	19	33.3	38	66.7	0.012	0.34 (0.14 - 0.81)
	Nông thôn	10	14.5	59	85.5		
Nghề nghiệp	Công chức, viên chức, Công nhân	22	22.9	74	77.1	0.962	1.02 (0.39 - 2.70)
	nông dân, nghề khác	7	23.3	23	76.7		
Trình độ học vấn	Trên THPT	3	42.9	4	57.1	0.537	1.76 (0.29 - 10.7)
	Từ THPT trở xuống	26	21.8	93	78.2		
Số năm bị bệnh	< 1 năm	17	21.0	64	79.0	0.468	1.37 (0.59 - 3.20)
	≥ 1 năm	12	26.7	33	73.3		
Số lần tái phát loét DD TT	Lần đầu	13	20.6	50	79.4	0.525	1.31 (0.57 - 3.01)
	≥ 1 lần	16	25.4	47	74.6		

Nhận xét: phân tích đơn biến: một số đặc điểm cá nhân của các đối tượng nghiên cứu liên quan đến nhận thức về phòng ngừa tái phát, cụ thể: Bệnh nhân có tuổi < 40 tuổi có kiến thức tốt, rất tốt (46,1%) cao hơn nhóm ≥ 40 tuổi (20.3%) với $p < 0.05$ (OR = 0,29, CI: 0.09 - 0.97). Bệnh nhân ở thành thị có kiến thức tốt, rất tốt (33.3%) cao hơn bệnh nhân ở nông thôn (15.5%) với $p < 0.012$ (OR = 0.34, CI: 0.14 - 0.81).

Bảng 9. Phân tích đa biến các yếu tố liên quan đến nhận thức phòng ngừa tái phát ở bệnh nhân loét dạ dày tá tràng

Đặc điểm		Nhận thức tốt và rất tốt		Nhận thức kém và trung bình		Giá trị p	OR (CI 95%)
		Tần suất	%	Tần suất	%		
Nhóm tuổi	< 40	6	46.1	7	53.9	0.132	0.36 (0.09 - 1.35)
	≥ 40	23	20.3	90	79.7		
Nơi sinh sống	Thành thị	19	33.3	38	66.7	0.017	2.94 (1.21 - 7.13)
	Nông thôn	10	14.5	59	85.5		
Trình độ học vấn	Trên THPT	3	42.9	4	57.1	0.537	1.76 (0.29 - 10.7)
	Từ THPT trở xuống	26	21.8	93	78.2		

Nhận xét: Phân tích hồi quy logistic đa biến sau khi hiệu chỉnh các yếu tố (chọn các biến có $p \leq 0.20$) nhận thấy chỉ có nơi sinh sống có liên quan đến nhận thức về phòng ngừa tái phát loét dạ dày, tá tràng. Bệnh nhân sống ở thành thị có kiến thức cao hơn bệnh nhân sống ở nông thôn với $p = 0.017$ [(OR = 2.94) (1.21 - 7.13)].

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu

Trong nghiên cứu của chúng tôi, phần lớn bệnh nhân thuộc nhóm tuổi ≥ 40 , chiếm 89.7%, nam giới chiếm 66.7% %, Đây là đặc điểm phù hợp với dịch tễ học bệnh loét dạ dày tá tràng. Đa số bệnh nhân sống ở nông thôn (54.8%), làm nông nghiệp và lao động tự do (76.2%), trình độ học vấn chủ yếu ở mức trung học trở xuống (94.4%). Kết quả này tương đồng với nhiều nghiên cứu trong nước [6 - 8].

4.2. Nhận thức của bệnh nhân về phòng ngừa tái phát loét dạ dày, tá tràng

Kết quả nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai năm 2025 cho thấy đa số bệnh nhân có kiến thức ở mức trung bình (49.2%), chỉ 46.0% đạt mức tốt và không có bệnh nhân nào đạt mức rất tốt. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Thị Lệ [8] trước can thiệp giáo dục, khi phần lớn bệnh nhân cũng chỉ đạt mức trung bình. Ngoài ra, nghiên cứu của Phạm Thị Thu Hương [3] tại Bệnh viện Quân y 354 cũng ghi nhận tỷ lệ kiến thức tốt chưa cao, cho thấy tình trạng chung là bệnh nhân thường chỉ đạt mức trung bình trước khi có can thiệp giáo dục.

4.2.1. Nhận thức của bệnh nhân về bệnh

Điểm trung bình về kiến thức bệnh chỉ đạt 2.3 ± 0.9 , đáng chú ý là không có bệnh nhân nào biết yếu tố nguy cơ (0%) và yếu tố gây loét (0%). Kết quả này thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Huyền Trang [4] trước can thiệp, ghi nhận 22% bệnh nhân biết yếu tố nguy cơ, và của Đỗ Đức Quân [7], với tỷ lệ 14,84%. Nghiên cứu của Phạm Trường Giang [6] tại Cần Thơ (2023) cũng cho thấy tỷ lệ bệnh nhân nhận biết yếu tố nguy cơ còn hạn chế. Như vậy, đây chính là một trong các điểm khá khác biệt tại nghiên cứu chúng tôi so với các nghiên cứu trước, bệnh nhân tại Đồng Nai thiếu kiến thức cơ bản về bệnh, đặc biệt về vai trò của H. pylori, hút thuốc, rượu và stress trong tái phát loét.

4.2.2 Nhận thức của bệnh nhân về chế độ ăn ảnh hưởng đến bệnh

Đây là phần kiến thức mà bệnh nhân nắm tốt nhất (4.9 ± 1.2), với 94.4% biết tránh ăn quá no hoặc

quá đói. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Huyền Trang [4] trước can thiệp, cũng ghi nhận tỷ lệ cao ở nội dung này. Tuy nhiên, hiểu biết về gia vị chua cay chỉ đạt 9.5%, thấp hơn nghiên cứu của Phạm Thị Thu Hương [3] (30%). Nghiên cứu của Phạm Trường Giang [6] cũng cho thấy bệnh nhân dễ tiếp nhận các nguyên tắc chung nhưng còn nhầm lẫn ở chi tiết như gia vị, loại thực phẩm. Nhìn chung, bệnh nhân có kiến thức khá tốt về chế độ ăn ảnh hưởng đến bệnh, nhưng bên cạnh đó vẫn còn một số bệnh nhân vẫn còn lạm dụng các gia vị chua cay và sữa.

4.2.3. Nhận thức của bệnh nhân về lối sống ảnh hưởng đến bệnh

Điểm trung bình đạt 4.9 ± 1.2 , với tỷ lệ hiểu biết về tác hại hút thuốc (80.2%) và stress (83.3%) khá cao, phù hợp với các nghiên cứu trước đây tuy nhiên, chỉ 17.5% biết rõ việc “giữ ấm bụng” không có vai trò, và 28.6% hiểu đúng về “hoạt động trí óc sau ăn”. Những tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Huyền Trang [4] trước can thiệp, và cũng tương đồng với kết quả của Phạm Trường Giang [6], cho thấy vẫn tồn tại những quan niệm sai lệch mang tính thói quen dân gian.

4.2.4 Nhận thức của bệnh nhân về sử dụng thuốc ảnh hưởng đến bệnh

Theo Lanza [1] NSAID là nguyên nhân hàng đầu gây loét và tái phát, nhưng trong nghiên cứu của chúng tôi, điểm trung bình chỉ đạt 3.4 ± 1.6 đây là phần nhận thức kém nổi bật nhất. Tỷ lệ bệnh nhân hiểu đúng về tần suất dùng NSAID chỉ 21.4%, thấp hơn nghiên cứu của Phạm Thị Thu Hương [3] (39.06%). Kết quả này cho thấy khoảng trống kiến thức về thuốc tại Đồng Nai rõ ràng lớn hơn, phản ánh thói quen tự điều trị nhất là các thuốc giảm đau, kháng viêm và hạn chế tiếp cận dịch vụ y tế chuyên khoa. Đây là nội dung cần ưu tiên trong các chương trình can thiệp.

4.2.5. phân tích các yếu tố liên quan đến nhận thức phòng ngừa tái phát bệnh loét dạ dày - tá tràng

Đây là điểm mới trong nghiên cứu, chúng tôi đã tiến hành phân tích hồi quy logistic đa biến để khẳng định nơi sinh sống là yếu tố liên quan mạnh nhất đến nhận thức: Bệnh nhân thành thị có kiến thức tốt hơn 2.94 lần so với bệnh nhân nông thôn ($p = 0.017$). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thị Lệ Thủy [9], khẳng định sự khác biệt trong khả năng tiếp cận thông tin và dịch vụ y tế giữa hai nhóm. Ngoài ra, nghiên cứu của Phạm Trường Giang [6] cũng ghi nhận sự khác biệt rõ rệt giữa bệnh nhân thành thị và nông thôn, củng cố thêm bằng chứng rằng yếu tố địa lý - xã hội có ảnh hưởng lớn đến nhận thức.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu trên 126 bệnh nhân loét dạ dày - tá tràng tại Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai năm 2025, chúng tôi nhận thấy: Đa số bệnh nhân có kiến thức ở mức trung bình (49.2%), chỉ 46.0% đạt mức tốt và không có bệnh nhân nào đạt mức rất tốt.

Kiến thức về yếu tố nguy cơ gây bệnh và tần suất sử dụng NSAID còn đặc biệt hạn chế, thấp hơn rõ rệt so với nhiều nghiên cứu trước.

Bên cạnh đó, nghiên cứu cũng cho thấy được mối liên quan giữa nơi sinh sống và nhận thức về phòng ngừa tái phát loét dạ dày tá tràng. Bệnh nhân sống ở thành thị có kiến thức cao hơn bệnh nhân sống ở nông thôn với $p = 0.017$ [(OR = 2.94) (1.21 - 7.13)].

Để nâng cao nhận thức và phòng ngừa tái phát, cần triển khai các chương trình giáo dục sức khỏe tập trung cho khu vực nông thôn, với tài liệu dễ hiểu, hình ảnh minh họa, video hướng dẫn, và nhấn mạnh vào các nội dung còn yếu: sử dụng NSAID an toàn, kết hợp với việc kiểm soát bán thuốc NSAID chỉ bán theo toa, nhận biết yếu tố nguy cơ, chế độ ăn (đặc biệt là gia vị), và dấu hiệu cảnh báo sớm của bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] F. Lanza, F. K.Chan, E. M. Quigley, "Guidelines for prevention of NSAID-related ulcer complications", *Am J Gastroenterol*, vol. 104, no. 3, pp. 728-738, 2009.

[2] Y. Yuhong, T. P. Ireneusz, , H. H. Richard, "Peptic ulcer disease today", *Nature clinical*

practice gastroenterology & hepatology, vol. 3, no. 2, pp. 80-89, 2006

[3] P.T.T. Huong, D.D. Quan, N.B. Tam, *et al.*, "Hemorrhage peptic ulcer patients' knowledge of recurrence prevention at 354 military hospital in 2022", *Journal of Nursing Science*, vol. 6, no. 1, pp. 97-105, 2023.

[4] N.T.H. Trang, N.H. Hoàng, "Thay đổi nhận thức về phòng tái phát bệnh của người bệnh loét dạ dày tá tràng sau can thiệp giáo dục sức khỏe tại bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định 2017", *Khoa học Điều dưỡng*, tập 1, số 1, tr.28-34, 2018.

[5] G. V. Padmavathi, B.Nagaraju, S. P. Shampalatha, *et al.*, "Knowledge and Factors Influencing on Gastritis among Distant Mode Learners of Various Universities at Selected Study Centers Around Bangalore City With a View of Providing a Pamphlet", *Scholars Journal of Applied Medical Sciences*, vol. 1, no. 2, pp. 101-110, 2013.

[6] P.T. Giang, N. C. Khẩn, "Kiến thức của người bệnh về bệnh viêm loét dạ dày tá tràng tại bệnh viện đa khoa trung ương Cần Thơ năm 2023", *Y học Việt Nam*, số 537, tr.138-141, 2024.

[7] Đ.Đ. Quân, "Khảo sát nhận thức về dự phòng tái phát xuất huyết tiêu hóa ở 128 người bệnh loét dạ dày-tá tràng, tại bệnh viện Quân y 354", *Tạp chí y học Quân Sự*, tập 369, tr.71-74, 2024.

[8] H.T. Lê, N.H. Hoàng, "Thay đổi nhận thức về phòng tái phát bệnh của người bệnh loét dạ dày tá tràng sau can thiệp giáo dục sức khỏe tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Nam năm 2019", *Khoa học Điều dưỡng*, tập 2, số 3, tr.69-75, 2019.

[9] N.T.L. Thủy, T.H. Tiến, và cộng sự, "Thay đổi kiến thức về phòng tái phát loét ở người bệnh sau phẫu thuật ổ loét dạ dày tá tràng tại bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định", *Khoa học Điều dưỡng*, tập 2, số 3, tr.26-30, 2019.