Tổng Biên tập:
TS. Nguyễn Phương Sinh

Ngày nhận bài:
01/9/2023
Ngày chấp nhận đăng bài:
03/10/2023
Ngày xuất bản:
27/3/2024

Bản quyền: @ 2024
Thuộc Tạp chí Khoa học
và Công nghệ Y Dược

Xung đột quyền tác giả: Tác giả tuyên bố không có bất kỳ xung đột nào về quyền tác giả

Địa chỉ liên hệ: Số 284,
đường Lương Ngọc Quyến,
TP. Thái Nguyên,
tỉnh Thái Nguyên

Email:
tapchi@tnmc.edu.vn

NGHIÊN CỨU TUÂN THỦ SỬ DỤNG THUỐC THEO THANG ĐIỂM MORISKY CỦA BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC THÁI NGUYÊN

Bùi Thị Hợi, Lưu Thị Ánh Tuyết*, Mai Đức Dũng

Trường Đại học Y-Dược, Đại học Thái Nguyên
* Tác giả liên hệ: luuanhtuyet@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tăng huyết áp đang trở thành vấn đề sức khoẻ cộng đồng quan trọng ở Việt Nam, là mối đe dọa rất lớn đối với sức khoẻ của con người, là nguyên nhân gây tàn phế và tử vong hàng đầu ở người cao tuổi. **Mục tiêu:** Khảo sát sự tuân thủ sử dụng thuốc và phân tích một số yếu tố liên quan đến việc tuân thủ sử dụng thuốc ở bệnh nhân tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Thái Nguyên. **Phương pháp:** Mô tả cắt ngang trên 150 bệnh nhân tăng huyết áp đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Thái Nguyên. **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy bệnh nhân >60 tuổi chiếm 83,3%, trong đó nam chiếm 64%; Thời gian bị bệnh >5 năm chiếm 61,3%; 88% bệnh nhân chỉ dùng 1 loại thuốc uống/ngày; Tỉ lệ tuân thủ sử dụng thuốc chiếm 86%; Các hành vi không tuân thủ sử dụng thuốc là cảm thấy phiền phức khi dùng thuốc lâu dài (100%), khó khăn để ghi nhớ việc sử dụng thuốc (70%), thỉnh thoảng quên uống thuốc (22,7%); 2 tuần qua có ngày quên không uống thuốc (24,7%); Nhóm bệnh nhân có trình độ văn hoá đại học/sau đại học, thời gian mắc bệnh từ 1-5 năm và có sử dụng bia/rượu tuân thủ sử dụng thuốc kém hơn các nhóm khác tuy nhiên p>0,05. **Kết luận:** Cần tiếp tục tuyên truyền, giáo dục và nâng cao kiến thức về bệnh và cách điều trị tăng huyết áp cho bệnh nhân.

Từ khóa: Tăng huyết áp; Tuân thủ sử dụng thuốc; Bộ câu hỏi Morisky; Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Thái Nguyên.

STUDY ON MEDICATION COMPLIANCE ACCORDING TO MORISKY SCALE OF OUT PATIENT HYPERTENSION PATIENTS AT THAI NGUYEN UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL

Bui Thi Hoi, Luu Thi Anh Tuyet*, Mai Duc Dung

Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

* Author contact: luuanhtuyet@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hypertension is becoming an important public health problem in Vietnam, a huge threat to human health, and the leading cause of disability and death in the elderly. **Objectives:** To investigate medication adherence and analyze factors related to adherence among outpatient hypertensive patients treated at the Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy Hospital. **Methods:** This cross-sectional study was conducted on 150 hypertensive patients receiving outpatient treatment at the Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy Hospital. **Results:** The study found that patients over 60 years old accounted for 83.3%, with males comprising 64%; the duration of the illness was more than 5 years for 61.3% of the sample; 88% of patients used only one type of medication per day; the adherence rate was 86%. Non-adherent behaviors included feeling inconvenienced by long-term medication use (100%), difficulty in remembering to take medications (70%), and occasional forgetting to take medication (22.7%); in the past two weeks, 24.7% had days when they forgot to take their medication. Patients with a university/postgraduate education level, having the disease for 1-5 years, and those consuming alcohol showed poorer adherence than other groups, though the difference was not statistically significant ($p>0.05$). **Conclusion:** Continuous efforts in education and awareness enhancement regarding hypertension and its management are required for patients.

Key words: Hypertenson; Compliance to drug therapy; Morisky mediation adherence scale; Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy Hospital.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng huyết áp (THA) đang trở thành vấn đề sức khoẻ cộng đồng quan trọng ở Việt Nam, là mối đe dọa rất lớn đối với sức khoẻ của con người, là nguyên nhân gây tàn phế và tử vong hàng đầu ở người cao tuổi. Theo thống kê năm 2015 của Hội Tim mạch học Việt Nam tại 8 tỉnh thành, tỉ lệ mắc THA chiếm 47,3%, trong đó 60,9% là THA đã được phát hiện và 39,1% chưa được phát hiện[1]. THA là một bệnh mạn tính, đòi hỏi việc điều trị lâu dài, liên tục và phối hợp nhiều biện pháp[2]. Kiểm soát THA đúng cách sẽ đem lại hiệu quả tích cực trong giảm tỷ lệ tử vong, tàn tật cũng như các bệnh lý khác do THA gây ra[3]. Để đạt được mục tiêu kiểm soát huyết áp người bệnh cần thực hiện tốt việc kết hợp giữa sử dụng thuốc, chế độ ăn và chế độ luyện tập phù hợp. Do đó, hiệu quả điều trị phụ thuộc rất nhiều vào mức độ tuân thủ các chế độ điều trị, đặc biệt là chế độ dùng thuốc. Việc dùng thuốc do các bác sỹ lựa chọn và đánh giá nhưng kết quả điều trị, chất lượng điều trị lại phụ thuộc rất nhiều vào tuân thủ điều trị đặc biệt là tuân thủ sử dụng thuốc của bệnh nhân (BN).

Ở Việt Nam, mặc dù ngành y tế còn gặp nhiều khó khăn nhưng công tác phát hiện và điều trị bệnh nhân THA vẫn luôn được coi trọng. Hầu hết các cơ sở y tế đều có phòng khám THA, phần lớn bệnh nhân THA đều được tạo điều kiện quản lý và điều trị ngoại trú. Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Thái Nguyên (BVT ĐHYD) mỗi năm điều trị ngoại trú cho hơn 200 bệnh nhân THA, việc tuyên truyền tuân thủ sử dụng thuốc (TTSDT) ở đây luôn được thực hiện thường xuyên, liên tục và đồng bộ nhiều biện pháp nhằm mục tiêu mang lại hiệu quả kiểm soát HA, giảm các nguy cơ tim mạch cho bệnh nhân. Tuy nhiên qua thực tế điều trị cho bệnh nhân chúng tôi nhận thấy vẫn còn nhiều bệnh nhân chưa tuân thủ sử dụng thuốc dẫn tới chỉ số HA hàng ngày của bệnh nhân tăng cao, có nguy cơ xảy ra nhiều biến chứng. Để góp phần nâng cao hiệu quả trong điều trị ngoại trú THA, chúng tôi tiến hành nghiên cứu trên với 2 mục tiêu:

1. Khảo sát sự tuân thủ sử dụng thuốc theo thang điểm Morisky ở bệnh nhân THA điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Thái Nguyên.

2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến việc tuân thủ sử dụng thuốc ở bệnh nhân THA điều trị ngoại trú.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

150 bệnh nhân trên 18 tuổi được chẩn đoán THA theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị THA của Bộ Y Tế năm 2020 điều trị ngoại trú tại Phòng khám Huyết áp tiểu đường, Khoa khám bệnh , BVT ĐHYD.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Bệnh nhân trên 18 tuổi.
- Thời gian điều trị từ 3 tháng trở lên.
- Sử dụng ít nhất 1 loại thuốc điều trị THA tối thiểu là 3 tháng.
- Không có rối loạn tâm thần.
- Có khả năng giao tiếp, nghe nói đọc viết.
- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Bệnh nhân đang trong tình trạng cấp cứu.
- Không đồng ý tham gia nghiên cứu.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 03/2023 đến 06/2023.

Địa điểm nghiên cứu: Phòng khám Huyết áp tiểu đường, Khoa khám bệnh, BVT ĐHYD.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Phương pháp mô tả, thiết kế cắt ngang.

Cỡ mẫu: Toàn bộ.

Kỹ thuật chọn mẫu: Chọn chủ đích 150 bệnh nhân trên 18 tuổi được chẩn đoán THA theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị THA của Bộ Y Tế năm 2020 điều trị ngoại trú tại Phòng khám Huyết áp tiểu đường, Khoa khám bệnh , BVT ĐHYD.

Các chỉ tiêu nghiên cứu:

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu:

- Tuổi: Được phân chia thành 2 nhóm: < 60 tuổi và > 60 tuổi.
- Giới: Nam và nữ.
- Dân tộc: Kinh và dân tộc khác.
- Nghề nghiệp: Hưu trí; Cán bộ; Tự do.
- Trình độ văn hoá: Trung học phổ thông (THPT); Tại chức/cao đẳng (TC/CĐ); Đại học và Sau đại học.
- Chỉ số HA tại thời điểm nghiên cứu.

- Thời gian mắc bệnh: Tính từ thời điểm bắt đầu được chẩn đoán bệnh đến thời điểm bắt đầu tham gia vào nghiên cứu (Đơn vị là năm).

- Thời gian dùng thuốc: Tính từ thời điểm BN bắt đầu dùng thuốc đến thời điểm tham gia vào nghiên cứu.

- Số lần uống thuốc/ngày: Uống 1 lần/ ngày; Uống 2 lần/ngày

- Bệnh kèm theo: Có/không

Đánh giá tuân thủ sử dụng thuốc: Sử dụng bộ công cụ Morisky với 8 câu hỏi. Trong đó câu 1-4 và câu 6-8: Trả lời "CÓ" được 0 điểm và 1 điểm nếu trả lời "KHÔNG". Riêng câu 5: Trả lời "CÓ" được 1 điểm, trả lời "KHÔNG" được 0 điểm. Mức độ tuân thủ được phân loại dựa vào tổng số điểm đạt được: 8 điểm (Tuân thủ rất tốt); 6 -7 điểm: (Tuân thủ); < 6 điểm: Tuân thủ kém hoặc không tuân thủ[8].

Một số yếu tố liên quan đến tuân thủ sử dụng thuốc: Tuổi, giới, trình độ học vấn, thời gian bị bệnh, số lần sử dụng thuốc, tình trạng uống rượu/bia, các bệnh lý kèm theo, chi phí kê đơn, tư vấn của nhân viên y tế (NVYT) liên quan đến tuân thủ sử dụng thuốc.

Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu.

Xử lý số liệu: Các số liệu của đề tài được nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.0 và phân tích theo thuật toán thống kê y học bằng chương trình SPSS 20.0. Số liệu thu được n, tính tỷ lệ %.

Đạo đức nghiên cứu*:* Nghiên cứu đã được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y-Dược Thái Nguyên thông qua.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chỉ số nhân khẩu học:

Đặc điểm về tuổi: Bệnh nhân có độ tuổi > 60 chiếm nhiều nhất với 83,3%. Tuổi trung bình 70,2 ± 8,32, người nhiều tuổi nhất là 83 tuổi.

Đặc điểm về giới: Nam: 64%, nữ: 36%

Bệnh nhân chủ yếu là người dân tộc kinh (88%); Trình độ đại học và sau đại học chiếm 84,6%.

Đặc điểm về bệnh: Thời gian bị bệnh trên 5 năm chiếm 61,3%. Chỉ uống thuốc hạ áp 1 lần/ngày chiếm nhiều nhất: 88%, thời gian dùng thuốc > 1 năm chiếm 93,7%.

Tình trạng tuân thủ sử dụng thuốc

Bảng 1. Tình trạng và mức độ tuân thủ sử dụng thuốc (n=150)

TTSDT/Mức độ TTSDT	n	%
Tuân thủ tốt	60	40
Có tuân thủ (trung bình)	69	46
Tuân thủ kém hoặc không tuân thủ	21	14
Tổng	150	100%

Kết quả Bảng 1 cho thấy tỉ lệ bệnh nhân tuân có thủ sử dụng thuốc chiếm 86%. Tuân thủ kém hoặc không tuân thủ chiếm 14%

Bảng 2. *Hành vi sử dụng thuốc của bệnh nhân* (n=150)

Hành vi sử dụng thuốc	n	%
Thỉnh thoảng quên uống thuốc	34	22,7
2 tuần qua, có ngày quên uống thuốc	37	24,7
Ngưng thuốc vì cảm thấy tệ hơn	2	1,3
Quên mang thuốc khi đi xa	15	10
Hôm qua đã uống thuốc đầy đủ	150	100
Ngưng thuốc khi thấy khoẻ hơn	5	3,3
Phiền phức khi dùng thuốc lâu dài	150	100
Khó khăn để ghi nhớ việc sử dụng thuốc	105	70

Kết quả Bảng 2 cho thấy: Các hành vi không tuân thủ sử dụng thuốc của bệnh nhân chủ yếu là cảm thấy phiền phức khi dùng thuốc lâu dài (100%), khó khăn để ghi nhớ việc sử dụng thuốc (70%) và thỉnh thoảng quên uống thuốc (22,7%).

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến TTSDT ở bệnh nhân THA

TTSDT		Có tuân thủ		Không tuân thủ		P
	n	%	n	%		
Giới	Nam (n=96)	82	85,4	14	14,6	p> 0,05
	Nữ (n=54)	47	87	7	13	
Tuổi	< 60 (n=25)	21	84	4	16	p > 0,05
	> 60 (n= 125)	108	86,4	17	13,6	
Trình độ học vấn	THPT (n=3)	3	100	0	0	p > 0,05
	TC/CĐ (n=20)	17	85	3	15	
	ĐH/SĐH (n=127)	109	85,8	18	14,2	
Thời gian mắc bệnh	≤ 1 **năm (n=**5)	5	100	0	0	p > 0,05
	> 1-5 **năm (n=**53)	33	62,3	20	37,7	
	> 5 năm (n=92)	91	98,9	1	1,1	
Số lần SD thuốc/ngày	Uống 1 lần/ngày (n=132)	113	85,6	19	14,4	p>0,05
	Uống 2 lần/ngày (n=18)	16	88,9	2	11,1	
Bệnh lý kèm theo	Có (n=102)	90	88,2	12	11,8	p>0,05
	Không (n=48)	39	81,3	9	18,7	
Sử dụng bia/rượu	Có (n= 47)	29	61,7	18	38,3	p>0,05
	Không (n=103)	100	97,1	3	2,9	

Kết quả Bảng 3 cho thấy: Nhóm BN có trình độ ĐH/SĐH, BN có thời gian mắc bệnh từ 1-5 năm và có sử dụng bia rượu tuân thủ sử dụng thuốc kém hơn các nhóm hơn các nhóm khác tuy nhiên p>0,05.

BÀN LUẬN

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Qua nghiên cứu 150 bệnh nhân THA điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường **Đ**ại học Y Dược Thái Nguyên chúng tôi nhận thấy bệnh nhân có độ tuổi > 60 chiếm nhiều nhất với 83,3%. Tuổi trung bình 73,2 ± 8,32, người nhiều tuổi nhất là 83 tuổi. Kết quả nghiên cứu đồng nhất với nghiên cứu của Lê Chuyển vào năm 2020 tại Bệnh viện Trường Đại

học Y Dược Huế, BN lớn tuổi ≥ 60 chiếm tỷ lệ 75,9%[3]. Nghiên cứu của Nguyễn Trường Đông (2022) với độ tuổi thường gặp ở BN THA là 65 tuổi[4]. Trong nghiên cứu này nam chiếm tỷ lệ 64% cao hơn nữ chỉ chiếm tỷ lệ 36%. BN chủ yếu là người dân tộc kinh có trình độ ĐH và SĐH chiếm 84,6%, thời gian bị bệnh trên 5 năm chiếm 61,3%, chỉ uống thuốc hạ áp 1 lần/ngày chiếm nhiều nhất 88%. BVT ĐHYD Thái Nguyên là bệnh viện hạng 2 , đối tượng đến khám và điều trị ngoại trú THA chủ yếu là cán bộ hưu trí của trường và khu dân cư xung quanh trường, cán bộ viên chức và sinh viên của Trường Đại học Y Dược và khối các trường đại học thành viên trực thuộc Đại học Thái Nguyên vì vậy bệnh nhân chủ yếu là dân tộc Kinh, có trình độ đại học và sau đại học chiếm tỉ lệ cao là hoàn toàn phù hợp.

Tình trạng tuân thủ sử dụng thuốc

Về tình trạng tuân thủ sử dụng thuốc: Tỷ lệ BN tuân thủ sử dụng thuốc trong nghiên cứu của chúng tôi chiếm 86%. Trong đó tuân thủ sử dụng thuốc tốt 40%, tuân thủ sử dụng thuốc 46% và tuân thủ sử dụng thuốc kém hoặc không tuân thủ là 14%. Kết quả trên cho thấy tỷ lệ tuân thủ thuốc trong nghiên cứu của chúng tôi ở mức cao và tỷ lệ này cao hơn kết quả các nghiên cứu của một số tác giả ở Việt Nam như: Nghiên cứu của Trần Quốc Cường và cộng sự năm 2018, tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ sử dụng thuốc là 53,8%[5]. Tuy nhiên lại tương đồng với kế quả nghiên cứu của Đặng Thị Ngọc Yến năm 2020, tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ sử dụng thuốc dao động trong khoảng 70,0% - 91,2%[6]; Tương tự kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thu Hằng năm 2018, tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ sử dụng thuốc là 87,53%[7].

Tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn của các tác giả khác là do sự khác biệt về nhân khẩu học, tiêu chí lựa chọn mẫu, cỡ mẫu và người lấy mẫu. Đối tượng nghiên cứu của chúng tôi mang tính chất đặc thù, phần lớn đều là cán bộ hưu trí của các trường đại học, đối tượng nghiên cứu là những người có trình độ học vấn cao, có kiến thức, hiểu biết nhất định về bệnh tật mình mắc phải, hiểu về những nguy cơ khi không tuân thủ sử dụng thuốc và tất cả đối tượng nghiên cứu của chúng tôi được những CBYT làm tại phòng khám tư vấn thường xuyên về vai trò quan trọng của việc tuân thủ sử dụng thuốc nói riêng và tuân thủ điều trị nói chung.

Về hành vi sử dụng thuốc: Có 100% người bệnh cảm thấy phiền phức khi dùng thuốc lâu dài; 70% khó khăn để ghi nhớ việc sử dụng thuốc và thỉnh thoảng quên uống thuốc

là 22,7%. Ngoài ra có 100% bệnh nhân đã uống thuốc trước khi đi khám. THA là bệnh mạn tính phải dùng thuốc lâu dài kết hợp với chế độ ăn uống, vận động rất chặt chẽ đồng thời đối tượng nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu là người cao tuổi thì những hành vi chưa tuân thủ tốt ở trên là phù hợp với tâm lý chung của người bệnh, tuy nhiên kết quả trên cho thấy rằng vẫn có những BN tự ngưng thuốc khi thấy khoẻ hơn, ở đây chủ yếu là người bệnh đo HA thấy ở mức bình thường là tự ngưng thuốc đây cũng là tâm lý thực tế của một số BN muốn thử dừng thuốc xem bệnh có ổn không hoặc trước khi đi khám, phải làm xét nghiệm nên không ăn không uống bất cứ gì kể cả thuốc.

Một số yếu tố liên quan đến TTSDT:

Kết quả nghiên cứu Bảng 3 cho thấy: Nhóm BN có trình độ học vấn ĐH/SĐH, thời gian mắc bệnh từ 1-5 năm và có sử dụng bia/rượu tuân thủ sử dụng thuốc kém hơn các nhóm khác. Kết quả nghiên cứu tương đồng với tác giả Đặng Bảo Toàn (2017) cho thấy tuổi càng tăng thì khả năng tuân thủ điều trị càng giảm[9]. Ngoài ra, theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Trần Phương Thảo (2018) kết quả cho thấy BN có thời gian điều trị trên 3 năm có tỷ lệ không TTSDT gấp 3,98 lần[10]. Nghiên cứu của Hoàng Đức Thái cũng cho thấy có sự liên quan giữa TTSDT với trình độ văn hoá và đi khám đều đặn cũng là một trong các yếu tố làm cho người bệnh TTSDT hơn nhóm không đi khám đều đặn[11].

Trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ BN uống rượu bia TTSDT kém hơn các nhóm khác. Như vậy, cần phải tuyên truyền, giáo dục, nâng cao kiến thức về bệnh và cách điều trị THA cho BN đầy đủ và rõ ràng hơn nữa. Đặc biệt, hiểu đúng cách dùng thuốc cần thường xuyên, liên tục, lâu dài theo đúng chỉ định của bác sĩ, cũng như các biện pháp điều chỉnh lối sống như hạn chế thói quen uống bia rượu, thực hiện chế độ ăn hợp lý.

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu tình trạng tuân thủ sử dụng thuốc ở bệnh nhân tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên chúng tôi rút ra kết luận như sau:

1. Tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc ở bệnh nhân tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên là 86% trong đó 40% là tuân thủ tốt, 46% tuân thủ trung bình và 14% tuân thủ kém hoặc không tuân thủ.

2. Nhóm bệnh nhân có trình độ văn hoá Đại học/Sau đại

học; Thời gian mắc bệnh từ 1-5 năm và có sử dụng bia/rượu tuân thủ sử dụng thuốc kém hơn các nhóm khác tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê, p>0,05.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Lân Việt và cs. Kết quả mới nhất điều tra tăng huyết áp toàn quốc năm 2015-2016. *Hội nghị tăng huyết áp Việt Nam lần thứ II* (2016).

2. Hội Tim mạch học Việt Nam. Khuyến cáo 2008 của Hội Tim mạch học Việt Nam: Chẩn đoán, điều trị THA ở người lớn. *Ban biên soạn Chuyên đề Tim Mạch Học*, Hà Nội, tr.235-293 (2008).

3. Lê Chuyển, Nguyễn Thành Tín, Đỗ Thị Hồng Diệp, Nguyễn Thị Tơ. Nghiên cứu sự tuân thủ sử dụng thuốc ở ngoại trú trên bệnh nhân tăng huyết áp đang điều trị tại Khoa Nội, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế. *Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế*. Số 3, tập 10, 57-60 (2020).

4. Nguyễn Trường Đông, Đoàn Thị Tuyết Ngân, Trương Hoàng Khải. Khảo sát tỷ lệ, mức độ tăng huyết áp và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân bệnh thận mạn tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang năm 2012-2022. *Tạp chí Y-Dược học Cần Thơ*. Số 52, 179-185 (2022)

5. Trần Quốc Cường & cộng sự. So sánh tỷ lệ người bệnh tăng huyết áp tuân thủ các chế độ điều trị khi sử dụng biểu đồ tự theo dõi huyết áp tại nhà. *Tạp chí Y học Việt Nam.* Số đặc biệt, tập 471, 357-361 (2028).

6. Đặng Thị Ngọc Yến, Trần Yên Hoả & cộng sự. Nghiên cứu sự tuân thủ trong sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp trên bệnh nhân tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại Khoa khám bệnh Bệnh viện đa khoa thành phố Cần Thơ năm 2020. *Tạp chí Y-Dược học Cần Thơ*. Số 37, 158-165 (2021).

7. Nguyễn Thu Hằng & cộng sự. Khảo sát tình hình tuân thủ trong sử dụng thuốc trên bệnh nhân tăng huyết áp điều trị ngoại trú. *Tạp chí Khoa học - Công nghệ Nghệ An.* Số 12, 35-39 (2018).

8. Morisky. Predictive validity of a medication adherence measure in a outpatient setting. *Clin Hypertens*. 10:348-354 (2008).

9. Đặng Bảo Toàn. *Nghiên cứu tình hình tuân thủ điều trị tăng huyết áp ở bệnh nhân cao tuổi điều trị ngoại trú tại bệnh viện Quân 7A Quân khu 7 năm 2017*, Luận văn chuyên

khoa cấp 1, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ (2017).

10. Nguyễn Trần Phương Thảo. *Nghiên cứu sự tuân thủ điều trị và các yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị tăng huyết áp ở bệnh nhân trên 60 tuổi tại phòng khám Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Cần Thơ năm 2018*. Luận văn thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ (2018).

11. Đinh Thị Mỹ Hạnh, Nguyễn Thị Mỹ Duyên. Khảo sát mối liên quan giữa sự tuân thủ dùng thuốc và kiểm soát huyết áp ở bệnh nhân tăng huyết áp đang điều trị ngoại trú. *Hội nghị khoa học kỹ thuật Bệnh viện cấp cứu Trưng Vương* (2013).

12. Trần Đức Sĩ, Nguyễn Hùng, Phan Kim Mỹ, Nguyễn Thanh Hiệp. Tuân thủ điều trị tăng huyết áp bằng thuốc của bệnh nhân ngoại trú tại khoa tim mạch PKĐK Hoàn Mỹ Sài Gòn. *Tạp chí Y học Việt Nam.* Số 1, tập 500, 39-43 (2021).