

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC DỰ PHÒNG ĐỘT QUỴ NÃO CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE II ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ THÀNH PHỐ NAM ĐỊNH NĂM 2022

Xaysanith Manichanh¹, Trương Tuấn Anh², Hồ Thị Thu Hằng³,
Nguyễn Thị Nguyệt⁴, Vũ Thị Hương Nhài⁵

¹Trường Cao Đẳng Y Tế Tỉnh Oudomxay - Nước Cộng hòa DCND Lào;

²Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định; ³Trường Đại Học Yersin Đà Lạt;

⁴Trường Đại học Y Dược - Đại học Quốc Gia, Hà Nội; ⁵Trường Cao đẳng Yên Bái

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức dự phòng đột quỵ não của người bệnh đái tháo đường type II điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế Thành phố Nam Định năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Thu thập số liệu bằng phỏng vấn trực tiếp 327 người bệnh đái tháo đường type II đến khám và điều trị ngoại trú tại Trung tâm y tế Thành phố Nam Định từ tháng 03 - 05/2022, thông qua bộ câu hỏi đánh giá kiến thức dự phòng đột quỵ não. **Kết quả:** Kiến thức chung về dự phòng đột quỵ não: 59,0% người bệnh có kiến thức mức độ đạt, 41,0% không đạt. Điểm kiến thức trung bình là $19,71 \pm 4,554$; thấp nhất là 4 điểm và cao nhất là 33 điểm trên tổng số 38 điểm. Trong đó, tỷ lệ người bệnh có kiến thức đạt về bệnh đột quỵ não là 53,8%; về các yếu tố nguy cơ gây bệnh đột quỵ não là 51,1% và kiến thức về thực hành dự phòng đột quỵ não là 62,4%. **Kết luận:** Tỷ lệ người bệnh đái tháo đường type II có kiến thức chung về dự phòng đột quỵ não ở mức đạt chưa cao (59,0%).

Từ khóa: Kiến thức, dự phòng, đột quỵ não, đái tháo đường type II.

THE CURRENT SITUATION ABOUT STROKE PREVENTION KNOWLEDGE OF OUTPATIENTS WITH TYPE II DIABETES AT NAM DINH CITY MEDICAL CENTER IN 2022

ABSTRACT

Objectives: Describe the current situation about stroke prevention knowledge among outpatients with type II diabetes treated at Nam Dinh City Medical Center in 2022. **Subjects and research methods:** Cross - sectional descriptive research. Data collection by direct interviews with 327 patients with type II diabetes who came for outpatient examination and treatment at Nam Dinh City Medical Center from March to May 2022, through a set of assessment questionnaires stroke prevention knowledge. **Results:** General knowledge about stroke prevention: 59.0% of patients have knowledge at the level of achieving; 41.0% of patients have not yet achieved. The average knowledge score is 19.71 ± 4.554 ; The lowest point is 4 and the highest is 33 out of 38 points. In which, the rate of patients with knowledge about stroke at the level of achieving is 53.8%; on risk factors for cerebrovascular disease

Tác giả: Xaysanith Manichanh

Địa chỉ: Trường Cao Đẳng Y Tế Tỉnh Oudomxay

- Nước Cộng hòa DCND Lào

Email: xaysanithmnc951@gmail.com

Ngày nhận bài: 06/10/2022

Ngày hoàn thiện: 30/11/2022

Ngày đăng bài: 01/12/2022

is 51.1% and knowledge about stroke prevention practice is 62.4%. **Conclusions:** The percentage of outpatients with type II diabetes who have general knowledge about stroke prevention at level of achieving is not high (59.0%).

Keywords: Knowledge, prevention, stroke, type II diabetes

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đột quỵ não (ĐQN), (thường gọi là đột quỵ hay tai biến mạch não) là một trong những bệnh lý thần kinh phổ biến, thường gặp ở người cao tuổi và là nguyên nhân đứng thứ ba gây tử vong, tàn tật cho người mắc bệnh. Theo Tổ chức Đột quỵ Thế giới (WSO) tính đến năm 2019, trên toàn cầu có khoảng 101 triệu người mắc đột quỵ não [1]. Mỗi năm có hơn 12,2 triệu ca mắc mới và cứ 4 người trên 25 tuổi lại có 1 người mắc bệnh đột quỵ não. Khoảng 6,5 triệu người chết mỗi năm vì đột quỵ não, chủ yếu ở người trên 70 tuổi và 51% tử vong là nam giới [1].

Có nhiều yếu tố nguy cơ gây đột quỵ não mà một trong những yếu tố hàng đầu là bệnh đái tháo đường [2]. Theo báo cáo của Liên đoàn Đái tháo đường quốc tế (IDF) năm 2021, toàn thế giới có khoảng 537 triệu người mắc bệnh đái tháo đường, tương đương cứ 10 người trưởng thành có 1 người mắc bệnh [3].

Đái tháo đường làm tăng nguy cơ vỡ xơ mạch máu từ 2-3 lần và nguy cơ đột quỵ não ở người bệnh đái tháo đường cao gấp 2 lần so với người bình thường [4]. Tỷ lệ nhồi máu não ở người bệnh đái tháo đường khoảng 25-40% [5].

Hàng năm Trung tâm y tế (TTYT) thành phố Nam Định tiếp nhận khám và điều trị cho hàng nghìn lượt người bệnh đái tháo đường. Trong đó có những người bệnh mới khám và người bệnh tái khám. Tuy nhiên hiện nay tại trung tâm chưa có nghiên cứu nào đánh giá về kiến thức đột quỵ não của người bệnh đái tháo đường. Do đó, chúng

tôi tiến hành nghiên cứu nhằm mục tiêu: *Mô tả thực trạng kiến thức dự phòng đột quỵ não của người bệnh đái tháo đường type II điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế Thành phố Nam Định năm 2022.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh đái tháo đường type II điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế Thành phố Nam Định.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Người bệnh đái tháo đường type II đang điều trị ngoại trú tại TTYT Thành phố Nam Định trong thời gian thu thập số liệu (từ tháng 3/2022 đến tháng 5/2022); có khả năng tiếp nhận và trả lời các câu hỏi; đồng ý, tự nguyện tham gia vào nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu; người bệnh đái tháo đường type I; đái tháo đường thai kỳ; người bệnh đã từng tham gia phỏng vấn trong nghiên cứu này (vào viện lần thứ 2 trở lên trong thời gian thu thập số liệu).

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 12/2021 đến tháng 08/2022.

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa Khám bệnh - Trung tâm y tế Thành phố Nam Định.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

- **Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức cho nghiên cứu mô tả cắt ngang:

$$n = Z^2(1 - \frac{\alpha}{2}) \frac{p \cdot q}{d^2}$$

Trong đó: n là số đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) ; Z = 1,96; p: tỷ lệ người bệnh đái tháo đường type II có kiến thức về dự phòng đột quỵ não ở mức đạt. Theo kết quả nghiên cứu của Đỗ Thị Thu Hiền thu được tỷ lệ này là 71,8%. Do đó chúng tôi chọn p = 0,718.

$$q = (1 - p) = 1 - 0,718 = 0,282; d = 0,05.$$

Thay vào công thức, tính được n = 311. Dự phòng cỡ mẫu sai lệch, chúng tôi chọn thêm 5% nên cỡ mẫu được xác định là 326 người. Thực tế, chúng tôi đã mời được 327 người tham gia vào nghiên cứu.

- *Phương pháp chọn mẫu*: Chọn mẫu thuận tiện. Chọn mẫu thuận tiện. Lựa chọn tất cả những đối tượng đáp ứng đủ các tiêu chuẩn chọn mẫu trong thời gian thu thập số liệu tham gia vào nghiên cứu cho tới khi đủ cỡ mẫu.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

- Bộ công cụ gồm 4 phần:

+ Phần A: Thông tin chung.

+ Phần B: Kiến thức về bệnh đột quỵ não.

+ Phần C: Kiến thức về các yếu tố nguy

cơ gây đột quỵ não.

+ Phần D: Kiến thức về thực hành dự phòng đột quỵ não.

- *Tiêu chuẩn đánh giá*:

Các câu hỏi dạng đúng sai, mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, câu trả lời không đúng hoặc không biết được 0 điểm, sau đó tính tổng điểm của từng phần và tổng điểm kiến thức (là tổng điểm các phần B, C, D).

- Tổng điểm được trình bày dưới dạng phần trăm (%). Kiến thức dự phòng đột quỵ não của ĐTNC sẽ được phân thành 2 mức:

+ Kiến thức đạt: khi đạt ≥ 50 % tổng số điểm.

+ Kiến thức không đạt: khi trả lời đúng < 50% tổng số điểm.

2.6. Phương pháp phân tích số liệu.

Số liệu được làm sạch, nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 18.00. Sử dụng các thuật toán phù hợp để xác định các tỷ lệ tương ứng như: tỷ lệ phần trăm, tìm mối liên quan giữa hai biến bằng hệ số tương quan Pearson và so sánh tỷ lệ % giữa hai biến bằng kiểm định Chi square.

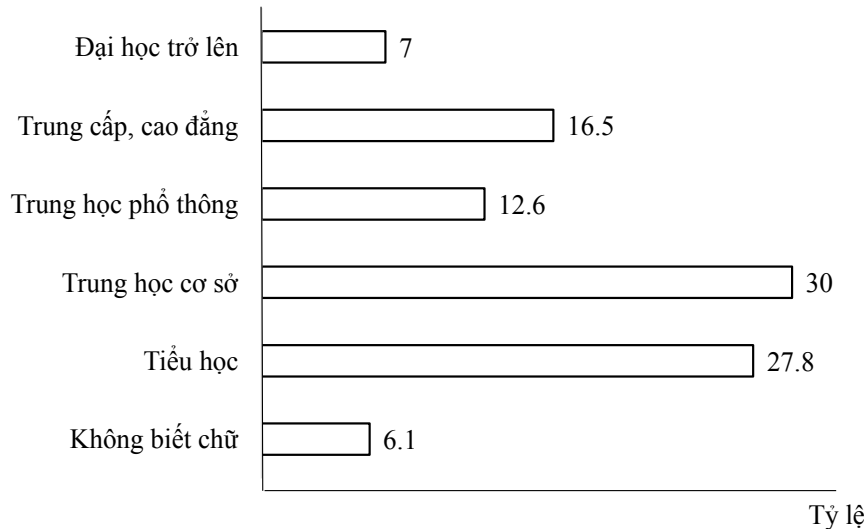
3. KẾT QUẢ

1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tuổi và giới

Giới	Nam		Nữ		Tổng	
	SL	%	SL	%	SL	%
Tuổi						
Dưới 45 tuổi	4	3,5	3	1,4	7	2,1
Từ 45 đến < 60 tuổi	27	23,9	43	20,1	70	21,4
Từ 60 tuổi trở lên	82	72,6	168	78,5	250	76,5
Tổng	113	100	214	100	327	100
Tuổi trung bình (Mean $\pm$ SD)	66,71 $\pm$ 9,94					
Tuổi thấp nhất (Min)	36					
Tuổi cao nhất (Max)	92					

Nhận xét: Trong tổng số 327 ĐTNC là người bệnh đái tháo đường type II có độ tuổi từ 36 đến 92, độ tuổi trung bình là $66,71 \pm 9,944$. Phần lớn nằm trong nhóm tuổi từ 60 tuổi trở lên chiếm 76,5%. Có sự phân bố khác nhau về độ tuổi giữa nam và nữ, trong đó, nữ thuộc nhóm từ 60 tuổi trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất là 78,5%.



Biểu đồ 1. Đặc điểm về trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu

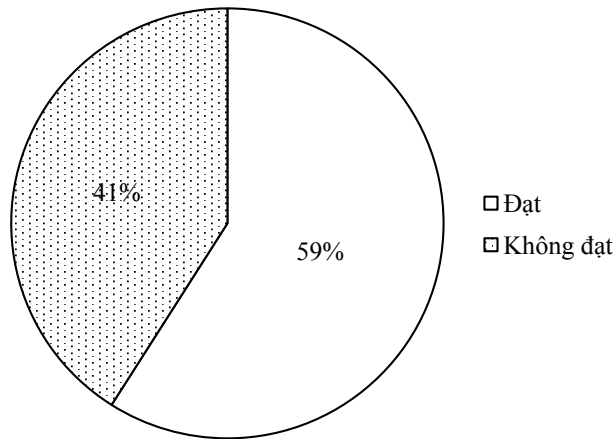
Nhận xét: Người bệnh tham gia nghiên cứu cho trình độ Trung học cơ sở chiếm tỷ lệ cao nhất với 30,0%. Các mức trình độ khác có tỷ lệ thấp hơn, trong đó có 7,0% ĐTNC có trình độ từ đại học trở lên và có tới 6,1% ĐTNC không biết chữ

Bảng 2. Đặc điểm về tiền sử bệnh của đối tượng nghiên cứu (n = 327)

Biến số	Phân loại	SL	%
Thời gian mắc bệnh đái tháo đường	Dưới 5 năm	103	31,5
	Từ 5 - 10 năm	170	52,0
	Trên 10 năm	54	16,5
Trong gia đình có người mắc đột quỵ não	Có	88	26,9
	Không	239	73,1
Tổng		327	100,0

Nhận xét: Trong tổng số 327 ĐTNC, có 52,0% người bệnh có thời gian mắc bệnh đái tháo đường từ 5 đến 10 năm. Trong đó, 26,9% người bệnh tham gia nghiên cứu có tiền sử gia đình mắc bệnh đột quỵ não.

2. Thực trạng kiến thức dự phòng đột quỵ não của người bệnh đái tháo đường type II điều trị ngoại trú tại TTYT Thành phố Nam Định



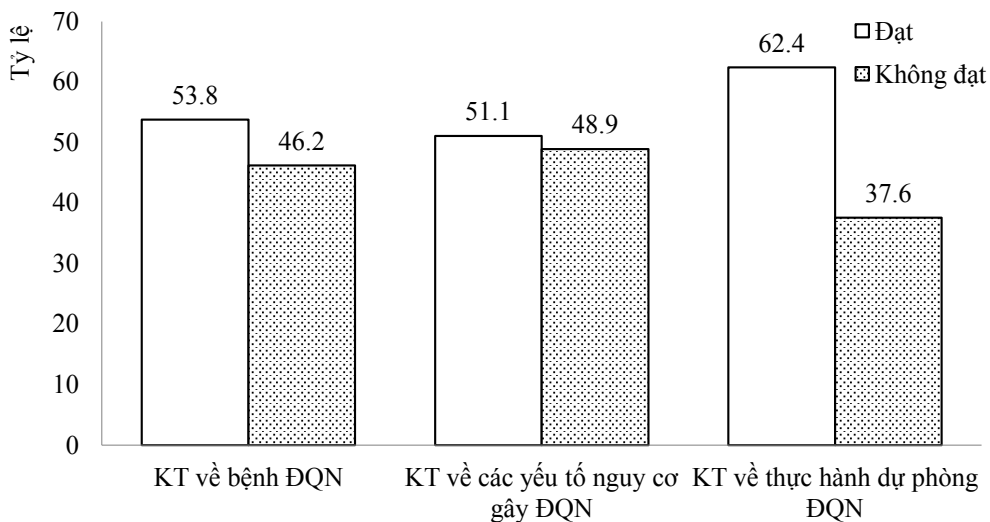
Biểu đồ 2. Tỷ lệ kiến thức chung về dự phòng đột quỵ não của đối tượng nghiên cứu

Nhận xét: Trong tổng số 327 người bệnh tham gia nghiên cứu, có 59,0% người bệnh có mức kiến thức đạt và 41,0% người bệnh có mức kiến thức không đạt về dự phòng đột quỵ não.

Bảng 3. Điểm kiến thức chung về dự phòng đột quỵ não của đối tượng nghiên cứu (n = 327)

Nội dung	Điểm trung bình (Mean $\pm$ SD) (Tổng điểm: 38)	Điểm thấp nhất (Min)	Điểm cao nhất (Max)
Tổng điểm kiến thức chung về dự phòng đột quỵ não	19,71 $\pm$ 4,55	4	33

Nhận xét: Điểm kiến thức chung về dự phòng đột quỵ não của người bệnh đái tháo đường type II tham gia nghiên cứu dao động từ 4 đến 33 điểm. Điểm trung bình là 19,71 $\pm$ 4,554 trên tổng số 38 điểm.



Biểu đồ 3. Tỷ lệ kiến thức dự phòng đột quỵ não của ĐTNC theo từng nhóm kiến thức

Nhận xét: Tỷ lệ đạt của nhóm kiến thức về thực hành dự phòng đột quỵ não cao nhất với 62,4%, tiếp theo là nhóm kiến thức về bệnh đột quỵ não với 53,8% và nhóm kiến thức về các yếu tố nguy cơ gây bệnh đột quỵ não chiếm 51,1%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong tổng số 327 ĐTNC là người bệnh đái tháo đường type II có độ tuổi từ 36 đến 92, độ tuổi trung bình là $66,71 \pm 9,94$. Phần lớn nằm trong nhóm tuổi từ 60 tuổi trở lên chiếm 76,5%. Độ tuổi trung bình của ĐTNC khá tương đồng với kết quả nghiên cứu của Đỗ Thị Thu Hiền (2020) với $68,33 \pm 6,58$ và cao hơn kết quả các nghiên cứu của Ana Sofia Duque ($60,56 \pm 16,7$), Zarchil ($54,09 \pm 12,54$) và Arisegi ($48,21 \pm 15,07$) [6], [7], [8], [9]. Điều này phù hợp với thống kê của Liên đoàn Đái tháo đường Quốc tế là tuổi càng cao thì nguy cơ mắc bệnh đái tháo đường type II càng cao. Có 113 người bệnh tham gia nghiên cứu là nam giới chiếm 34,6%, còn lại 65,4% là nữ giới. Kết quả này tương đồng với kết quả một số nghiên cứu như: Nghiên cứu của Đinh Thị Yến (2017) với tỷ lệ nam, nữ lần lượt là 35,6% và 64,4% [10]. Tất cả các nghiên cứu chúng tôi tìm được đều có đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ giới chiếm đa số.

Có 52,0% người bệnh có thời gian mắc bệnh đái tháo đường từ 5 đến 10 năm; 31,5% có thời gian mắc bệnh dưới 5 năm, còn lại 16,5% đã mắc bệnh trên 10 năm. Kết quả này không tương đồng với kết quả các nghiên cứu của Đỗ Thị Thu Hiền: thời gian mắc bệnh từ 1 - 5 năm chiếm tỷ lệ 24,0%, từ 5 - 10 năm chiếm tỷ lệ cao nhất là 30,5% và thời gian mắc bệnh từ 15 năm trở lên là 27,6% [6]. Sự khác biệt có thể do đối tượng nghiên cứu nghiên cứu của chúng tôi khác

nhau. Trong nghiên cứu của Đỗ Thị Thu Hiền chỉ nghiên cứu trên người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) mắc bệnh ĐTĐ type II còn nghiên cứu của chúng tôi đánh giá trên mọi người bệnh, có tới 23,5% ĐTNC dưới 60 tuổi nên có thể có thời gian mắc bệnh ngắn hơn.

26,9% người bệnh tham gia nghiên cứu có tiền sử gia đình mắc bệnh đột quỵ não. Tỷ lệ này khá tương đồng với kết quả nghiên cứu của Đỗ Thị Thu Hiền với 22,6% và nghiên cứu của Đinh Thị Yến là 31,2% người bệnh có người nhà đã từng bị đột quỵ não [6], [10]. Kết quả cho thấy di truyền là một trong những yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ mắc đột quỵ não trên người bệnh đái tháo đường type II.

4.2. Thực trạng kiến thức dự phòng đột quỵ não của người bệnh đái tháo đường type II điều trị ngoại trú tại TTYT Thành phố Nam Định

Trong tổng số 327 người bệnh tham gia nghiên cứu có 59,0% người bệnh có mức kiến thức đạt và 41,0% người bệnh có mức kiến thức không đạt về dự phòng đột quỵ não. Điểm kiến thức chung về dự phòng đột quỵ não của người bệnh đái tháo đường type II tham gia nghiên cứu dao động từ 4 đến 33 điểm. Điểm trung bình là $19,71 \pm 4,55$ trên tổng số 38 điểm. Tỷ lệ người bệnh có kiến thức đạt về dự phòng đột quỵ não trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Arisegi là 90,8% và trong nghiên cứu của Đỗ Thị Thu Hiền (2020) là 71,8% [6], [9]. So với nghiên cứu của Đỗ Thị Thu Hiền cùng thực hiện trên người bệnh đái tháo đường type II, trình độ học vấn lại thấp hơn, có tới 63,9% là trình độ dưới trung học phổ thông [6]. Điều này có thể ảnh hưởng đến khả năng tiếp cận các phương tiện truyền thông... để tìm hiểu kiến thức liên quan đến dự phòng đột quỵ não.

Kết quả nghiên cứu có 53,8% người bệnh có kiến thức về bệnh ĐQN ở mức độ đạt; 46,2% người bệnh có kiến thức về bệnh mức độ không đạt (Biểu đồ 3). Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Đỗ Thị Thu Hiền với 71,4% người bệnh có kiến thức về bệnh ở mức độ đạt và 28,6% không đạt [6]. Trong nghiên cứu của Đinh Thị Yến nhận thức về dấu hiệu cảnh báo ĐQN đạt 67,2% và không đạt là 32,8% [10]. Nghiên cứu của Arisegi có 87,0% người bệnh có kiến thức đạt về các dấu hiệu hay triệu chứng của ĐQN [9].

Các nghiên cứu đều chỉ ra rằng ĐQN xảy ra đột ngột nhưng không xảy ra ngẫu nhiên, có những yếu tố nguy cơ xảy ra trước đó, vì vậy việc nhận thức được các yếu tố nguy cơ, xác định sớm, dự phòng và loại trừ một số yếu tố nguy cơ đóng vai trò quan trọng trong dự phòng bệnh đột quỵ não. Biểu đồ 3 cho thấy tỷ lệ ĐTNC có kiến thức về các yếu tố nguy cơ gây đột quỵ não ở mức đạt và không đạt lần lượt là 51,1% và 48,9%. Tỷ lệ kiến thức đạt về các yếu tố nguy cơ gây bệnh trong nghiên cứu này của chúng tôi đều thấp hơn kết quả nghiên cứu của Đỗ Thị Thu Hiền là 72,6%, nghiên cứu của Đinh Thị Yến là 66,7% và nghiên cứu của Arisegi là 86,6% [6], [9], [10]. Do đó, cần chú trọng tới việc nâng cao kiến thức về các yếu tố nguy cơ cho người bệnh, đặc biệt là người bệnh đái tháo đường type II trong nghiên cứu này.

Hướng dẫn AHA/ASA năm 2011 về dự phòng đột quỵ tiên phát nhấn mạnh tầm quan trọng của biện pháp thay đổi lối sống để làm giảm các yếu tố nguy cơ có thể thay đổi được, những người theo lối sống lành mạnh có nguy cơ đột quỵ não thấp hơn 80% so với những người không theo lối sống nói trên. Trong nghiên cứu của chúng tôi, kiến thức về thực hành dự phòng đột quỵ não của

đối tượng tham gia nghiên cứu tốt hơn kiến thức về bệnh và các yếu tố nguy cơ gây bệnh. Cụ thể là có 62,4% người bệnh có kiến thức thực hành dự phòng đột quỵ não ở mức đạt và 37,6% ở mức không đạt. Tuy nhiên tỷ lệ đạt vẫn thấp hơn kết quả nghiên cứu của Đỗ Thị Thu Hiền (2020) với 71,4% [6]. Hầu hết người bệnh cho rằng những hoạt động khi được hỏi đều tốt hơn cho sức khỏe nhưng họ không biết hoạt động đó có thể dự phòng được bệnh đột quỵ não hay không. Vì vậy, công tác truyền thông giáo dục sức khỏe dự phòng đột quỵ não rất quan trọng.

5. KẾT LUẬN

Người bệnh đái tháo đường type II điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế Thành phố Nam Định có kiến thức chung về dự phòng đột quỵ não ở mức đạt chưa cao (59,0%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Valery L Feigin, Michael Brainin, Bo Norrving và cộng sự (2022). World Stroke Organization (WSO): Global Stroke Fact Sheet 2022. *International Journal of Stroke*, 17(1), 18-29. doi: 10.1177/17474930211065917.
2. Baliga B.S. and Weinberger J. (2006). Diabetes and stroke: Part one-Risk factors and pathophysiology. *Current Cardiology Report*, 8(1), 23-28. doi: 10.1007/s11886-006-0006-1.
3. Katherine Ogurtsova, Leonor Guariguata, Noël C Barengo và cộng sự (2021). IDF diabetes Atlas: Global estimates of undiagnosed diabetes in adults for 2021. *Diabetes research and clinical practice*, 109118. doi: 10.1016/j.diabres.2021.109118
4. Béjot Y. and Giroud M. (2010), Stroke in diabetic patients, *Diabetes & Metabolism*, tr. 84-87.

5. B. M. Kissela, J. Khoury, D. Kleindorfer và cộng sự (2005). Epidemiology of ischemic stroke in patients with diabetes: the greater Cincinnati/Northern Kentucky Stroke Study. *Diabetes Care*, 28(2), 355-9. doi: 10.2337/diacare.28.2.355
6. Đỗ Thị Thu Hiền (2020). Thực trạng kiến thức về dự phòng đột quỵ não của người cao tuổi mắc bệnh đái tháo đường type II tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương, *Luận văn Thạc sĩ điều dưỡng*, Trường Đại học điều dưỡng Nam Định.
7. Ana Sofia Duque, Liliana Fernandes, Ana Filipa Correia và cộng sự (2015). Awareness Of Stroke Risk Factors And Warning Signs And Attitude To Acute Stroke. *International Archives of Medicine*, 8(195). <https://doi.org/10.3823/1794>
8. Aboutorabi-Zarchi, Saeedeh Jam Ashkezari, Somaye Gholami và cộng sự (2019). Is Knowledge of type 2 diabetic patients about stroke acceptable-a cross sectional study. *Iranian Journal of Diabetes and Obesity*, 11(1), 22-27.
9. Sarafadeen Adeniyi Arisege, Kehinde Joseph Awosan, Mansur Oche Oche và cộng sự (2018). Knowledge and practices related to stroke prevention among hypertensive and diabetic patients attending Specialist Hospital, Sokoto, Nigeria. *Pan African Medical Journal*, 29(1), 1-17. doi: 10.11604/pamj.2018.29.63.13252
10. Đinh Thị Yến (2017). Thay đổi nhận thức về đột quỵ não của người cao tuổi tại xã Giao Lạc - Giao Thủy - Nam Định sau can thiệp giáo dục, *Luận văn Thạc sĩ điều dưỡng*, Trường Đại học điều dưỡng Nam Định.