

Nghiên cứu

DOI: 10.59715/pntjimp.3.4.17

Nhu cầu chăm sóc sức khỏe người cao tuổi mắc bệnh tăng huyết áp tại Quận 10, Thành phố Hồ Chí Minh

Trần Diệp Thúy Vi¹, Phùng Đức Nhật¹

¹Khoa Y tế công cộng, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Nhu cầu chăm sóc sức khỏe thể hiện sự mong muốn, kì vọng sử dụng dịch vụ y tế của người cao tuổi mắc bệnh tăng huyết áp, đồng thời các yếu tố thuận lợi, rào cản cũng ảnh hưởng đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe.

Mục tiêu nghiên cứu: Xác định tỷ lệ các nhu cầu chăm sóc sức khỏe, các yếu tố thuận lợi và rào cản ảnh hưởng đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe người cao tuổi mắc bệnh tăng huyết áp tại Quận 10, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2024.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu kết hợp định lượng và định tính. Nghiên cứu định lượng được thực hiện trên 315 người cao tuổi đang điều trị tăng huyết áp ngoại trú tại Trung tâm Y tế Quận 10 từ tháng 03/2024 đến tháng 04/2024. Nghiên cứu định tính được thực hiện thông qua phỏng vấn sâu người cao tuổi mắc tăng huyết áp, lãnh đạo và nhân viên y tế.

Kết quả nghiên cứu: Tỷ lệ nhu cầu chung về chăm sóc sức khỏe tại cơ sở y tế là 100%; cao nhất là nhu cầu tái khám định kì (93,0%); nhu cầu tư vấn sử dụng thuốc là 78,4%. Tỷ lệ nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà là 26,0%. Tỷ lệ nhu cầu chăm sóc sức khỏe từ xa là 14,9%. Kết quả nghiên cứu định tính cho thấy những thuận lợi, rào cản ảnh hưởng đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi là yếu tố cá nhân, gia đình, khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe và mối quan hệ với nhân viên y tế.

Kết luận: Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại cơ sở y tế ở người cao tuổi mắc bệnh tăng huyết áp tại Quận 10 chiếm tỷ lệ cao. Trong khi đó, tỷ lệ nhu cầu chăm sóc sức khỏe từ xa ở mức thấp do người cao tuổi gặp khó khăn trong việc tiếp cận công nghệ.

Từ khóa: Nhu cầu, chăm sóc sức khỏe, người cao tuổi, tăng huyết áp.

Abstract

Healthcare needs of the elderly with hypertension in District 10, Ho Chi Minh City

Background: The healthcare needs of elderly people with hypertension reflect their desire and expectation to use medical services. Additionally, the facilitators and barriers affecting healthcare needs.

Objectives: To determine the proportion of healthcare needs, the facilitators and barriers affecting healthcare needs of the elderly with hypertension in District 10, Ho Chi Minh City in 2024.

Methods: A cross-sectional study was conducted, combining both quantitative and qualitative methods. The quantitative study was conducted on 315 elderly people receiving outpatient treatment for hypertension at District 10 Health Center from March 2024 to April 2024. The qualitative study was conducted through in-depth interviews with the elderly with hypertension, leader, and healthcare workers.

Ngày nhận bài:

20/8/2024

Ngày phân biện:

20/9/2024

Ngày đăng bài:

20/10/2024

Tác giả liên hệ:

Trần Diệp Thúy Vi

Email: thuyvi.contact@

gmail.com

ĐT: 0774675569

Results: The overall rate of healthcare needs at healthcare facilities is 100%; the highest need is for regular check-ups (93.0%); the need for medication consultations (telehealth) is 78.4%. The rate of home healthcare needs is 26.0%. The rate of remote healthcare needs is 14.9%. The qualitative research findings indicate that the factors affecting the healthcare needs of the elderly include personal factors, family factors, access to healthcare services, and relationships with healthcare workers.

Conclusions: The need for healthcare at medical facilities among elderly people with hypertension in District 10 is high. In contrast, the need for telehealth is low due to difficulties elderly people face in accessing technology.

Keywords: Needs, health care, elderly, hypertension.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Già hóa dân số trở thành xu hướng trên toàn cầu và Việt Nam là một trong các quốc gia có tốc độ già hóa dân số nhanh nhất. Theo Luật Người cao tuổi số 39/2009/QH12, người cao tuổi (NCT) được quy định là người từ đủ 60 tuổi trở lên [1]. Trong giai đoạn 2019-2021, dân số cao tuổi tại Việt Nam đã tăng thêm 1,17 triệu người [2]. Cùng với đó, bệnh tăng huyết áp (THA) ở NCT chiếm tỷ lệ cao và tăng theo tuổi. Trên thế giới, tỷ lệ hiện mắc THA từ 27,3% ở bệnh nhân dưới 60 tuổi lên 74% ở những người từ 80 tuổi trở lên [3]. Tại Việt Nam, 40,9% NCT được chẩn đoán mắc THA [4]. Cụ thể, ở Quận 10, tỷ lệ NCT mắc bệnh THA là 66,8% [5].

Tại Việt Nam, nhiều nghiên cứu đã xác định các nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho NCT như nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà, nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ, chăm sóc cuối đời, chăm sóc phục hồi chức năng theo nghiên cứu của tác giả Võ Văn Thắng (2020) [5]. Theo tác giả Lê Hồ Thị Quỳnh Anh (2020) có thêm nhu cầu các dịch vụ chăm sóc tại Trạm Y tế, nhu cầu về thông tin y tế [6]. Tuy nhiên, nghiên cứu tiến hành trên NCT mắc bệnh THA tại Quận 10 còn hạn chế. Trong khi đó, tỷ lệ người cao tuổi mắc THA tại Quận 10 khám bệnh tại Trung tâm Y tế là cao nhất với 39,2% [7]. Do đó, để nâng cao hiệu quả trong cung ứng dịch vụ y tế chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với 2 mục tiêu:

1. Xác định tỷ lệ nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại cơ sở y tế, nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà, nhu cầu chăm sóc sức khỏe từ xa của người cao tuổi mắc bệnh tăng huyết áp tại Quận 10, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2024.

2. Tìm hiểu các yếu tố thuận lợi, rào cản ảnh hưởng đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe người cao tuổi mắc bệnh tăng huyết áp tại Quận 10, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2024.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu kết hợp định lượng và định tính.

2.2 Đối tượng nghiên cứu

Người từ 60 tuổi trở lên đang điều trị tăng huyết áp ngoại trú tại Trung tâm Y tế Quận 10 trong thời gian nghiên cứu.

Tiêu chí loại ra: NCT không đủ khả năng giao tiếp trực tiếp; chuẩn bị nhập viện hoặc chuyển viện tại thời điểm nghiên cứu.

2.3 Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Nghiên cứu định lượng: Theo công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ:

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

n: cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu

α : sai lầm loại 1 $\rightarrow Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$

p = 0,7154 là tỷ lệ người từ 60 tuổi trở lên mắc bệnh mạn tính có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà ở huyện Phong Điền, Thành phố Cần Thơ (2023) [8].

d: sai số của ước lượng $\rightarrow d = 0,05$

Trên thực tế, cỡ mẫu thu thập được là 315 người cao tuổi.

Cách chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện NCT mắc bệnh THA đến khám tại Trung tâm Y tế Quận 10 trong khoảng thời gian từ ngày 18/03/2024 đến 11/04/2024.

Nghiên cứu định tính: Chọn mẫu có chủ đích những đối tượng có khả năng cung cấp thông tin chính. Thực hiện 6 cuộc phỏng vấn sâu với Ban giám đốc (1 người); Bác sĩ điều trị (2 người) và NCT (3 người).

2.4 Biến số nghiên cứu

Biến số nghiên cứu định lượng: Biến phụ thuộc: Nhu cầu chăm sóc sức khỏe (CSSK) người cao tuổi mắc bệnh THA bao gồm 3 lĩnh

vực: Nhu cầu CSSK tại cơ sở y tế; Nhu cầu CSSK tại nhà; Nhu cầu CSSK từ xa.

Chủ đề nghiên cứu định tính: Các yếu tố thuộc về NCT và các yếu tố thuộc về phía cung cấp dịch vụ y tế.

2.5 Phương pháp và công cụ thu thập thông tin

Nghiên cứu định lượng: Sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn và thu thập dữ liệu qua phỏng vấn trực tiếp.

Nghiên cứu định tính: Phỏng vấn sâu dựa trên 3 bản hướng dẫn phỏng vấn sâu bán cấu trúc được soạn riêng cho từng đối tượng, bao gồm các câu hỏi về mô tả trải nghiệm về các dịch vụ CSSK, những thuận lợi, rào cản ảnh hưởng đến quá trình CSSK.

2.6 Xử lý và phân tích dữ liệu

Nghiên cứu định lượng: Nhập và làm sạch số liệu bằng Excel 2016. Phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng tần số và tỷ lệ phần trăm (%) để mô tả các biến định tính.

Nghiên cứu định tính: Nội dung được mã hóa và lưu trữ dưới định dạng Word. Phân tích theo chủ đề, chọn lọc những ý kiến tiêu biểu để trích dẫn. Các trích dẫn được trình bày in nghiêng, trong dấu ngoặc kép.

2.7 Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch xét duyệt và thông qua theo văn bản số 1055/TĐHYKPNT-HĐĐĐ ngày 21 tháng 02 năm 2024. Nghiên cứu được tiến hành tại Khoa Khám bệnh Trung tâm Y tế Quận 10 với sự đồng ý của lãnh đạo Trung tâm Y tế Quận 10.

3. KẾT QUẢ

Nghiên cứu đã khảo sát được 315 NCT mắc bệnh THA với 56,5% là nữ giới, nhóm tuổi từ 60-69 tuổi chiếm tỷ lệ 62,2%, từ 70-79 tuổi chiếm 34,9% và từ 80 tuổi trở lên chiếm 2,9%. Tỷ lệ NCT kết hôn là 62,2%. Có 34,3% NCT mắc bệnh THA trên 10 năm, từ 1-5 năm là 32,1%, trên 5-10 năm là 25,7% và dưới 1 năm là 7,9%. Tỷ lệ có bệnh mạn tính kèm theo là 67,3%. Trong đó, bệnh đái tháo đường chiếm tỷ lệ cao nhất là 51,4%.

Bảng 1: Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại cơ sở y tế (n=315)

| Nhu cầu | Tần số | Tỷ lệ (%) |
|--------------------------------------|--------|-----------|
| Nhu cầu tư vấn sử dụng thuốc | | |
| Có | 247 | 78,4 |
| Không | 68 | 21,6 |
| Nhu cầu tư vấn dinh dưỡng, chế độ ăn | | |
| Có | 221 | 70,2 |
| Không | 94 | 29,8 |
| Nhu cầu hướng dẫn vận động thể lực | | |
| Có | 188 | 59,7 |
| Không | 127 | 40,3 |
| Nhu cầu hỗ trợ về tinh thần | | |
| Có | 166 | 52,7 |
| Không | 149 | 47,3 |
| Nhu cầu tái khám định kì | | |
| Có | 293 | 93,0 |
| Không | 22 | 7,0 |

Nhu cầu tái khám định kì và tư vấn sử dụng thuốc chiếm tỷ lệ cao lần lượt là 93,0% và 78,4%. Nhu cầu tư vấn dinh dưỡng, chế độ ăn và hướng dẫn vận động thể lực chiếm tỷ lệ thấp hơn, lần lượt là 70,2% và 59,7%.

Bảng 2: Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà (n=82)

| Nhu cầu | Tần số | Tỷ lệ (%) |
|---|--------|-----------|
| Nhu cầu chung về chăm sóc sức khỏe tại nhà (n=315) | | |
| Có | 82 | 26,0 |
| Không | 233 | 74,0 |
| Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà với chi phí chấp nhận được (n=82) | | |
| Có | 79 | 96,3 |
| Không | 3 | 3,7 |
| Nhu cầu chia sẻ, trò chuyện hằng ngày (n=82) | | |
| Có | 53 | 64,6 |
| Không | 29 | 35,9 |

26,0% NCT có mong muốn được chăm sóc sức khỏe tại nhà. Trong đó, tỷ lệ NCT có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà với chi phí chấp nhận được là 96,3% và 64,6% người có nhu cầu chia sẻ, trò chuyện hằng ngày.

Bảng 3: Nhu cầu chăm sóc sức khỏe từ xa (n=47)

| Nhu cầu | Tần số | Tỷ lệ (%) |
|--|--------|-----------|
| Nhu cầu chăm sóc sức khỏe từ xa (n=315) | | |
| Có | 47 | 14,9 |
| Không | 268 | 85,1 |
| Nhu cầu nhắc nhở sử dụng thuốc qua điện thoại (n=47) | | |
| Có | 38 | 80,9 |
| Không | 9 | 19,1 |
| Nhu cầu nhắc lịch tái khám qua gọi điện thoại (n=47) | | |
| Có | 40 | 85,1 |
| Không | 7 | 14,9 |

Tỷ lệ NCT mong muốn chăm sóc sức khỏe từ xa là 14,9%. Tỷ lệ NCT có nhu cầu nhắc nhở sử dụng thuốc qua điện thoại và nhắc lịch tái khám qua gọi điện thoại lần lượt là 80,9% và 85,1%.

Những yếu tố thuận lợi

Khả năng tiếp cận dịch vụ CSSK

Khoảng cách từ nhà đến nơi khám bệnh là một trong những yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu CSSK. NCT thường ưu tiên lựa chọn cơ sở y tế càng gần nơi ở của bản thân càng tốt.

“... do nhà gần nên ghé qua bệnh viện này cho lẹ” (PVS, BN1, nam, 72 tuổi, THA 5 năm)

Cùng với đó, tại Quận 10 đang triển khai chương trình khám sức khỏe cho NCT. Chương trình này mang lại nhiều lợi ích đến những người cao tuổi.

“Nhờ đó mà nhiều người cao tuổi, đặc biệt là những người cao tuổi hoàn cảnh khó khăn có thể dễ dàng tiếp cận và phát hiện sớm bệnh.” (PVS, BS1, nữ, 42 tuổi)

Mối quan hệ với nhân viên y tế

Mối quan hệ giữa thầy thuốc và bệnh nhân (BN) có chất lượng tốt được xem một yếu tố tích cực thúc đẩy tuân thủ điều trị. Nhờ đó, BN sẽ cảm thấy thoải mái khi trao đổi về tình trạng bệnh của bản thân với bác sĩ (BS).

“... bác sĩ cũng có quen mặt ông nên nói chung cũng thoải mái” (PVS, BN3, nam, 74 tuổi, THA 12 năm)

Những yếu tố rào cản

Yếu tố cá nhân, gia đình

Với những NCT gặp khó khăn trong việc đi lại, NCT cần có người nhà hỗ trợ, đưa đón.

“Đối với NCT không đi đứng được thì cần có người hỗ trợ để đưa họ đến đây khám, chăm sóc sức khỏe” (PVS, BS2, nam, 55 tuổi)

NCT kèm theo chức năng nghe hiểu suy giảm ảnh hưởng đến khả năng tiếp nhận thông tin nên đòi hỏi sự có mặt của người nhà.

“NCT đa phần chức năng nghe hiểu sẽ bị chậm, thành ra phải có người nhà để trao đổi, để người nhà hướng dẫn cho NCT” (PVS, BS2, nam, 55 tuổi)

Khả năng tiếp cận dịch vụ CSSK thông qua công nghệ

Khi được hỏi về nhu cầu CSSK từ xa, NCT có mong muốn được khám bệnh từ xa nhưng lại gặp khó khăn khi tiếp cận với công nghệ.

“... gọi điện thoại cho bác sĩ khám tại nhà nhưng mà [ngập ngừng] ông không có rành mấy cái này” (PVS, BN3, nam, 74 tuổi, THA 12 năm)

Điều này do NCT chưa có nhiều cơ hội, điều kiện để tiếp cận và sử dụng các ứng dụng từ xa.

“Hồi dịch có cái app [ứng dụng] gì để theo dõi chính COVID đó, ông thấy cũng được. Có điều [khám từ xa] sẽ hơi khó khăn với người già, vì nhiều người cũng không rành công nghệ.” (PVS, BN1, nam, 72 tuổi, THA 5 năm)

Mối quan hệ với nhân viên y tế

NCT đôi khi không nhận được thái độ tích cực từ NVYT khi có đồng BN.

“... bệnh viện lúc đông thì điều dưỡng người ta làm cũng nhanh, người ta không có được thoải mái với mình lắm, cái đó thì cũng hơi buồn” (PVS, BN3, nam, 74 tuổi, THA 12 năm)

4. BÀN LUẬN

Tỷ lệ nhu cầu tư vấn sử dụng thuốc là 78,4%. Cao hơn so với nghiên cứu của Tiantian Gu tại Trung Quốc (2020) [9] với tỷ lệ là 36,8%. Điều này có thể do hầu hết NCT mắc bệnh THA trên 1 năm (92,1%) nên đã biết rõ các loại thuốc điều trị THA và thời điểm dùng thuốc, liều lượng như thế nào [7].

Người bệnh THA ngoại trừ cần điều trị bằng thuốc, thay đổi lối sống cũng là yếu tố cần thiết, cần áp dụng cho mọi bệnh nhân [10]. Theo đó, có 70,2% NCT mong muốn được tư vấn dinh dưỡng, chế độ ăn và 59,7% NCT có nhu cầu hướng dẫn vận động thể lực. Cao hơn nghiên cứu của Lê Hồ Thị Quỳnh Anh tại Huế (2020) [6] với tỷ lệ lần lượt là 32,3% và 23,6%. Điều này có thể do hơn một nửa số NCT trong nghiên cứu mắc kèm bệnh đái tháo đường, ảnh hưởng đến việc có nhu cầu tư vấn dinh dưỡng và xây dựng chế độ vận động phù hợp.

Nhu cầu hỗ trợ về tinh thần chiếm tỷ lệ thấp nhất trong lĩnh vực về nhu cầu CSSK tại cơ sở y tế với 52,7%. Cao hơn so với nghiên cứu của Lê Hồ Thị Quỳnh Anh tại Huế (2020) [6] với 28,1%. Đối với bệnh THA, bên cạnh việc xây dựng chế độ ăn hợp lý, tăng cường hoạt động thể lực ở mức thích hợp thì việc giữ tinh thần trong trạng thái tích cực, tránh lo âu, căng thẳng là cần thiết [10].

Tỷ lệ NCT mắc THA có nhu cầu được tái khám định kỳ chiếm tỷ lệ cao nhất trong các nhu cầu về CSSK tại cơ sở y tế, với tỷ lệ 93,0%. Tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Hạnh tại Quận 10 (2019) [7] với tỷ lệ là 85,7%. Điều này cho thấy NCT mắc THA có quan tâm đến điều trị bệnh, nhận thức được tầm quan trọng trong việc đạt huyết áp mục tiêu và giảm nguy cơ tim mạch.

Chỉ có 26,0% người tham gia có nhu cầu về CSSK tại nhà. Thấp hơn so với nghiên cứu của Võ Văn Thắng tại Huế (2021) [5] với tỷ lệ là 73,0%; nghiên cứu của Hoàng Đức Quyền tại quận Phú Nhuận (2020) [11] tỷ lệ là 68,3%; và nghiên cứu của Nguyễn Thị Thùy Trang tại Cần Thơ (2023) [8] với tỷ lệ là 71,54%. Tuy nhiên, kết quả của chúng tôi tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Hạnh tại Quận 10 (2019) [7] với tỷ lệ là 20,4%. Điều này có thể do đa số NCT đi lại bình thường, không có biến chứng nặng hay cần phục hồi chức năng nên cho rằng việc CSSK tại nhà lúc này chưa cần thiết. Điều này cũng được thể hiện qua nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Hạnh (2019) với lý do chủ yếu không muốn CSSK tại nhà là cảm thấy không cần thiết (65,9%) và tốn kém (27,8%). [7].

Khi thăm dò khả năng chi trả cho dịch vụ khám chữa bệnh tại nhà, tỷ lệ mong muốn chăm sóc sức khỏe tại nhà với chi phí chấp nhận được là 96,3%. Cao hơn so với nghiên cứu của Hoàng Trung Kiên tại Hà Nội (2012) [12] với nguyện vọng được khám, chữa bệnh tại nhà với chi phí phải chăng (87,8%); nghiên cứu của Hoàng Đức Quyền tại quận Phú Nhuận (2020) [11] với tỷ lệ khám, chữa bệnh tại nhà với giá cả chấp nhận được là 56,3%. Hiện nay, các dịch vụ CSSK tại nhà chưa được bảo hiểm y tế thanh toán như khi đến CSSK tại cơ sở y tế, vì vậy, chi phí cho các dịch vụ này là mối quan tâm của NCT.

Về chia sẻ, trò chuyện hằng ngày, tỷ lệ nhu cầu chia sẻ, trò chuyện hằng ngày là 64,6%. Cao hơn nghiên cứu của Tiantian Gu tại Trung Quốc (2020) [9] với tỷ lệ 36,8%. Đối với NCT, những người thân trong gia đình là đối tượng để NCT tâm sự và chia sẻ. Đồng thời, gia đình là chỗ dựa đáng tin cậy trong việc CSSK cho NCT mắc THA.

Tỷ lệ NCT có nhu cầu chăm sóc sức khỏe từ xa rất thấp (14,9%). Thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Hoàng Đức Quyền tại quận Phú Nhuận (2020) [11] với tỷ lệ là 67,3%. Có thể do khái niệm khám chữa bệnh từ xa vẫn còn khá xa lạ với NCT trong nghiên cứu của chúng tôi.

Tỷ lệ NCT có nhu cầu nhắc nhở sử dụng thuốc qua điện thoại và nhu cầu nhắc lịch tái khám qua gọi điện thoại lần lượt là 80,9% và 85,1%. Thấp hơn so với nghiên cứu của Hoàng Đức Quyền tại quận Phú Nhuận (2020) [11] với tỷ lệ nhu cầu theo dõi, chăm sóc bệnh từ xa qua điện thoại là 91,4%. Đối với bệnh THA, việc dùng thuốc đều đặn và tái khám định kỳ là yếu tố quan trọng trong duy trì huyết áp. Nguy cơ bỏ trị hoặc các trường hợp tai biến trong quá trình điều trị không được can thiệp kịp thời là một trong những vấn đề cần được quan tâm. Tuy nhiên, khi được hỏi về nhu cầu sử dụng công cụ nhắc nhở sử dụng thuốc và nhắc lịch tái khám thì NCT trả lời rằng họ có thể tự nhớ lịch hoặc được người thân nhắc nhở.

Với NCT gặp khó khăn trong việc đi lại cần có người nhà hỗ trợ, đưa đón đến bệnh viện tái khám. Điều này tương tự với nghiên cứu của Lê

Thị Ngọc Phúc (2021) [13] ghi nhận gia đình là yếu tố tác động đến nhận thức của NCT về THA, một vài NCT không thực hiện thăm khám đều đặn theo hướng dẫn của bác sĩ do người thân không thu xếp được công việc để đưa NCT đến cơ sở y tế.

Mặc dù NCT có mong muốn được khám chữa bệnh từ xa nhưng gặp khó khăn khi tiếp cận với công nghệ. Rào cản này được thể hiện trong y văn với các nguyên nhân liên quan nhiều hơn đến việc sử dụng công nghệ [14].

Mối quan hệ tích cực giữa thầy thuốc và BN góp phần thúc đẩy tuân thủ điều trị. BN cảm thấy thoải mái hơn khi trao đổi về tình trạng bệnh. Tương tự trong nghiên cứu của Vladimira Dostálová (2021) cho thấy tính cách và cách tiếp cận của của điều dưỡng đóng vai trò quan trọng trong chăm sóc sức khỏe NCT. Sự đồng cảm và thái độ tích cực của điều dưỡng cũng giúp NCT tự tin thảo luận về các vấn đề sức khỏe [15]. Trong khi đó, NCT đôi khi không nhận được thái độ tích cực từ NVYT. Điều này do NVYT bị quá tải công việc dẫn đến tình trạng căng thẳng và ít thời gian chăm sóc người bệnh [16].

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu chúng tôi ghi nhận các nhu cầu về CSSK tại cơ sở y tế ở NCT mắc bệnh THA chiếm tỷ lệ cao, đặc biệt đối với nhu cầu cầu tái khám định kì (93,0%). Tuy nhiên, nhu cầu chăm sóc sức khỏe từ xa chiếm tỷ lệ khá thấp do NCT gặp khó khăn trong việc tiếp cận công nghệ. Vì thế, cần truyền thông giáo dục sức khỏe về mô hình chăm sóc sức khỏe từ xa, cải tiến, đơn giản hóa giao diện, cách sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh từ xa để NCT có thể tiếp cận được công nghệ dễ dàng và thuận tiện hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Luật Người cao tuổi. Quốc hội; 2009.
2. Tổng Cục Thống kê. Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019: Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam: Nxb Thanh Niên; 2021.
3. Donald M Lloyd-Jones, Jane C Evans, Daniel Levy. Hypertension in adults

across the age spectrum: current outcomes and control in the community. JAMA. 2005;294(4):466-72.

4. Vũ Công Nguyên, Trần Thị Mai, Đặng Thùy Linh. Người cao tuổi và Sức khỏe tại Việt Nam: Nxb Lao Động; 2020.
5. Võ Văn Thắng, Võ Nữ Hồng Đức, Lương Thanh Bảo Yến, Vũ Thị Cúc. Đánh giá tình trạng và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi tại tỉnh Thừa Thiên Huế. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;498(2):35-9.
6. Lê Hồ Thị Quỳnh Anh, Trần Thị Mai Hoa, Nguyễn Minh Tâm. Các vấn đề sức khỏe thường gặp và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi tại thành phố Huế. Tạp chí Y Dược học. 2020;10(2):50-7.
7. Nguyễn Thị Hồng Hạnh. Ti lệ sử dụng dịch vụ y tế ở người cao tuổi bị tăng huyết áp tại quận 10, Thành phố Hồ Chí Minh [Luận văn Bác sĩ Chuyên khoa II]: Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch; 2019.
8. Nguyễn Thị Thùy Trang, Quách Tấn Đạt, Nguyễn Thị Bích Giang, Nguyễn Hoàng Sinh. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà ở người cao tuổi mắc bệnh mạn tính. Tạp chí Y học Việt Nam. 2023;529(1B):314-8.
9. Tiantian Gu, Jingfeng Yuan, Lingzhi Li, Qiuhu Shao, Chuanjun Zheng. Demand for community-based care services and its influencing factors among the elderly in affordable housing communities: a case study in Nanjing City. BMC Health Serv Res. 2020;20(1):241.
10. Bộ Y tế. Quyết định về việc Ban hành hướng dẫn chẩn đoán và điều trị tăng huyết áp. Bộ Y tế; 2010.
11. Hoàng Đức Quyền. Nhu cầu dịch vụ khám chữa bệnh tại nhà và y tế từ xa của người cao tuổi ở Quận Phú Nhuận. Tạp chí Y Học Thành phố Hồ Chí Minh. 2020;24(3):207-14.
12. Hoàng Trung Kiên. Nghiên cứu nhu cầu, đáp ứng dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi và thử nghiệm mô hình can thiệp cộng đồng tại huyện Đông Anh, Hà Nội [Luận án Tiến sĩ Y học]: Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương; 2012.

13. Lê Thị Ngọc Phúc. Nhận thức và thực hành về bệnh cao huyết áp của người cao tuổi tại xã Nhị Bình, huyện Hóc Môn. Tạp chí Khoa học Đại học Mở Thành phố Hồ Chí Minh – Khoa học xã hội. 2021;16(1):15-26.
14. Holly Jimison, Paul Gorman, Susan Woods, et al. Barriers and drivers of health information technology use for the elderly, chronically ill, and underserved. Evidence report/technology assessment. 2008(175):1-1422.
15. Vladimíra Dostálová, Alžběta Bártová, Hana Bláhová, Iva Holmerová. The experiences and needs of frail older people receiving home health care: A qualitative study. Int J Older People Nurs. 2022;17(1):e12418.
16. Bùi Hồng Cẩm, Ngô Thị Thùy Dung. Căng thẳng ở nhân viên y tế tại trung tâm y tế và trạm y tế phường/xã ở Thành phố Hồ Chí Minh năm 2022 và các yếu tố nghề nghiệp liên quan. Tạp chí Nghiên cứu Y học. 2022;160(12V2):282-90.