

# Nghiên cứu nhận thức, kỹ năng và thái độ về phương pháp đo huyết áp tại nhà của đội ngũ y tế tại Thừa Thiên Huế

Trần Quốc Trung\*, Đoàn Chí Thắng\*\*, Hoàng Anh Tiến\*, Huỳnh Văn Minh\*

Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế\*  
Bệnh viện Trung ương Huế\*\*

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Tăng huyết áp là một trong tám nguyên nhân hàng đầu gây tàn tật và tử vong toàn cầu. Theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới, hàng năm có 9,4 triệu người tử vong do tăng huyết áp. Tăng huyết áp có thể chẩn đoán và khống chế nếu được phát hiện sớm tại bệnh viện, phòng khám và ngay tại nhà. Mục tiêu: Khảo sát nhận thức, thái độ về việc áp dụng phương pháp đo huyết áp tại nhà của nhân viên y tế tại một số bệnh viện, phòng khám tại Thừa Thiên Huế và đánh giá nhận thức về kỹ năng đo huyết áp tại nhà theo các khuyến cáo trong và ngoài nước.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu trên 154 bác sĩ tham gia khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế tại Thừa Thiên Huế từ tháng 5/2020 – 5/2021. Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

**Kết quả:** Phần lớn các bác sĩ nhận thấy việc đo huyết áp tại nhà giúp quản lý bệnh nhân tăng huyết áp (92,2%), giúp chẩn đoán tăng huyết áp áo choàng trắng (87%), tăng huyết áp ẩn giấu (78,6%) và đánh giá hiệu quả của các loại thuốc hạ huyết áp (79,9%). Có 83,8% bác sĩ khuyến nghị sử dụng máy huyết áp điện tử, trong đó 93,5% chọn máy huyết áp điện tử cánh tay. Xấp xỉ 50% bác sĩ thường xuyên kiểm tra độ chính xác của các thiết bị. Chỉ có 13,6% các bác sĩ trả lời đúng toàn bộ điều kiện đo huyết áp tại nhà buổi sáng theo khuyến cáo, 48,1% bác sĩ trả lời đúng thời điểm

để đo huyết áp tại nhà vào buổi tối. Có sự liên quan giữa các nhóm tuổi với kiến thức về điều kiện đo huyết áp tại nhà, với việc ghi nhận và đánh giá các kết quả thu được và quy trình theo dõi huyết áp tại nhà.

**Kết luận:** Đa số các bác sĩ đều quan tâm và nhận thức được tầm quan trọng của theo dõi huyết áp tại nhà trong quản lý, điều trị tăng huyết áp, tuy nhiên phần lớn kiến thức của bác sĩ về phương pháp này chưa đúng theo khuyến cáo.

**Từ khóa:** Tăng huyết áp, bác sĩ, kỹ năng.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng huyết áp là một trong tám nguyên nhân hàng đầu gây tàn tật và tử vong toàn cầu. Theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới, hàng năm có 9,4 triệu người tử vong do tăng huyết áp [11]. Tại Việt Nam, tỷ lệ bệnh nhân tăng huyết áp gia tăng nhanh chóng. Năm 2002, tăng huyết áp của người lớn trong độ tuổi 24-65 chiếm 16,9%, tỷ lệ này vào năm 2008 là 25,1% [1]. Một nghiên cứu khác vào năm 2018 cho thấy tỷ lệ tăng huyết áp ở người trưởng thành trên 18 tuổi là 30,3%, trong số những người tăng huyết áp thì chỉ có 62,3% biết mình tăng huyết áp và trong số những bệnh nhân nhận thuốc điều trị huyết áp thì tỷ lệ không kiểm soát lên đến 46,6% [10]. Tăng huyết áp có thể chẩn đoán và khống chế nếu được phát hiện sớm tại bệnh viện, phòng khám và ngay tại

nhà. Phương pháp chẩn đoán đơn giản chỉ cần một cái máy đo huyết áp và một số quy định đơn giản nhưng chặt chẽ. Hiện nay trên thế giới các tổ chức, hiệp hội như WHO, ISH, AHA, ESH, NICE,... rất quan tâm đến việc sử dụng phương tiện, kỹ thuật đo huyết áp không những tại phòng khám mà ngay cả tại nhà bằng các máy đo huyết áp bán tự động. Một nghiên cứu tổng hợp về đo huyết áp tại nhà đã cho thấy hiệu quả trong việc chẩn đoán và kiểm soát tăng huyết áp. Các nghiên cứu cũng cho thấy huyết áp tại nhà thường có mối liên quan với việc kiểm soát tốt huyết áp so với đo huyết áp tại cơ sở y tế, giúp phát hiện sớm tăng huyết áp áo choàng trắng và tăng huyết áp ẩn giấu [3], [4]. Tuy nhiên, huyết áp tại nhà vẫn chưa phổ biến ở nhiều nước trên thế giới, đặc biệt tại Việt Nam. Có nhiều nguyên nhân dẫn đến việc chậm triển khai huyết áp tại nhà ở nhiều nước, trong đó nhân viên y tế là một trong những yếu tố chính [9]. Vì vậy, nhằm khảo sát về nhận thức về kỹ năng và áp dụng vào thực tế của nhân viên y tế đối với phương pháp đo huyết áp tại nhà, chúng tôi thực hiện nghiên cứu đề tài với các mục tiêu như sau:

Khảo sát nhận thức, thái độ về việc áp dụng phương pháp đo huyết áp tại nhà của nhân viên y tế tại một số bệnh viện, phòng khám tại Thừa Thiên Huế.

Đánh giá nhận thức về kỹ năng đo huyết áp tại nhà theo các khuyến cáo trong và ngoài nước.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	<40	108	70,1
	40 – 49	24	15,6
	50 – 59	18	11,7
	>60	4	2,6

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Đối tượng nghiên cứu

**Đối tượng:** Các bác sĩ tham gia khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế tại Thừa Thiên Huế từ tháng 5/2020 – 5/2021

**Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bác sĩ nội khoa, bác sĩ đa khoa, bác sĩ nội trú chuyên ngành nội khoa, y sĩ đa khoa tham gia khám, chữa bệnh cho bệnh nhân.

### Tiêu chuẩn loại trừ:

Các bác sĩ không có mặt ở cơ sở y tế trong thời gian khảo sát.

Các bác sĩ không đồng ý tham gia khảo sát.

### Phương pháp nghiên cứu

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

**Cỡ mẫu, phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, cỡ mẫu gồm 154 bác sĩ.

**Phương pháp thu thập thông tin:** Phỏng vấn trực tiếp theo bộ câu hỏi thiết kế sẵn.

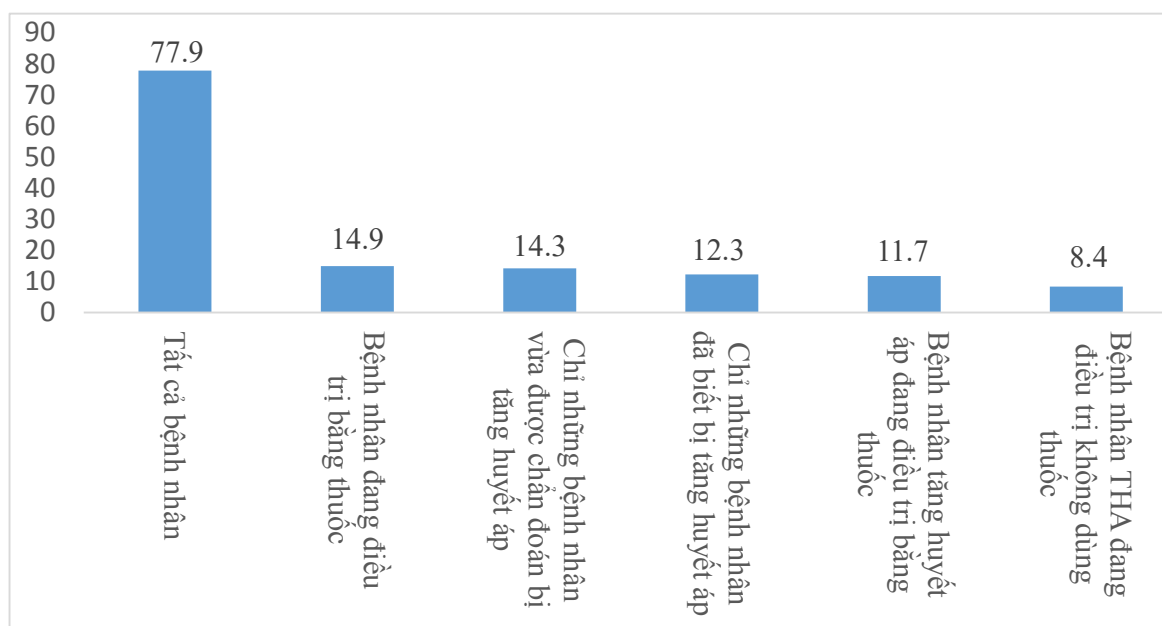
**Nội dung nghiên cứu:** Bộ câu hỏi gồm 24 câu gồm các nội dung về nhận thức của bác sĩ về tầm quan trọng của theo dõi huyết áp tại nhà, về lợi ích, chỉ định và các yếu tố ảnh hưởng đến chỉ định đo huyết áp tại nhà của bác sĩ. Khảo sát về kỹ năng đo huyết áp tại nhà như: thiết bị đo, điều kiện đo, tần suất đo, ghi nhận và đánh giá các chỉ số đo huyết áp tại nhà

**Phương pháp xử lý số liệu:** Sử dụng phần mềm SPSS 20.0.

## ► NGHIÊN CỨU LÂM SÀNG

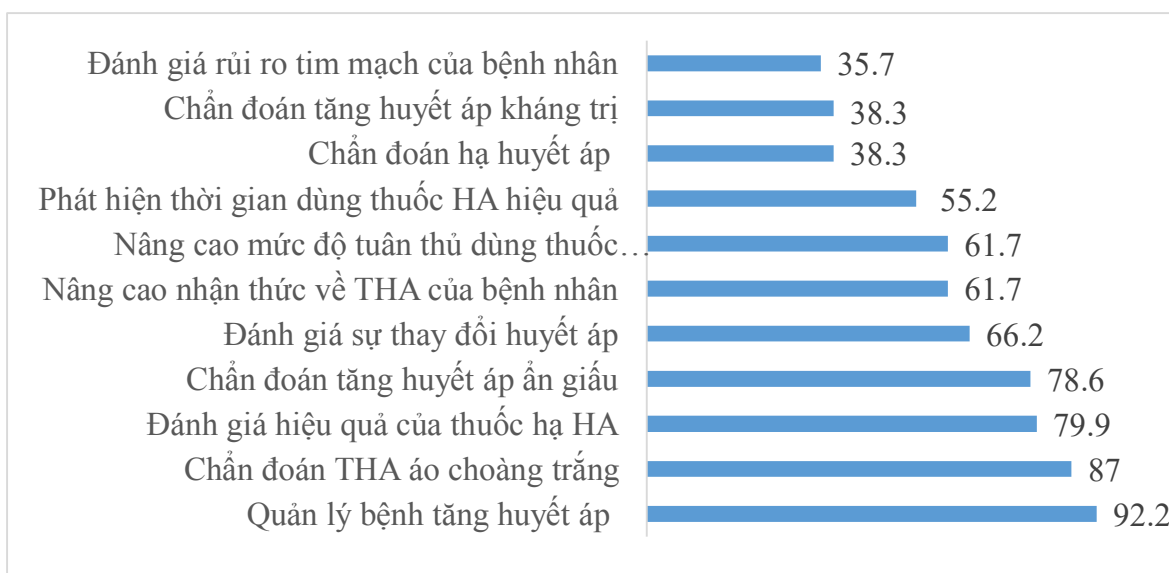
Giới	Nam	83	53,9
	Nữ	71	46,1
Nơi làm việc	Bệnh viện	119	77,3
	Phòng khám	28	18,2
	Cả 2	7	4,5
Chuyên khoa	Nội khoa	138	89,6
	Bác sĩ đa khoa	9	5,9
	Y sĩ đa khoa	7	4,5

Trong 154 đối tượng nghiên cứu, nam giới chiếm 53,9% và nữ giới chiếm 46,1%. Độ tuổi của phân bố chủ yếu từ 20-29 tuổi với 55,2%, nhóm tuổi 60-69 chiếm tỷ lệ thấp nhất với 2,6%. Các đối tượng nghiên cứu đa phần làm việc tại bệnh viện với 77,3% và chuyên ngành chủ yếu là bác sĩ nội khoa chiếm 89,6%. Nhận thức, thái độ về việc áp dụng phương pháp đo huyết áp tại nhà. Phần lớn các bác sĩ lựa chọn huyết áp phòng khám để quyết định hướng điều trị tăng huyết áp cho bệnh nhân với 88,3%. HATN chỉ được 9,7% các bác sĩ lựa chọn. Tuy nhiên, 100% bác sĩ khảo sát khuyến nghị bệnh nhân bị THA sử dụng thiết bị đo huyết áp tại nhà để theo dõi huyết áp.



Biểu đồ 1. Chỉ định đo huyết áp tại nhà

**Nhận xét:** Phần lớn bác sĩ với 77,9% chỉ định đo huyết áp tại nhà cho tất cả bệnh nhân được chẩn đoán tăng huyết áp.



Biểu đồ 2. Lợi ích của đo huyết áp tại nhà

**Nhận xét:** Phần lớn các bác sĩ nhận thấy việc đo huyết áp tại nhà giúp quản lý bệnh nhân tăng huyết áp (92,2%), giúp chẩn đoán tăng huyết áp áo choàng trắng (87%), tăng huyết áp ẩn giấu (78,6%) và đánh giá hiệu quả của các loại thuốc hạ huyết áp (79,9%).

Bảng 2. Các yếu tố ảnh hưởng đến chỉ định đo huyết áp tại nhà

Quan điểm của bác sĩ	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Thiếu hướng dẫn về việc đo huyết áp tại nhà	74	77,1
Thiếu hiểu biết về việc đo huyết áp tại nhà	46	47,9
Khuyến cáo về việc đo HATN trong hướng dẫn chưa đầy đủ	40	41,7
Không có chương trình đền bù cho việc đo HATN	16	16,7
Các bác sĩ còn hoài nghi về máy đo huyết áp tại nhà	21	21,9
Quá nhiều gánh nặng cho bác sĩ	2	2,1
Còn hoài nghi về độ tin cậy và chính xác của thiết bị đo HATN	49	51
Chi phí thiết bị cao	11	1,5
Do sự trì trệ, bảo thủ của bác sĩ khi điều trị THA	14	14,6

**Nhận xét:** Các bác sĩ cho rằng, nguyên nhân bác sĩ nước ta chưa coi trọng đo huyết áp tại nhà là do thiếu hướng dẫn về đo huyết áp tại nhà (77,1%), khuyến cáo hướng dẫn chưa đầy đủ (41,7%) từ đó dẫn đến thiếu hiểu biết về đo huyết áp tại nhà (47,9%). Bên cạnh đó, việc không tin tưởng vào thiết bị đo huyết áp tại nhà cũng có 51% các bác sĩ ủng hộ.

**Nhận thức về kỹ năng đo huyết áp tại nhà**

*Bảng 3. Khuyến nghị thiết bị đo huyết áp tại nhà*

Quan điểm của bác sĩ		Số lượng (n)	%
Khuyến nghị sử dụng máy huyết áp điện tử		129	83,8
Khuyến nghị sử dụng máy huyết áp điện tử - cánh tay		144	93,5
Độ tin cậy đối với thiết bị	Tốt	72	46,8
	Bình thường	87	50
Xác nhận độ chính xác của thiết bị	Có	80	51,9
	Không	74	48,1

Có 83,8% bác sĩ khuyến nghị sử dụng máy huyết áp điện tử, trong đó 93,5% chọn máy huyết áp điện tử cánh tay. Xấp xỉ 50% bác sĩ thường xuyên kiểm tra độ chính xác của các thiết bị.

*Bảng 4. Nhận thức về điều kiện đo huyết áp tại nhà*

Quan điểm của bác sĩ		Số lượng (n)	%
Buổi sáng	Đo trong vòng 1 tiếng sau khi thức dậy	48	51,2
	Đo ở tư thế ngồi hoặc nằm nghiêng	150	97,2
	Thời gian nghỉ 1-2 phút trở lên	148	96,1
	Đo sau khi đi tiểu	82	53,2
	Đo trước khi ăn sáng	89	57,8
	Đo trước khi dùng thuốc huyết áp	105	68,2
	Đúng toàn bộ điều kiện	21	13,6
Buổi tối	Đo trước khi đi ngủ	74	48,1

Chỉ có 13,6% các bác sĩ trả lời đúng toàn bộ điều kiện đo huyết áp tại nhà buổi sáng theo khuyến cáo, 48,1% bác sĩ trả lời đúng thời điểm nên đo huyết áp tại nhà vào buổi tối.

*Bảng 5. Nhận thức về việc theo dõi, ghi nhận và đánh giá các kết quả đo huyết áp tại nhà*

Quan điểm của bác sĩ		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Ghi nhận kết quả đo	Tất cả các lần đo	83	53,9
	Số đo trung bình	45	29,2
Đánh giá kết quả đo	Lấy giá trị trung bình các lần đo	80	51,9
	Lấy giá trị riêng lẻ các lần đo	28	18,2
	Sử dụng cả 2 giá trị trên	46	29,9
Tần suất đo	7 ngày/tuần	78	50,6
Theo dõi tại nhà	Trọn đời	120	78

Có 53,9% các bác sĩ hướng dẫn ghi lại tất cả các lần đo và 29,2% hướng dẫn ghi lại số đo trung bình của các lần đo. Chỉ có 29,9% bác sĩ sử dụng cả giá trị trung bình và riêng lẻ để đánh giá huyết áp tại nhà. 50,6% bác sĩ hướng dẫn đúng với nên đo 7 ngày/tuần và 78% hướng dẫn đo trọn đời khi có chỉ định.

Bảng 6. Nhận thức về giá trị chẩn đoán tăng huyết áp theo huyết áp tại nhà

Chỉ số	Giá trị (mmHg)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
HATT	>135	67	43,8
	135	64	41,6
	< 135	23	14,9
HATT <sub>r</sub>	>85	68	44,1
	85	64	41,6
	<85	22	14,3
HATT/ HATT <sub>r</sub>	140/90	60	39
	135/85	62	40,3

Có 40,3% bác sĩ chọn mức chẩn đoán tăng huyết áp là 135/85 mmHg và 39% bác sĩ chọn mức 140/90 mmHg.

Bảng 7. Mối liên quan giữa độ tuổi và nhận thức về huyết áp tại nhà

	< 40 (%)	40 – 49 (%)	50 – 59 (%)	60 – 69 (%)	P
Đo HATTN trọn đời	70,4	100	100	75	0,001
Đo HATTN 7 ngày/tuần	44,4	70,8	66,7	25	0,036
Ghi nhận kết quả đo	43,5	70,8	94,4	50	<0,001
Đánh giá kết quả đo	19,4	41,7	72,2	50	<0,001
Quy trình đo huyết áp	8,3	25	33,3	0	0,007
Giá trị chẩn đoán THA	36,1	70,8	33,3	0	0,004

Có sự liên quan giữa các nhóm tuổi với kiến thức về điều kiện đo huyết áp tại nhà, với việc ghi nhận và đánh giá các kết quả thu được và quy trình theo dõi huyết áp tại nhà.

## BÀN LUẬN

Nhận thức, thái độ về việc áp dụng phương pháp đo huyết áp tại nhà

Chúng tôi nhận thấy rằng, trong nghiên cứu này để quyết định hướng điều trị cho bệnh nhân tăng huyết áp thì đa số các bác sĩ chọn huyết áp phòng khám với 136 người chiếm 88,3%, số ít bác sĩ chọn huyết áp tại nhà với 15 người chiếm 9,7% và chỉ có 3 bác sĩ chọn huyết áp liên tục chiếm 1,9%. Tuy nhiên 100% bác sĩ được khảo sát lại đồng ý khuyến nghị bệnh nhân bị tăng huyết áp đo huyết áp tại nhà. Nghiên cứu vừa công bố tại Trung Quốc, cho thấy 49,5% bác sĩ đánh giá cao vai trò của huyết áp phòng khám và huyết áp liên tục trong chẩn đoán tăng huyết áp, 31,4% lựa chọn

chỉ số huyết áp đo tại nhà [20]. Nghiên cứu của tác giả Logan tại 1 bang ở Canada với 765 bác sĩ: chỉ có 13% ưa thích theo dõi huyết áp tại nhà hơn so với các kết quả đo tại phòng khám cho các mục đích chẩn đoán và 19% để hướng dẫn điều trị [5]. Về chỉ định huyết áp tại nhà, có 120 bác sĩ chiếm 77,9% khuyến nghị đo huyết áp tại nhà cho tất cả bệnh nhân tăng huyết áp. Con số này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Minh Tâm khảo sát 699 bác sĩ ở 8 tỉnh thành Việt Nam với 72,2% bác sĩ khuyến nghị [2].

Khi được hỏi về những lợi ích mà huyết áp tại nhà mang lại, có 142 bác sĩ chiếm tỷ lệ cao nhất 92,2% cho rằng huyết áp tại nhà giúp quản lý bệnh tăng huyết áp; tỷ lệ các bác sĩ chọn huyết áp tại

nhà giúp chẩn đoán tăng huyết áp áo choàng trắng, chẩn đoán tăng huyết áp ẩn giấu, giúp đánh giá hiệu quả của thuốc huyết áp cũng đạt tỷ lệ cao với xấp xỉ 80% các bác sĩ đồng ý; việc chẩn đoán tăng huyết áp kháng trị và đánh giá rủi ro bệnh tim mạch của bệnh nhân dựa trên huyết áp tại nhà không được các bác sĩ coi trọng với khoảng 35% chọn lựa. Kết quả này tương đương với kết quả của Taku Obara và cộng sự [6], nghiên cứu này cho thấy lý do chiếm tỷ lệ cao nhất mà bác sĩ Nhật Bản khuyến nghị gồm chẩn đoán tăng huyết áp áo choàng trắng chiếm 81,3%, chẩn đoán tăng huyết áp ẩn giấu chiếm 66,8% và đánh giá hiệu quả thuốc điều trị tăng huyết áp 66,1%; những nguyên nhân chiếm tỷ lệ thấp nhất gồm đánh giá rủi ro bệnh tim mạch trên bệnh nhân chiếm 21,2% và chẩn đoán hạ huyết áp chiếm 22,6% [6]. Một nghiên cứu khác của ở Hungary cho thấy các bác sĩ ở đây nhận thấy huyết áp tại nhà còn giúp phát hiện thời gian dùng thuốc huyết áp hiệu quả (82%), chẩn đoán hạ huyết áp (63%), chẩn đoán tăng huyết áp kháng trị (61%) [8].

Có nhiều yếu tố dẫn đến huyết áp tại nhà chưa phổ biến ở nước ta, trong đó có thể kể đến một số nguyên nhân mà các bác sĩ lựa chọn như: thiếu hướng dẫn về việc đo huyết áp tại nhà chiếm 77,1%, khuyến cáo về việc đo huyết áp tại nhà trong hướng dẫn chưa đầy đủ chiếm 41,7%, từ đó dẫn đến thiếu hiểu biết về việc đo huyết áp tại nhà chiếm 47,9%. Đây cũng là những nguyên nhân hàng đầu các bác sĩ lựa chọn trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Minh Tâm [2]. Nghiên cứu thực hiện ở 331 bác sĩ tim mạch và bác sĩ chăm sóc ban đầu ở Hàn Quốc năm 2016 cho thấy 55% bác sĩ cảm thấy khó khăn trong việc khuyến cáo, tư vấn bệnh nhân, và 92% bác sĩ cho biết không thể tư vấn hoặc có nguồn nhân lực để giáo dục bệnh nhân về đo huyết áp tại nhà trong những lần họ đến khám, 59% có ý kiến cần nâng cao nhận thức chung của cả cộng đồng về đo huyết áp tại nhà [2]. Một nghiên cứu khác được tiến hành ở Hoa Kỳ (2020) cho thấy chỉ có 30% bệnh nhân tăng huyết áp trưởng thành nhận được các tư vấn, hướng dẫn của bác sĩ về tự đo huyết áp tại nhà [7].

### **Nhận thức về kỹ năng đo huyết áp tại nhà**

Về khuyến nghị thiết bị đo huyết áp tại nhà, có 83,8% bác sĩ khuyến nghị nên sử dụng máy đo huyết áp điện tử để đo huyết áp tại nhà, đa số (93,5%) các bác sĩ tham gia khảo sát trả lời rằng nên sử dụng huyết áp điện tử cánh tay. Có xấp xỉ 47% bác sĩ công nhận độ tin cậy máy đo huyết áp tại nhà điện tử “tốt”, và khoảng 50% bác sĩ thường xuyên kiểm tra lại tính chính xác của thiết bị đo. Những kết quả này ở nghiên cứu của Taku Obara là gần 90% các bác sĩ khuyến nghị nên sử dụng máy đo huyết áp tại nhà điện tử cánh tay, 70% bác sĩ công nhận độ tin cậy của máy đo huyết áp tại nhà điện tử ở mức “cao” [6].

Về điều kiện đo huyết áp tại nhà, khác với đo huyết áp phòng khám, việc đo huyết áp do bác sĩ tiến hành, đo huyết áp tại nhà là do chính bệnh nhân thực hiện, nên cần có một quy trình chuẩn, chi tiết để hướng dẫn bệnh nhân. Ngoài những điều kiện về môi trường đo lường, thời gian nghỉ trước khi đo, tư thế đo, thì huyết áp tại nhà cần có những hướng dẫn cụ thể hơn về việc thời điểm đo huyết áp đối với thời điểm ăn sáng, thời điểm đi tiểu, thời điểm sử dụng thuốc huyết áp. Theo kết quả của nghiên cứu, có 92,8% các bác sĩ hướng dẫn đo huyết áp tại nhà trong vòng một tiếng sau khi thức dậy, 53,2% bác sĩ hướng dẫn đo sau khi đi tiểu, 96,2% bác sĩ hướng dẫn đo sau khi nghỉ ngơi tối thiểu 1-2 phút, 97,4% bác sĩ hướng dẫn đo ở tư thế ngồi hoặc nằm nghiêng, 68,2% bác sĩ hướng dẫn đo trước khi dùng thuốc hạ huyết áp và 57,8% bác sĩ hướng dẫn đo trước khi ăn sáng. Số lượng bác sĩ hướng dẫn đúng tất cả điều kiện đo huyết áp tại nhà theo khuyến cáo là 21 chiếm 13,6%. Tỷ lệ này tương đương với nghiên cứu của Taku Obara với khoảng 10% bác sĩ hướng dẫn đúng theo các điều kiện đo huyết áp tại nhà và thấp hơn nhiều so với 63% ở nghiên cứu của Tislér [6], [8]. Về điều kiện đo huyết áp tại nhà vào buổi tối, có 48,1% hướng dẫn đo vào lúc trước khi đi ngủ, tương đương với nghiên cứu của Taku Obara với 53,4% bác sĩ lựa chọn [6].

Câu hỏi đặt ra sau khi bệnh nhân đã biết các điều kiện đo huyết áp tại nhà, sẽ tiến hành đo trong bao lâu, các kết quả thu được sẽ được ghi nhận lại và đánh giá như thế nào. Tỷ lệ bác sĩ hướng dẫn bệnh nhân ghi lại kết quả tất cả các lần đo huyết áp là 53,9%. Tỷ lệ các bác sĩ đánh giá các giá trị thu được bằng các phép đo huyết áp tại nhà là “giá trị trung bình của các phép đo” là khoảng 51,9% và “sử dụng cả giá trị trung bình và riêng lẻ” là 29,9%. Hầu hết các bác sĩ tham gia khảo sát cho rằng nên đo huyết áp tại nhà trọn đời nếu có chỉ định và xấp xỉ 50% nghĩ rằng nên thực hiện đo huyết áp tại nhà 7 ngày/1 tuần. Chỉ có 41,6% bác sĩ công nhận chính xác các giá trị chẩn đoán tăng huyết áp theo huyết áp tại nhà là 135/85 mm Hg. Ngược lại, khoảng 39% nói rằng 140/90 mm Hg là giá trị tham chiếu cho phép đo huyết áp tại nhà, trong khi con số này thực sự là giá trị tham chiếu tiêu chuẩn cho tăng huyết áp theo phép đo huyết áp phòng khám. Tỷ lệ các bác sĩ nước ta biết giá trị tham chiếu cho tăng huyết áp tại nhà cao hơn so với nghiên cứu của Taku Obara với 23,9% và Nguyễn Minh Tâm 26,6% [2], [6].

Nghiên cứu cho thấy rằng có sự liên quan giữa các nhóm tuổi với kiến thức về điều kiện đo huyết áp tại nhà, với việc ghi nhận và đánh giá các kết quả thu được và quy trình theo dõi huyết áp tại nhà. Các bác sĩ trung niên có nhiều kiến thức hơn về giá trị tham chiếu của huyết áp tại nhà và điều kiện đo lường và quy trình theo dõi huyết áp tại nhà. Bởi vì các bác sĩ trung niên không chỉ hiểu tầm quan trọng của việc đo huyết áp tại nhà mà còn có kinh nghiệm lâm sàng, họ có thể có thêm kiến thức về các khía cạnh thực tế của phép đo huyết áp tại nhà.

### KẾT LUẬN

Phần lớn các bác sĩ đều quan tâm và nhận thức được tầm quan trọng của theo dõi huyết áp tại nhà trong quản lý, điều trị tăng huyết áp, tuy nhiên phần lớn kiến thức của bác sĩ về phương pháp này chưa đúng theo khuyến cáo. Nhằm nâng cao áp dụng theo dõi huyết áp tại nhà trong thực tế lâm sàng, cần phổ biến rộng rãi phương pháp này thông qua việc xây dựng quy trình thực hiện đo huyết áp tại nhà và cung cấp các khóa đào tạo, tập huấn cho đội ngũ bác sĩ về hướng dẫn thực hiện theo dõi huyết áp tại nhà.

### ABSTRACTS

#### **Research of knowledge, skills and attitude on home blood pressure measuring methods of medical team in Thua Thien Hue**

**Introduction:** Hypertension is one of the eight leading causes of disability and death on global. According to the World Health Organization, 9.4 million people die from high blood pressure every year. Hypertension can be diagnosed and controlled if detected early in the hospital, clinic and home.

**Purposes:** Survey on awareness and attitude about the application of home blood pressure measuring method of medical staffs in some hospitals and clinics in Thua Thien Hue and assessing awareness of these skills according to the criteria recommended at home and abroad.

**Patients and methods:** Research on 154 doctors participating in medical examination and treatment at medical facilities in Thua Thien Hue from May 2020 to May 2021. Using cross-sectional descriptive research method.

**Results:** The majority of physicians found home blood pressure monitoring to help manage hypertensive patients (92.2%), help diagnose white coat hypertension (87%), occult hypertension (78, 6%) and evaluate the effectiveness of antihypertensive drugs (79.9%). There are 83.8% doctors recommend using electronic blood pressure machine, of which 93.5% choose arm electronic blood pres-



sure machine. Approximately 50% of physicians regularly check the accuracy of devices. Only 13.6% of doctors correctly answered all conditions for measuring blood pressure at home in the morning as recommended, 48.1% of doctors answered at the right time to measure blood pressure at home in the evening. There is a correlation between age groups with knowledge of home blood pressure conditions, with recording and evaluation of results obtained, and procedures for home blood pressure monitoring.

**Conclusion:** Most doctors are interested in and aware of the importance of home blood pressure monitoring in the management and treatment of hypertension, but most doctors' knowledge about this method is not as recommended.

**Keywords:** Hypertension, doctor, skill.

---

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2015). *Báo cáo chung tổng quan ngành y tế năm 2014 - Tăng cường dự phòng và kiểm soát bệnh không lây nhiễm*, NXB Y học, Hà Nội.
2. Nguyễn Minh Tâm, Lê Hồ Thị Quỳnh Anh, Hồ Anh Hiến, Hoàng Anh Tiến, Trần Bình Thắng, Võ Nữ Hồng Đức, Huỳnh Văn Minh, (2021). “Khảo sát nhận thức và thái độ của bác sĩ Việt Nam về kỹ thuật theo dõi huyết áp tại nhà”, *Tạp chí Tim mạch học Việt Nam*, 93, tr. 266-275.
3. Glynn LG, Murphy AW, Smith SM, et al, (2010). “Self-monitoring and other non-pharmacological interventions to improve the management of hypertension in primary care: a systematic review”. *Br J Gen Pract J R Coll Gen Pract*, 60(581): e476–488
4. Ho JK, Carnagarin R, Matthews VB, Schlaich MP, (2019). “Self-monitoring of blood pressure to guide titration of antihypertensive medication - a new era in hypertension management?” *Cardiovasc Diagn Ther*, 9(1): pp. 94–9.
5. Logan, Alexander (2008). “Attitudes of primary care physicians and their patients about home blood pressure monitoring in Ontario.” *Journal of hypertension*, 26(3), pp. 446-52.
6. Obara T, Ohkubo T, Fukunaga H, Kobayashi M, Satoh M, Metoki H, Asayama K, Inoue R, Kikuya M, Mano N, Miyakawa M, Imai Y, (2010). “Practice and awareness of physicians regarding home blood pressure measurement in Japan”. *Hypertens Res*, 33(5): pp. 428-34.
7. Tang O, Foti K, Miller ER, Appel LJ, Juraschek SP, (2020). “Factors Associated With Physician Recommendation of Home Blood Pressure Monitoring and Blood Pressure in the US Population”. *Am J Hypertens*, 33(9): pp. 852-859.
8. Tislér A, Dunai A, Keszei A, Fekete B, Othmane Tel H, Torzsa P, Logan AG, (2006). “Primary-care physicians' views about the use of home/self blood pressure monitoring: nationwide survey in Hungary”. *J Hypertens*, 24(9): pp. 1729 -1735.
9. Tirabassi J, Fang J, Ayala C et al, (2013). “Attitudes of Primary Care Providers and Recommendations of Home Blood Pressure Monitoring-DocStyles, 2010”. *J Clin Hypertens*; 15(4): pp. 224–9.
10. Van Minh H, Lan Viet N, Sinh CT, et al, (2020). “May Measurement Month 2018: an analysis of blood pressure screening results from Vietnam”. *Eur Heart J Suppl*, 22: pp. 139-141.
11. World Health Organization (2013). “World Health Day: A global brief on hypertension. Silent killer, global public health crisis”. *World Health Organization*, pp. 1-36.