

CURRENT STATUS OF TREATMENT ADHERENCE IN PATIENTS WITH TYPE 1 DIABETES MELLITUS AT THE NATIONAL HOSPITAL OF ENDOCRINOLOGY IN 2025

Bui Thi Bich Ngoc^{1*}, Ton That Kha¹, Bui Thi Nga¹, Tran Ngoc Thinh¹, Be Hong Thu²

¹National Hospital of Endocrinology - Nguyen Bo street, Yen So ward, Hanoi, Vietnam

²Thang Long University - Nghiem Xuan Yem street, Dinh Cong ward, Hanoi, Vietnam

Received: 11/7/2025

Revised: 20/7/2025; Accepted: 28/7/2025

ABSTRACT

Objective: To describe the status of adherence to treatment for type 1 diabetes in patients at the central endocrine hospital in 2025.

Methods: Cross-sectional study.

Results: The treatment adherence rate among patients with type 1 diabetes at the National Hospital of Endocrinology in 2025 was high. Specifically, the good adherence rate to medication was 87.9%; the good adherence rate to blood glucose monitoring and regular check-ups was 94.9%; the adherence rate to dietary guidelines was 87.3%; and the adherence rate to physical activity was 96.2%. The average anxiety score among patients with type 1 diabetes was 1.84 ± 0.48 points.

Conclusion: The good treatment adherence rate of patients with type 1 diabetes at the National Hospital of Endocrinology in 2025 was higher compared to specialized diabetes hospitals nationwide.

Keywords: Type 1 diabetes, adherence to type 1 diabetes treatment, adherence to Insulin therapy.

*Corresponding author

Email: thinhngoc8586@gmail.com **Phone:** (+84) 987957368 **https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD12.2923**



THỰC TRẠNG TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 1 TẠI BỆNH VIỆN NỘI TIẾT TRUNG ƯƠNG NĂM 2025

Bùi Thị Bích Ngọc^{1*}, Tôn Thất Kha¹, Bùi Thị Ngà¹, Trần Ngọc Thịnh¹, Bế Hồng Thu²

¹Bệnh viện Nội tiết Trung ương - Đường Nguyễn Bô, phường Yên Sở, Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Thăng Long - Đường Nghiêm Xuân Yêm, phường Định Công, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 11/7/2025

Ngày chỉnh sửa: 20/7/2025; Ngày duyệt đăng: 28/7/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng tuân thủ điều trị đái tháo đường type 1 của người bệnh tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2025.

Phương pháp: Điều tra mô tả cắt ngang.

Kết quả: Tỷ lệ tuân thủ điều trị của bệnh nhân mắc đái tháo đường type 1 tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2025 đạt ở mức cao, trong đó tỷ lệ tuân thủ tốt dùng thuốc là 87,9%; tỷ lệ tuân thủ tốt kiểm tra đường huyết và tái khám định kỳ là 94,9%; tỷ lệ tuân thủ chế độ dinh dưỡng là 87,3%; tỷ lệ tuân thủ hoạt động thể lực là 96,2%. Điểm trung bình lo âu người bệnh mắc đái tháo đường type 1 là $1,84 \pm 0,48$ điểm.

Kết luận: Tỷ lệ tuân thủ điều trị tốt của người bệnh đái tháo đường type 1 tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2025 cao hơn so với các bệnh viện chuyên khoa về đái tháo đường trong cả nước.

Từ khóa: Đái tháo đường type 1, tuân thủ điều trị đái tháo đường type 1, tuân thủ dùng thuốc Insulin.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh đái tháo đường là một trong những nguyên nhân gây tử vong hàng đầu hiện nay, làm gia tăng gánh nặng y tế, ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe cộng đồng, tuy nhiên hiểu biết của cộng đồng về “kẻ giết người thầm lặng” này còn nhiều hạn chế. Năm 2023, trên toàn thế giới, tỷ lệ người mắc bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) type 1 chiếm khoảng 4% trong tổng số các trường hợp ĐTĐ. Tại Việt Nam hiện nay có khoảng 7 triệu người mắc ĐTĐ với 55% người bệnh có biến chứng, 34% về tim mạch; 39,5% về mắt và thần kinh; 24% về thận [3]. ĐTĐ type 1 là một trong những bệnh phổ biến nhất ở trẻ em và thanh thiếu niên, theo thống kê chiếm 90% bệnh ĐTĐ type 1 ở trẻ em [2]. Bệnh thường khởi phát nhanh, rầm rộ và cần phụ thuộc vào thuốc Insulin. Tại thời điểm chẩn đoán, người bệnh chưa có biến chứng và biểu hiện bệnh gì.

Người bệnh mắc ĐTĐ type 1 có nguy cơ mắc các rối loạn tâm thần như trầm cảm và lo âu. Điều này có thể dẫn đến việc không tuân thủ các hướng dẫn điều trị, làm tăng tỷ lệ tử vong do các biến chứng của không tuân thủ điều trị gây nên. Trong điều trị bệnh ĐTĐ, không tuân thủ điều trị là nguyên nhân chính gây ra các biến chứng, và việc tư vấn cho người bệnh là cực kỳ quan trọng. Bệnh viện Nội tiết Trung ương là một cơ sở chuyên khoa tuyến cuối điều trị các bệnh chuyển hóa nội tiết, đặc biệt là bệnh ĐTĐ type 1 tại Việt Nam.

Trung bình mỗi ngày có khoảng 5-10% người bệnh mắc ĐTĐ type 1 đến khám và điều trị tại bệnh viện. Do đó, nhằm mục tiêu nhìn nhận lại sự tuân thủ điều trị của người bệnh và những vấn đề liên quan làm cho biến chứng của tuân thủ điều trị ĐTĐ type 1 đang gia tăng, chúng tôi tiến hành nghiên cứu thực trạng tuân thủ điều trị của người bệnh ĐTĐ type 1 và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2025 với mục tiêu: đánh giá thực trạng tuân thủ điều trị ĐTĐ type 1.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh được chẩn đoán và điều trị ĐTĐ type 1 tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: người bệnh được chẩn đoán và điều trị ĐTĐ type 1 (cả người bệnh nội trú và ngoại trú); người bệnh ≥ 16 tuổi, có khả năng giao tiếp, đủ sức khỏe và năng lực để trả lời phỏng vấn và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: người bệnh dưới 16 tuổi, đối tượng từ chối tham gia nghiên cứu.

2.2. Địa điểm nghiên cứu

Các khoa lâm sàng Bệnh viện Nội tiết Trung ương.

2.3. Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 11/2024 đến tháng 8/2025.

*Tác giả liên hệ

Email: thinhngoc8586@gmail.com Điện thoại: (+84) 987957368 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD12.2923>

2.4. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.5. Cơ mẫu và cách chọn mẫu

- Công thức tính cỡ mẫu áp dụng công thức ước tính một tỷ lệ cho trước trong quần thể:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu cần nghiên cứu; p là tỷ lệ ước đoán quần thể, trong nghiên cứu này chúng tôi lấy $p = 0,9$ (dựa theo nghiên cứu của Bùi Thị Hương tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2021 [5]); d là khoảng sai lệch mong muốn giữa mẫu và quần thể, $d = 0,05$; α là mức ý nghĩa thống kê, $\alpha = 0,05$; với độ tin cậy 95%, $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$.

Với công thức trên, tính được cỡ mẫu $n = 138$ (cộng thêm 15% sai số, tính ra $n = 158$).

- Chọn mẫu thuận tiện, tất cả những người bệnh đủ tiêu chuẩn đều được chọn vào mẫu nghiên cứu lần lượt sao cho đủ 158 người bệnh đang điều trị ĐTĐ type 1.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

Bộ công cụ thiết kế dựa trên khuyến cáo về tuân thủ điều trị ĐTĐ của Tổ chức Y tế Thế giới năm 2003 và bộ câu hỏi tuân thủ điều trị Morisky 8 (MMAS-8), bộ câu hỏi của Bùi Thị Hương trong nghiên cứu “Thực trạng tuân thủ điều trị bệnh ĐTĐ type 1 ở trẻ em tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2021” [5], cùng với đó là kết hợp với thang đo lo âu, trầm cảm tại Bệnh viện HADS.

Cách thức thu thập số liệu: phát vấn (người bệnh tự điền phiếu câu trả lời có sự hỗ trợ của điều tra viên). Công cụ thu thập số liệu là bộ câu hỏi phát vấn gồm 2 phần:

- Phần thông tin về nhân khẩu học, xã hội (7 câu) từ câu A1-A7.

- Phần thông tin khảo sát về thực trạng tuân thủ điều trị của người bệnh ĐTĐ type 1: kiến thức về bệnh ĐTĐ type 1 (câu B1-B5), tuân thủ dùng thuốc của người bệnh (câu C1-C15), tuân thủ kiểm soát đường huyết và

khám sức khỏe định kỳ (câu D1-D8), tuân thủ dinh dưỡng (câu E1- E12), tuân thủ hoạt động thể lực (câu F1-F8), đánh giá về sức khỏe tinh thần của người bệnh (câu G1-G7).

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu định lượng được mã hóa và nhập trên phần mềm Excel, xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 22.0. Nghiên cứu thống kê mô tả sử dụng số lượng, phần trăm để mô tả tuân thủ điều trị ĐTĐ type 1 tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2025.

2.8. Tiêu chí đánh giá sử dụng trong nghiên cứu

- Đánh giá kiến thức và thực hành về tuân thủ điều trị bệnh ĐTĐ type 1 từng biện pháp khi người bệnh trả lời câu hỏi đạt từ 75% trở lên trên tổng số điểm.

- Tuân thủ dùng thuốc: số lần quên thuốc ≤ 3 lần/tháng, tổng 3 điểm (tuân thủ khi ≤ 2 điểm, không tuân thủ khi > 2 điểm).

- Tuân thủ kiểm soát đường huyết và khám định kỳ: tổng 6 điểm (tuân thủ khi ≥ 4 điểm, không tuân thủ khi < 4 điểm).

- Tuân thủ dinh dưỡng với mức độ sử dụng thực phẩm thường xuyên (sử dụng ≥ 4 lần/tuần) và không thường xuyên (sử dụng 2-3 lần/tuần, hiếm khi 1 lần/tuần, không bao giờ sử dụng) với các loại thực phẩm và các cách chế biến thực phẩm: tổng 48 điểm (tuân thủ sử dụng khi ≤ 36 điểm; không tuân thủ sử dụng khi > 36 điểm).

- Tuân thủ hoạt động thể lực: có tuân thủ tập luyện khi người bệnh hoạt động thể lực trên 5 ngày/tuần với cường độ trung bình 30 phút mỗi ngày và/hoặc 150 phút/tuần trở lên. Không tuân thủ hoạt động thể lực khi người bệnh không hoạt động thể lực dưới 5 ngày/tuần hoặc hoạt động thể lực với cường độ thấp hơn 30 phút mỗi ngày và hoặc 150 phút/tuần với tất cả các môn thể thao.

- Đánh giá về lo âu trầm cảm của người bệnh: tổng 21 điểm (có lo âu trầm cảm khi ≥ 15 điểm, không có lo âu trầm cảm khi < 15 điểm).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (n = 158)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	< 18 tuổi	22	13,9
	≥ 18 tuổi	136	86,1
Giới tính	Nam	53	33,5
	Nữ	105	66,5
Trình độ học vấn	< Trung học phổ thông	56	35,4
	$\geq$ Trung học phổ thông	102	64,6
Nghề nghiệp	Hưu trí, nội trợ, học sinh, sinh viên, lao động tự do	112	70,9
	Công nhân, nông dân, viên chức, văn phòng	46	29,1

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Phân bố định cư	Thành thị	77	48,7
	Nông thôn	81	51,3
Đối tượng người bệnh	Bảo hiểm y tế	150	94,9
	Dịch vụ	8	5,1

Đa số đối tượng nghiên cứu từ 18 tuổi trở lên (86,1%), là nữ giới (66,5%). Đa số người bệnh có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên (64,6%), có nghề nghiệp là hưu trí, nội trợ, học sinh, sinh viên và lao động tự do (70,9%), sử dụng bảo hiểm y tế (94,9%) và sống ở nông thôn (51,3%).

3.2. Thực trạng tuân thủ điều trị của người bệnh ĐTĐ type 1

Bảng 2. Đặc điểm tiền sử mắc bệnh ĐTĐ type 1 của người bệnh (n = 158)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thời gian mắc bệnh	≤ 5 năm	151	95,6
	> 5 năm	7	4,4
Mắc các bệnh mạn tính đi kèm	Không mắc	99	62,7
	1 bệnh/biến chứng	20	12,6
	≥ 2 bệnh/biến chứng	39	24,7

Tỷ lệ người bệnh có thời gian mắc bệnh ĐTĐ type 1 từ 5 năm trở xuống chiếm đa số với 95,6%. Tỷ lệ người bệnh có ĐTĐ type 1 và mắc từ 2 bệnh mạn tính trở lên hoặc có kèm biến chứng là 24,7%; có 12,6% người bệnh ĐTĐ type 1 mắc 1 bệnh mạn tính hoặc biến chứng kèm theo; còn lại 62,7% không mắc bệnh mạn tính hoặc có biến chứng.

Bảng 3. Thực trạng sử dụng thuốc của người bệnh (n = 158)

Tình hình sử dụng thuốc	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Số lần tiêm Insulin < 3 lần/ngày	15	9,5
Số lần tiêm Insulin ≥ 3 lần/ngày	143	90,5
Trung bình số lần tiêm Insulin trong ngày (min-max) (n = 158)	3,77 ± 0,68 (0-5)	
Trung bình tổng lượng thuốc Insulin dùng trong ngày (min-max) (UI)	37,59 ± 19,25 (5-86)	
Tổng liều lượng tiêm Insulin < 37,59 UI/ngày	63	39,8
Tổng liều lượng tiêm Insulin ≥ 37,59 UI/ngày	95	60,2

Liều lượng tiêm Insulin trung bình mà người bệnh tiêm 1 ngày là 37,59 ± 19,25 UI, trong đó đa phần người bệnh tiêm Insulin ≥ 3 lần/ngày với 90,5%. Người bệnh có tổng liều tiêm Insulin ≥ 37,59 UI/ngày chiếm 60,2%. Số lần tiêm thuốc Insulin trung bình 3,77 ± 0,68 lần/ngày.

Bảng 4. Tuân thủ sử dụng thuốc của người bệnh ĐTĐ type 1 (n = 158)

Tuân thủ sử dụng thuốc		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuân thủ dùng thuốc trong tháng vừa qua	Dùng thuốc đều đúng theo đơn của bác sĩ	100	63,3
	Dùng thuốc theo đơn nhưng thỉnh thoảng quên	51	32,3
	Bỏ thuốc	5	3,2
	Tự ý điều trị	2	1,3
Số lần quên tiêm thuốc trong 1 tháng trở lại đây	Không quên tiêm thuốc	93	58,9
	Quên tiêm thuốc 1-3 lần	41	25,9
	Quên tiêm thuốc > 3 lần	24	15,2

Đa số người bệnh tuân thủ dùng thuốc đều đúng theo đơn của bác sĩ với 63,3%. Người bệnh quên tiêm thuốc Insulin 1-3 lần/tháng chiếm 25,9%. Không quên tiêm thuốc Insulin trong 1 tháng chiếm đa số với 58,9%.

Bảng 5. Tuân thủ kiểm soát đường huyết và tái khám định kỳ (n = 158)

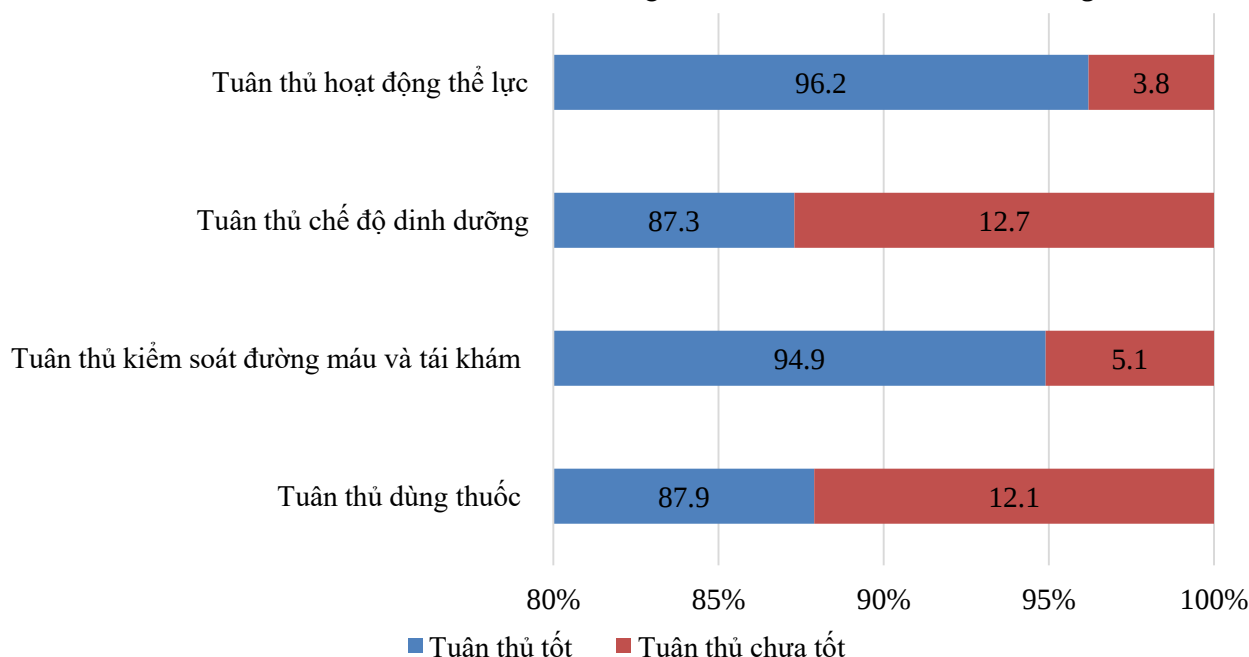
Nội dung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuân thủ kiểm soát đường huyết	Kiểm tra đo đường huyết theo ngày	51	32,3
	Kiểm tra đo đường huyết theo tuần	86	54,4
	Kiểm tra đo đường huyết theo tháng	21	13,3
Tuân thủ tái khám	Đi khám định kỳ ≤ 3 tháng/lần	140	88,6
	Đi khám định kỳ > 3 tháng/lần	18	11,4

Đa số người bệnh tuân thủ kiểm soát đường huyết theo tuần chiếm tỷ lệ cao nhất (54,4%). Người bệnh tuân thủ khám định kỳ từ 3 tháng/lần trở xuống chiếm đa số với 88,6%.

Bảng 6. Thực trạng lo âu của người bệnh ĐTĐ

Trạng thái lo âu		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Không bị lo âu		140	88,6
Lo âu nhẹ		16	10,1
Lo âu vừa		2	1,3
Trung bình điểm lo âu	$\bar{X} \pm SD$	1,84 $\pm$ 0,48	
	Min-max	0-3	

Tỷ lệ người bệnh ĐTĐ type 1 không có biểu hiện lo âu trầm cảm chiếm đa số với 88,6%; chỉ có 10,1% người bệnh có biểu hiện lo âu nhẹ; và 1,3% lo âu vừa. Điểm trung bình lo âu đạt 1,84 $\pm$ 0,48 điểm/tổng số 3 điểm.

**Biểu đồ 1. Tổng hợp các yếu tố tuân thủ điều trị của người bệnh ĐTĐ type 1**

Tỷ lệ người bệnh ĐTĐ type 1 tuân thủ điều trị với tuân thủ tốt hoạt động thể lực là cao nhất (96,2%), thứ hai là tuân thủ tốt kiểm soát đường máu và tái khám (94,9%), thứ 3 là tuân thủ tốt dùng thuốc Insulin (87,9%), cuối cùng là tuân thủ tốt chế độ dinh dưỡng (87,3%).

4. BÀN LUẬN

Thực trạng tuân thủ điều trị của người bệnh ĐTĐ type 1 tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2025 được dựa trên các tiêu chí về tuân thủ dùng thuốc Insulin, tuân thủ kiểm soát đường huyết và tái khám định kỳ, tuân thủ chế độ dinh dưỡng, tuân thủ hoạt động thể lực. Ngoài ra người bệnh còn được đánh giá mức độ trầm

cảm, lo âu trong điều trị bằng thang đo trầm cảm HADS.

- Tuân thủ dùng thuốc: tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc Insulin ở người bệnh ĐTĐ type 1 tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2025 là cao với 87,9%, trong đó người bệnh có kiến thức về tuân thủ sử dụng thuốc Insulin trong điều trị đạt tỷ lệ 96,9%. Kết quả nghiên cứu này cao hơn nghiên cứu của Kyokunzire C và cộng sự [7]. Người bệnh mắc bệnh tiểu đường type 1 phải phụ thuộc gần như hoàn toàn vào thuốc Insulin với 90,6% người bệnh phải tiêm trên 3 mũi Insulin trong 1 ngày, trung bình số mũi tiêm là 3,77 $\pm$ 0,68/ngày. Tỷ lệ này tương

tự với kết quả nghiên cứu Bùi Thị Hương năm 2021 tại Bệnh viện Nhi Trung ương với 90,8% tuân thủ dùng thuốc [5]. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy tỷ lệ người bệnh tuân thủ dùng thuốc đúng theo đơn của bác sĩ chiếm 63,3%, cao hơn kết quả của Nguyễn Thu Hà năm 2022 nghiên cứu những yếu tố ảnh hưởng đến kiểm soát glucose máu ở trẻ ĐTĐ type 1 với tỷ lệ dùng thuốc đúng theo đơn bác sĩ là 55,6%.

- Tuân thủ kiểm soát đường huyết và tái khám với tỷ lệ người bệnh có kiến thức tuân thủ cao (94,9%), trong đó tuân thủ kiểm soát đường huyết theo ngày và tuần chiếm 86,7% và có 88,6% tỷ lệ người bệnh tuân thủ tái khám định kỳ dưới 3 tháng/lần. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Rena R Wing và cộng sự [9], nhưng lại thấp hơn so với nghiên cứu của Bùi Thị Hương năm 2021 Bệnh viện Nhi Trung ương với 96,9% [5]. Sự khác nhau này có thể do đối tượng nghiên cứu của Bệnh viện Nhi Trung ương là trẻ em dưới 16 tuổi, do đó được bố mẹ giám sát chăm sóc.

- Tuân thủ chế độ dinh dưỡng: kết quả thực tế có 87,3% người bệnh ĐTĐ type 1 tuân thủ dinh dưỡng ăn uống. Tuân thủ sử dụng các thực phẩm thịt nạc 94,9%, hoa quả 77,7%, rau 99,4% là các loại thực phẩm tốt cho người bệnh ĐTĐ. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Bùi Thị Hương năm 2021 tại Bệnh viện Nhi Trung ương [5]. Tỷ lệ này đạt được tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương là do người bệnh đã được tư vấn đầy đủ tại phòng khám của bệnh viện, tuy nhiên do đối tượng nghiên cứu là người trên 16 tuổi, do đó việc tuân thủ cũng sẽ khó hơn so với đối tượng là trẻ em ở nghiên cứu tại Bệnh viện Nhi Trung ương. Việc tuân thủ các khuyến nghị về chế độ ăn uống với người bệnh tiểu đường type 1 là khá khó khăn. Theo nghiên cứu ở Phần Lan của Maisa Toljamo [8] và cộng sự, tỷ lệ tuân thủ ăn uống là 70% và chỉ 8% cho biết luôn có giờ ăn không đều đặn.

- Tuân thủ hoạt động thể lực: kết quả nghiên cứu cho thấy có 96,2% người bệnh ĐTĐ type 1 tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2025 luyện tập thể dục trên 1 ngày/tuần, tương tự kết quả của Bùi Thu Hương với 94,6% [5] và nghiên cứu của Maisa Toljamo và cộng sự có 75% người bệnh luyện tập thể dục hàng ngày [8].

- Mức độ trầm cảm lo âu trong điều trị của người bệnh ĐTĐ type 1: điểm trung bình lo âu của người bệnh ĐTĐ type 1 tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2025 là $1,84 \pm 0,48$, tương tự với kết quả Bùi Công Nguyên (2019) về kiến thức tuân thủ điều trị ĐTĐ type 2 tại Bệnh viện E [6]. Có sự tương đồng này là có thể là do có sự giống nhau về độ tuổi nên sẽ có tâm lý và

cảm xúc cũng như lo lắng về tuân thủ điều trị bệnh ĐTĐ.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ tuân thủ điều trị của bệnh nhân mắc ĐTĐ type 1 tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2025 đạt ở mức cao hơn so với các bệnh chuyên khoa trong cả nước, trong đó cao nhất là tỷ lệ tuân thủ hoạt động thể lực (96,2%); thứ 2 là tuân thủ tốt kiểm tra đường huyết và tái khám định kỳ (94,9%); thứ 3 là tỷ lệ tuân thủ tốt dùng thuốc (87,9%) và cuối cùng là tuân thủ chế độ dinh dưỡng (87,3%). Điểm trung bình lo âu người bệnh mắc ĐTĐ type 1 là $1,84 \pm 0,48$ điểm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Hiệp hội Phòng, chống đái tháo đường thế giới (IDR the International Diabetes Federation). Niên giám thống kê năm 2021, tr. 10-15.
- [2] Tổ chức Y tế thế giới. Tỷ lệ mắc bệnh đái tháo đường ở người giai đoạn 2012-2022, tr. 122-145.
- [3] Bộ Y tế. Việt Nam hiện tỷ lệ người mắc bệnh đái tháo đường đang gia tăng nhanh. Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế, 12/11/2023.
- [4] Bộ Y tế. Bệnh đái tháo đường được coi là một trong bốn “đại dịch” của thế kỷ 21. Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế, 18/11/2015.
- [5] Bùi Thị Hương. Thực trạng tuân thủ điều trị bệnh đái tháo đường type 1 ở trẻ em tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2021, 2021.
- [6] Bùi Công Nguyên. Kiến thức, thực hành tuân thủ điều trị và một số yếu tố liên quan ở người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện E năm 2019. Khóa luận tốt nghiệp đại học ngành y đa khoa. Khoa Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội, 2019, tr. 34-36.
- [7] Kyokunzire C et al. Factors associated with adherence to diabetes care recommendations among children and adolescents with type 1 diabetes: a facility-based study in two urban diabetes clinics in Uganda [Corrigendum]. Diabetes Metab Syndr Obes Targets Ther, 2018, volume 11, pp. 595-596.
- [8] Maisa Toljamo, Hentinen M. Adherence to self-care and glycaemic control among people with Insulin-dependent diabetes mellitus. Adv Nurs, 2001, 34 (6), pp. 780-6.
- [9] Rena R Wing et al. Erequency and Accuracy of Self-Monitoring of Blood Glucose in Children. Diabetes Care, 1985, 8 (3), pp. 214-218.