



Kiến thức về phòng tái phát bệnh viêm loét dạ dày tá tràng của người bệnh tại Trung tâm Tiêu hóa - Gan mật, Bệnh viện Bạch Mai

Phạm Thị Thanh Phương^{1,2}, Nguyễn Văn Khánh²,
Hoàng Thị Minh Giang², Nguyễn Văn Hiếu², Phạm Bình Nguyên²
¹Trường Đại học Y Hà Nội; ²Bệnh viện Bạch Mai

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức về phòng bệnh tái phát của người bệnh viêm loét dạ dày tá tràng tại Trung tâm Tiêu hóa – Gan mật, Bệnh viện Bạch Mai và tìm hiểu một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 68 người bệnh viêm loét dạ dày tá tràng điều trị nội trú tại Trung tâm Tiêu hóa – Gan mật, Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 01/2024 đến tháng 4/2024. Bộ công cụ đánh giá kiến thức của người bệnh với chỉ số Cronbach alpha là 0,72. **Kết quả:** Tỷ lệ người bệnh có kiến thức chưa tốt chiếm 82,4%, người bệnh có kiến thức tốt là 17,6%. Nghiên cứu xác định tỉ lệ người bệnh có kiến thức tốt cao hơn ở nhóm có thời gian mắc bệnh, nguồn cung cấp thông tin từ internet/mạng xã hội ($p < 0,05$). **Kết luận:** Kiến thức về phòng tái phát của người bệnh viêm loét dạ dày tá tràng tại Trung tâm Tiêu hóa – Gan mật, Bệnh viện Bạch Mai còn hạn chế. Cần tăng cường giáo dục sức khỏe cho người bệnh mới chẩn đoán, hướng dẫn người bệnh cách nhận biết và truy cập các nguồn thông tin y tế uy tín, giúp họ tiếp cận kiến thức chính xác về phòng ngừa và điều trị bệnh.

Từ khóa: Kiến thức, phòng tái phát, viêm loét dạ dày- tá tràng.

Patients' knowledge about the prevention of recurrent gastric and duodenal ulcers at the Center for Gastroenterology - Hepatobiliary, Bach Mai Hospital in 2024

Pham Thi Thanh Phuong^{1,2}, Nguyen Van Khanh²,
Hoang Thi Minh Giang², Nguyen Van Hieu², Pham Binh Nguyen²
¹Hanoi Medical University; ²Bach Mai Hospital

ABSTRACT

Objective: To describe the knowledge of prevention of recurrence of peptic ulcer disease in patients with gastroduodenal ulcer at the Center for Gastroenterology - Hepatobiliary, Bach Mai Hospital and to identify associated factors. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 68 inpatients with peptic ulcer disease at the Department of Gastroenterology and Hepatology, Bach Mai Hospital, from January 2024 to April 2024. The patient knowledge assessment tool had a Cronbach's alpha coefficient of 0.72. **Results:** A total of 82.4% of patients demonstrated inadequate knowledge, whereas only 17.6% exhibited good knowledge. The study identified a significantly higher proportion of patients with good knowledge among those with a longer disease duration and those receiving information from the internet or social media ($p < 0.05$). **Conclusion:** Knowledge about recurrence prevention among patients with peptic ulcer disease at the Department of Gastroenterology and Hepatology, Bach Mai Hospital, remains limited. Health education should be enhanced for newly diagnosed patients, with guidance on how to identify and access reliable medical information sources, thereby enabling them to obtain accurate knowledge for disease prevention and management.

Keywords: Knowledge, recurrence prevention, peptic ulcer disease.

Tác giả: Phạm Thị Thanh Phương
Email: phamthithanhphuong@hmu.edu.vn
DOI: 10.54436/jns.2025.02.976

Ngày nhận bài: 01/3/2025
Ngày hoàn thiện: 08/4/2025
Ngày đăng bài: 09/4/2025

ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm loét dạ dày tá tràng (VLDDTT) là một bệnh lý mãn tính, có tính chu kỳ, dễ gây tái phát trở lại có thể gây ra các biến chứng nguy hiểm như: thủng dạ dày, xuất huyết tiêu hóa, ung thư dạ dày,... Theo thống kê của tổ chức Y tế thế giới, viêm loét dạ dày tá tràng chiếm 5 - 10% dân số thế giới. Theo Hội khoa học Tiêu hóa, tại Việt Nam có tới 26% dân số mắc bệnh viêm loét dạ dày tá tràng^{1,2}.

Hiện nay, mặc dù đã có những tiến bộ trong điều trị bệnh những viêm loét dạ dày tá tràng vẫn là bệnh dễ bị tái phát, ảnh hưởng tới cuộc sống sinh hoạt hằng ngày của người bệnh, có thể gây ra các biến chứng nguy hiểm dẫn đến tốn kém chi phí điều trị. Kết quả nghiên cứu của Phạm Trường Giang cho thấy thực trạng nhận thức chung của người bệnh chưa đúng về nguyên nhân gây bệnh, ăn uống, dinh dưỡng, dùng thuốc phòng tái phát bệnh còn khá hạn chế³; nghiên cứu của Dương Thị Hương (2017), phần lớn người bệnh đã có nhận thức đúng về phòng bệnh viêm loét dạ dày tá tràng, đặc biệt về chế độ ăn: 93,33% không nên ăn quá nhiều, quá nhanh; > 80% không ăn các thực phẩm chua cay và không sử dụng các chất kích thích,...². Hằng năm trung bình có khoảng 50% người bệnh bị loét có đợt đau tái phát phải điều trị và trong đợt tiến triển có thể có biến chứng nghiêm trọng như: chảy máu dạ dày, thủng dạ dày,...^{1,2}.

Đã có rất nhiều nghiên cứu về vấn đề viêm loét dạ dày tá tràng với các nội dung: dịch tễ, nguyên nhân, các biểu hiện lâm sàng, cận lâm sàng, cách điều trị,... Theo hiểu biết của nhóm nghiên cứu, hiện tại vẫn chưa có nhiều nghiên cứu về thực trạng này tại Việt Nam, đặc biệt tại Bệnh viện Bạch Mai đang tiếp nhận rất nhiều ca bệnh chảy máu dạ dày, xuất huyết tiêu hóa với nguyên

nhân viêm loét dạ dày tá tràng. Xuất phát từ điều đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: *Mô tả kiến thức của người bệnh về phòng bệnh viêm loét dạ dày tá tràng tái phát tại Trung Tâm Tiêu hóa - Gan mật, Bệnh viện Bạch Mai năm 2024 và tìm hiểu một số yếu tố liên quan.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh VLDDTT điều trị nội trú tại Trung tâm Tiêu hóa – Gan mật, Bệnh viện Bạch Mai.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Tuổi ≥ 18 tuổi. Có khả năng đọc hiểu và trả lời các câu hỏi theo hướng dẫn. Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh bị loét đang chảy máu. Người bệnh không có mặt tại thời gian nghiên cứu. Người bệnh có các bệnh lý toàn thân khác kèm theo (đái tháo đường, viêm khớp dạng thấp, tai biến mạch máu não, XHTH, K Dạ dày).

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

Cỡ mẫu: Chọn toàn bộ bao gồm 68 người bệnh VLDDTT đủ tiêu chuẩn được khám, theo dõi, điều trị và đưa vào nghiên cứu mời tham gia nghiên cứu.

Chọn phương pháp chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện.

Các bước tiến hành nghiên cứu: Bộ công cụ tham khảo từ nghiên cứu của Dương Thị Hương tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ². Sau khi bộ câu hỏi được xây dựng, chúng tôi tiến hành điều tra thử trên 20 đối tượng (những đối tượng này không tham gia vào nghiên cứu) với chỉ số Cronbach alpha là 0,72.

Bộ câu hỏi phỏng vấn gồm 2 nội dung:

+ Phần 1: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, nghề nghiệp, thời

gian mắc bệnh, thời điểm vào viện, nguồn cung cấp thông tin về bệnh.

+ Phần 2: Đánh giá kiến thức của người bệnh về viêm loét dạ dày tá tràng và cách phòng bệnh gồm 23 câu hỏi liên quan đến kiến thức của người bệnh về bệnh viêm loét dạ dày tá tràng: 20 câu kiến thức về bệnh (khái niệm, nguyên nhân, triệu chứng, biến chứng, chế độ ăn), 3 câu kiến thức về phòng bệnh.

- Cách tính điểm: Với mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, Với mỗi câu trả lời sai được 0 điểm.

Phiếu điều tra gồm có 23 câu hỏi và tổng điểm tối đa là 49 điểm. Cách phân loại mức độ kiến thức của người bệnh dựa thang Likert 4 có 4 mức độ như sau:

Kiến thức chưa tốt:

+ Trả lời đúng < 25%: Kiến thức kém.

+ Trả lời đúng 25% -50%: Kiến thức trung bình.

+ Trả lời đúng 50% - 75%: Kiến thức khá.

Kiến thức tốt : Trả lời đúng > 75% ².

Phương pháp xử lý số liệu: Xử lý số liệu theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng tính tỷ lệ phần trăm (%) để mô tả các thông tin về đối tượng nghiên cứu dưới dạng tần xuất và tỷ lệ. Sử dụng Chi – square Tests để phân tích sự khác biệt giữa các biến độc lập. Mọi sự khác biệt được xem là có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$, với độ tin cậy 95%.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được thông qua hội đồng đạo đức của Bệnh viện Bạch Mai. Người tham gia nghiên cứu được giải thích rõ ràng về mục đích nghiên cứu và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

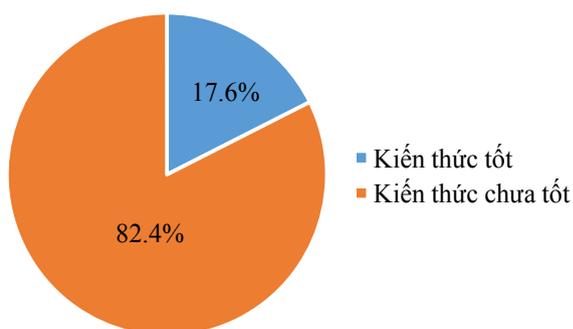
KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của người bệnh VLDDTT (n = 68)

	Đặc điểm	n	%
Tuổi	Dưới 30	14	20,5
	Từ 30 đến 50	40	59
	Trên 50	14	20,5
	Trung bình (X ± SD)	39,5 ± 12 (18 - 69)	
Giới	Nam	49	61,8
	Nữ	29	38,2
Nghề nghiệp	Nông dân/ công nhân	9	13,2
	Hưu trí	15	22,1
	Tự do	19	27,9
	Học sinh, sinh viên	9	13,2
	Công chức – viên chức	16	23,5
	Nông dân/ công nhân	9	13,2
	Hưu trí	15	22,1

	Đặc điểm	n	%
Thời gian mắc bệnh	Dưới 6 tháng	10	15
	6 tháng- 1 năm	15	22
	1-3 năm	18	26
	> 3 năm	25	37
Thời gian vào viện	Lần 1	5	7,4
	Lần 2	25	36,8
	Lần 3	8	11,8
	>= 4 lần	30	44,1
Các nguồn cung cấp kiến thức về VLDDTT cho người bệnh	Đài, báo, ti vi	38	55,9
	Internet/Mạng xã hội	44	64,7
	Gia đình người thân	11	16,2
	Cán bộ Y tế	61	89,7
	Truyền miệng	6	8,8
	Tổ chức xã hội	1	1,5
	Nguồn thông tin khác	0	0

Người bệnh chủ yếu có tuổi từ 30- 50 với 59 %, giới nam 61,8%, nghề nghiệp trong nghiên cứu chiếm tỉ lệ cao nhất là lao động tự do 27,9%, trình học học vấn chủ yếu là đối tượng THPT 37%, số lần vào viện vì bệnh trên 4 lần 44,1%, thời gian mắc bệnh trên 3 năm 37%, nguồn cung cấp kiến thức cho người bệnh về 89,7% từ nhân viên y tế.



Biểu đồ 1. Thực trạng kiến thức của người bệnh VLDDTT (n = 68)

Tỷ lệ người bệnh có kiến thức chưa tốt chiếm 82,4%, người bệnh có kiến thức tốt là 17,6%.

Bảng 2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của người bệnh VLDDTT (n = 68)

Đặc điểm		Kiến thức				p	OR	95%CI
		Tốt		Chưa tốt				
		n	%	n	%			
Nhóm tuổi	18 - 50	10	18,5	44	81,5	0,711*	0,74	0,14 – 3,90
	> 50	2	14,3	12	85,7			
Giới tính	Nam	7	16,7	35	83,3	0,788	1,20	0,33 – 4,32
	Nữ	5	19,2	21	80,8			
Nơi ở	Nông thôn/ Miền núi	18	94,7	18	94,7	0,095	0,29	0,07 – 1,19
	Thị xã/ Thành phố	38	77,6	38	77,6			
Trình độ học vấn	< THPT	7	15,6	38	84,4	0,527	1,50	0,41 – 5,54
	> THPT	5	21,7	18	78,3			
Số lần vào viện vì bệnh	< 4 lần	5	13,2	33	86,8	0,274	1,80	0,49 – 6,63
	≥ 4 lần	5	13,2	23	76,7			
Thời gian mắc bệnh	1- 3 năm	4	9,3	39	90,7	0,018*	4,58	1,29 – 16,26
	> 3 năm	8	32	17	68			

(Chi-square test, *Fisher's Exact Test)

Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thời gian mắc bệnh với kiến thức của người bệnh ($p < 0,05$). Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức của người bệnh với tuổi, giới, nơi ở, trình độ học vấn, số lần vào viện ($p > 0,05$).

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan giữa kiến thức người bệnh và nguồn cung cấp thông tin về bệnh (n = 68)

Nguồn cung cấp thông tin về bệnh		Kiến thức				p	OR	95%CI
		Tốt		Chưa tốt				
		n	%	n	%			
Đài, báo, tivi	Có	8	21,1	30	78,9	0,407	1,75	0,44 – 6,94
	Không	4	13,3	26	86,7			
Internet/Mạng xã hội	Có	11	25,0	33	75,0	0,045	7,67	0,89 – 65,85
	Không	1	4,2	23	95,8			

Nguồn cung cấp thông tin về bệnh		Kiến thức				p	OR	95%CI
		Tốt		Chưa tốt				
		n	%	n	%			
Gia đình người thân	Có	3	27,3	8	72,7	0,360	2,02	0,47 – 8,69
	Không	9	15,8	48	84,2			
Cán bộ y tế	Có	12	19,7	49	80,35	0,196	-	-
	Không	0	0	7	100			

(Fisher's Exact Test)

Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức người bệnh với các nguồn thông tin từ báo, đài, tivi, thân nhân người bệnh và cán bộ y tế ($p > 0,05$), Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức người bệnh và nguồn thông tin từ Internet/ Mạng xã hội có sự ảnh hưởng tới kiến thức của người bệnh ($p < 0,05$).

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu tại Trung tâm Tiêu hóa – Gan mật, Bệnh viện Bạch Mai, cho thấy phần lớn người bệnh viêm loét dạ dày tá tràng có kiến thức chưa tốt chiếm 82,4%; Tỷ lệ người bệnh có kiến thức tốt đạt 17,6%. Kết quả này tương đồng với một số nghiên cứu trong và ngoài nước: Tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2023, nghiên cứu trên 250 người bệnh cho thấy nhận thức chung về bệnh còn hạn chế, với chỉ 29,6% nhận thức đúng về nguyên nhân chủ yếu gây bệnh. Nhận thức về chế độ ăn uống và sử dụng thuốc phòng tái phát cũng chưa cao, với 50% lựa chọn chế độ ăn phù hợp và 54,8% cho rằng nên giảm liều thuốc khi triệu chứng đã hết³. Tại Bệnh viện Quân y 354, nghiên cứu trên 128 người bệnh loét dạ dày tá tràng cho thấy nhiều người bệnh có nhận thức chưa đúng về nguyên nhân gây loét (73,44%) và các yếu tố gây loét (85,16%). Tuy nhiên, đa số người bệnh nhận thức đúng về vai trò của phòng biến chứng xuất huyết tiêu hóa (87,5%) và các dấu hiệu của xuất huyết tiêu hóa (70,31%)⁴. Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam năm

2019, nghiên cứu trên 64 người bệnh cho thấy trước can thiệp giáo dục sức khỏe, điểm trung bình kiến thức về phòng tái phát loét dạ dày tá tràng là $19,56 \pm 6,40$ trên tổng số 42 điểm. Sau can thiệp, điểm trung bình tăng lên $36,73 \pm 3,00$ điểm ngay sau can thiệp và $35,97 \pm 3,02$ điểm trước khi ra viện. Tỷ lệ người bệnh có kiến thức ở mức tốt tăng từ 3,1% trước can thiệp lên 90,6% ngay sau can thiệp và 81,2% trước khi ra viện⁵. Nghiên cứu của Kim J.J. và cộng sự (2010) tại Hàn Quốc cho thấy, trong số các yếu tố nguy cơ gây loét dạ dày tá tràng, nhiễm *Helicobacter pylori* chiếm tỷ lệ cao nhất (85,7%), tiếp theo là sử dụng thuốc chống viêm không steroid (61,9%). Tuy nhiên, nhận thức của người bệnh về các yếu tố nguy cơ này còn hạn chế, dẫn đến việc tuân thủ điều trị và phòng ngừa tái phát chưa đạt hiệu quả cao⁶. Nghiên cứu của Shahnooshi J.F. và Anita D.S. (2014) tại Ấn Độ cho thấy, việc giáo dục lối sống cho người bệnh loét dạ dày tá tràng giúp cải thiện đáng kể kiến thức và thực hành về phòng ngừa tái phát. Sau can thiệp giáo dục, 85% người bệnh nhận thức đúng về chế độ ăn uống và 78% thực hiện đúng các biện pháp phòng ngừa tái phát⁷.

So sánh với các nghiên cứu trong và ngoài nước, có thể thấy rằng kiến thức của người bệnh về phòng tái phát viêm loét dạ dày tá tràng còn nhiều hạn chế. Việc tăng cường giáo dục sức khỏe, cung cấp thông tin chính xác và đầy đủ về nguyên nhân, yếu tố nguy cơ và biện pháp phòng ngừa là cần thiết để nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi của người bệnh, góp phần giảm tỷ lệ tái phát và cải thiện chất lượng cuộc sống.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận có mối liên quan giữa thời gian mắc bệnh và kiến thức của người bệnh về phòng ngừa tái phát viêm loét dạ dày tá tràng ($p < 0,05$). Điều này gợi ý rằng những người bệnh có thời gian mắc bệnh dài hơn thường tích lũy được kiến thức tốt hơn về các biện pháp phòng ngừa tái phát. Bên cạnh đó, thời gian mắc càng lâu thì họ càng chú trọng hơn đến sức khỏe của mình, có ý thức để tìm hiểu bệnh, các phương pháp phòng bệnh, tuân thủ điều trị bệnh để tránh tình trạng bệnh trở nên nghiêm trọng hơn. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với một số nghiên cứu trước đó như: nghiên cứu của Đỗ Đức Quân tại Bệnh viện Quân y 354, trong đó nhận thức về dự phòng tái phát xuất huyết tiêu hóa tốt hơn ở người bệnh bị xuất huyết tiêu hóa nhiều lần ($OR = 2,32$). Nghiên cứu này cũng chỉ ra rằng các người bệnh có học vấn từ trung cấp trở lên, là cán bộ viên chức, tuổi dưới 60 và sống ở thành phố có nhận thức tốt hơn về dự phòng tái phát xuất huyết tiêu hóa⁸. Ngoài ra, nghiên cứu của Hoàng Thị Lệ và Ngô Huy Hoàng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam cũng cho thấy sau can thiệp giáo dục sức khỏe, nhận thức của người bệnh về phòng tái phát loét dạ dày tá tràng được cải thiện đáng kể. Trước can thiệp, nhận thức chung về phòng tái phát loét đạt $19,56 \pm 6,40$ điểm trên tổng 42 điểm của thang đo, trong khi sau can

thiệp, điểm số này tăng lên $36,73 \pm 3,00$ điểm ngay sau can thiệp và duy trì ở mức $35,97 \pm 3,02$ điểm trước khi ra viện ($p < 0,001$)⁹. Những kết quả này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc cung cấp thông tin và giáo dục sức khỏe cho người bệnh, đặc biệt là những người mới được chẩn đoán hoặc có thời gian mắc bệnh ngắn, nhằm nâng cao kiến thức và khả năng phòng ngừa tái phát viêm loét dạ dày tá tràng.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc sử dụng Internet và mạng xã hội như nguồn thông tin về bệnh với kiến thức của người bệnh về phòng ngừa tái phát viêm loét dạ dày tá tràng ($p = 0,031$; $p < 0,05$). Điều này gợi ý rằng việc tiếp cận thông tin qua các kênh trực tuyến có thể góp phần nâng cao hiểu biết của người bệnh về các biện pháp phòng ngừa tái phát. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Đắc Quỳnh Anh và cộng sự, trong đó 48,3% người dân sử dụng Internet để tìm kiếm thông tin sức khỏe, và những người này có xu hướng thực hiện hành vi này thường xuyên hơn, với kiến thức liên quan cao gấp 3,2 lần so với nhóm không sử dụng Internet¹⁰. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng không phải tất cả thông tin trên Internet và mạng xã hội đều chính xác và đáng tin cậy. Do đó, việc hướng dẫn người bệnh cách tiếp cận và lựa chọn thông tin y tế đáng tin cậy trên các kênh trực tuyến là cần thiết để đảm bảo họ nhận được kiến thức chính xác và hữu ích cho việc phòng ngừa tái phát viêm loét dạ dày tá tràng.

Hạn chế của nghiên cứu: Nghiên cứu thiết kế mô tả cắt ngang chưa xác định mối quan hệ nhân quả giữa các yếu tố liên quan và đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của người bệnh; cỡ mẫu còn hạn chế, được thực hiện tại trung tâm tiêu hóa gan mật bệnh viện Bạch Mai nên kết quả nghiên cứu

có thể chưa phản ánh đầy đủ đặc điểm của người bệnh tại các cơ sở y tế khác hoặc khu vực có đặc điểm dịch tễ khác biệt.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ người bệnh có kiến thức chưa tốt về phòng bệnh viêm loét dạ dày tá tràng là 82,4%; Tỷ lệ người bệnh có kiến thức tốt là 17,6%; Thời gian mắc bệnh (> 3 năm) và việc sử dụng Internet/Mạng xã hội có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức của người bệnh ($p < 0,05$).

Từ kết quả nghiên cứu trên chúng tôi đưa ra những khuyến nghị sau nhằm nâng cao kiến thức phòng ngừa tái phát viêm loét dạ dày tá tràng: Tăng cường giáo dục sức khỏe cho người bệnh có kiến thức chưa tốt và thời gian mắc bệnh 1-3 năm về phòng ngừa tái phát bệnh. Bên cạnh đó nhân viên y tế cần hướng dẫn sử dụng nguồn thông tin trực tuyến đáng tin cậy uy tín, giúp họ tiếp cận kiến thức chính xác về phòng ngừa và điều trị bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Khánh. Khảo sát nhận thức về loét dạ dày - tá tràng của học sinh các trường trung học cơ sở trên địa bàn Thành phố Nam Định. Thụ viện trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. 2018.

2. Dương Thị Hương. Khảo sát nhận thức của người bệnh về phòng bệnh loét dạ dày tá tràng tái phát tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ [Chuyên đề chuyên khoa I điều dưỡng]. Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. 2017

3. Phạm Trường Giang, Nguyễn Công Khẩn. Kiến thức của người bệnh về bệnh viêm loét dạ dày tá tràng tại Bệnh viện Đa khoa trung ương Cần Thơ năm 2023. Tạp chí Y học Việt Nam, Tập 537 Số 2 (2024). <https://doi.org/10.51298/vmj.v537i2.9220>

4. Phạm Thị Mai, Lê Văn An, Nguyễn Thị Hoa và cộng sự. Đánh giá nhận thức của bệnh nhân về nguyên nhân và yếu tố nguy cơ gây loét dạ dày tá tràng tại Bệnh viện Quân y 354. Tạp chí Y học Quân sự. 2022;47(2):78-85.

5. Trần Văn Bình, Nguyễn Thị Lan, Phạm Quốc Huy và cộng sự. Hiệu quả của giáo dục sức khỏe trong việc nâng cao kiến thức phòng tái phát loét dạ dày tá tràng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam. Tạp chí Y học Dự phòng. 2019;29(4):112-119.

6. Kim JJ, Lee JY, Jung HS, et al. Risk factors for peptic ulcer bleeding in patients taking nonsteroidal anti-inflammatory drugs. Korean J Intern Med. 2010;25(2):171-176.

7. Shahnooshi JF, Anita DS. Impact of lifestyle education on knowledge and practice of patients with peptic ulcer disease in India. Indian J Gastroenterol. 2014;33(5):431-435.

8. Đỗ Đức Quân. Đánh giá kiến thức dự phòng tái phát xuất huyết tiêu hóa ở người bệnh loét dạ dày tá tràng trước-sau giáo dục sức khỏe tại Bệnh viện Quân y 354 năm 2021 [Luận văn thạc sĩ]. Trường Đại học Phenikaa. 2022.

9. Hoàng Thị Lệ, Ngô Huy Hoàng. Thay đổi nhận thức về phòng tái phát bệnh của người bệnh loét dạ dày tá tràng sau can thiệp giáo dục sức khỏe tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam năm 2019. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, tập 2 số 3; tr 69-75.

10. Nguyễn Đắc Quỳnh Anh, Nguyễn Minh Tuấn, Nguyễn Kỳ Nhật Minh và cộng sự. Mối liên quan giữa việc sử dụng Internet và hành vi tìm kiếm thông tin sức khỏe của người dân khu vực miền Trung Việt Nam. Tạp chí Y học Dự phòng. 2019;29(11):262-270.