



## Khảo sát kiến thức về phục hồi chức năng vận động ở người bệnh sau đột quỵ não tại Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Bắc Giang năm 2022

Nguyễn Thị Minh Chính<sup>1</sup>, Nguyễn Trường Sơn<sup>1</sup>, Đồng Thị Soan<sup>2</sup>, Trần Thị Hồng Hạnh<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định; <sup>2</sup>Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Bắc Giang

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả kiến thức về phục hồi chức năng (PHCN) vận động của người bệnh đột quỵ não tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Bắc Giang năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 60 người bệnh đột quỵ não điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Bắc Giang từ tháng 7 đến tháng 12 năm 2022. Dữ liệu được thu thập qua bảng khảo sát bao gồm 33 câu hỏi về nhân khẩu học, đặc điểm lâm sàng và kiến thức về PHCN vận động. **Kết quả:** Kết quả nghiên cứu cho thấy, 100% người bệnh đã được hướng dẫn các bài tập và biện pháp phục hồi chức năng vận động, với 70% người bệnh dành trên 1 giờ mỗi ngày để tập luyện. Tuy nhiên, chỉ 70% người bệnh hiểu rõ mục đích của PHCN vận động, trong khi 86,7% hiểu các nội dung của PHCN và 76,7% nắm được nguyên tắc. 100% người bệnh cảm thấy tình trạng vận động của cơ thể cải thiện rõ rệt sau khi tham gia tập luyện. **Kết luận:** Nghiên cứu chỉ ra rằng mặc dù kiến thức về các nguyên tắc PHCN đã tương đối cao, kiến thức về mục đích và nguyên tắc PHCN vẫn còn hạn chế. Điều này nhấn mạnh sự cần thiết phải cải thiện các chương trình giáo dục sức khỏe và tư vấn cho người bệnh trong quá trình phục hồi chức năng sau đột quỵ. Sự tham gia tích cực của gia đình trong quá trình phục hồi cũng đóng vai trò quan trọng.

**Từ khóa:** Đột quỵ não, phục hồi chức năng, vận động, kiến thức.

## Knowledge of motor rehabilitation among post-stroke patients at Bac Giang Traditional Medicine hospital in 2022

Nguyen Thi Minh Chinh<sup>1</sup>, Nguyen Truong Son<sup>1</sup>, Dong Thi Soan<sup>2</sup>, Tran Thi Hong Hanh<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Nam Dinh University of Nursing; <sup>2</sup>Bac Giang Traditional Medicine Hospital

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the knowledge of motor rehabilitation (MR) among post-stroke patients at Bac Giang Traditional Medicine Hospital in 2022. **Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted among 60 stroke patients receiving inpatient treatment at Bac Giang Traditional Medicine Hospital from July to December 2022. Data were collected through a 33-item survey assessing patients' demographics, clinical characteristics, and knowledge of MR. **Results:** The findings revealed that 100% of patients were instructed on rehabilitation exercises and methods, with 70% of patients spent more than 1 hour per day on rehabilitation exercises. However, only 70% of patients understood the purpose of MR, while 86.7% understood the contents of MR and 76.7% were familiar with the principles. All patients reported noticeable improvements in their physical mobility after participating in the rehabilitation exercises. **Conclusion:** The study indicates that while knowledge of MR principles is relatively high, understanding of its purpose remains limited. This highlights the necessity for improved health education and counseling programs for patients during the post-stroke rehabilitation process. The active involvement of family members in the rehabilitation process also plays a crucial role.

**Keywords:** Stroke, motor rehabilitation, mobility, knowledge

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Đột quy não hay tai biến mạch máu não (TBMMN), là một vấn đề y tế toàn cầu, đứng thứ ba về tỷ lệ tử vong sau bệnh tim mạch và ung thư<sup>1</sup>, với khoảng 2/3 người bệnh sống sót bị ảnh hưởng nghiêm trọng về vận động và chức năng thần kinh<sup>2</sup>. Tại Việt Nam, tỷ lệ mắc đột quy ngày càng gia tăng, đặc biệt ở những người cao tuổi và có các yếu tố nguy cơ như cao huyết áp, đái tháo đường và béo phì. Các di chứng của đột quy, như liệt nửa người, giảm khả năng vận động và khó khăn trong sinh hoạt, làm giảm chất lượng cuộc sống của người bệnh và tạo gánh nặng cho gia đình và xã hội<sup>3,4</sup>.

Phục hồi chức năng (PHCN) sớm và toàn diện, đặc biệt là PHCN vận động, được công nhận là biện pháp can thiệp cốt lõi giúp giảm thiểu di chứng, cải thiện khả năng tự chăm sóc và tái hòa nhập cộng đồng cho người bệnh<sup>5,6</sup>. Quá trình này đòi hỏi sự phối hợp chặt chẽ giữa nhân viên y tế, người bệnh và gia đình, trong đó sự tham gia tích cực và tuân thủ của người bệnh đóng vai trò quyết định. Tuy nhiên, hiệu quả của sự tham gia này phụ thuộc rất lớn vào kiến thức và thái độ của người bệnh đối với quá trình PHCN<sup>7</sup>.

Tại Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Bắc Giang, công tác điều trị và PHCN cho người bệnh đột quy đã được chú trọng, đặc biệt từ khi thành lập khoa PHCN vào năm 2018. Mặc dù bệnh viện đã triển khai các phương pháp PHCN cho người bệnh đột quy, nhưng các nghiên cứu về thực trạng kiến thức của người bệnh về các phương pháp này vẫn chưa nhiều. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm khảo sát thực trạng kiến thức về phục hồi chức năng vận động của người bệnh đột quy não tại Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Bắc Giang năm 2022. Từ đó, có thể đề xuất một số giải

pháp cải thiện kiến thức này, góp phần nâng cao chất lượng phục hồi chức năng và giảm thiểu di chứng cho nhóm người bệnh này.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

**Đối tượng nghiên cứu:** Người bệnh đột quy não đang điều trị nội trú tại khoa PHCN, Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Bắc Giang.

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Người bệnh tuổi từ 18 trở lên, được chẩn đoán xác định là đột quy não (bao gồm nhồi máu não và xuất huyết não). Người bệnh tỉnh, tiếp xúc tốt (điểm Glasgow  $\geq 13$ ), đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh có các bệnh lý thần kinh hoặc nội khoa khác ảnh hưởng đến khả năng giao tiếp. Người bệnh không thể trả lời được câu hỏi do tình trạng thần kinh.

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả cắt ngang.

**Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện tại khoa Phục hồi chức năng, Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Bắc Giang từ tháng 7 đến tháng 12 năm 2022.

**Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Cỡ mẫu được chọn là 60 người bệnh. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện, chọn tất cả các đối tượng đủ tiêu chuẩn trong thời gian nghiên cứu.

**Công cụ thu thập số liệu:** Dữ liệu được thu thập thông qua bộ công cụ được xây dựng bởi nhóm tác giả bao gồm 24 câu hỏi chia thành 3 phần:

**Phần A: Đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh (8 câu)** (gồm tuổi, giới, trình độ học vấn, nghề nghiệp, tình trạng kinh tế, người chăm sóc chính).

**Phần B: Một số đặc điểm lâm sàng (8 câu)** (gồm loại tổn thương, thời gian điều trị,

điểm Glasgow, tình trạng vận động, tiền sử bệnh, tình trạng yếu liệt).

**Phần C: Đánh giá kiến thức về PHCN vận động**, được nhóm nghiên cứu xây dựng dựa trên cơ sở lý luận từ nguồn tài liệu chuyên ngành PHCN và các hướng dẫn lâm sàng trong nước và quốc tế <sup>8,9</sup>. Sau khi xây dựng, bản thảo đã được đánh giá về tính giá trị bởi ba chuyên gia có kinh nghiệm trong lĩnh vực điều dưỡng nội khoa và phục hồi chức năng. Công cụ sau đó được chỉnh sửa và tiến hành thử nghiệm trên 30 người bệnh cho thấy độ tin cậy với hệ số Cronback Alpha của công cụ là 0,89, cho thấy công cụ có mức độ nhất quán nội tại cao và phù hợp để sử dụng trong nghiên cứu chính thức.

Bộ câu hỏi đánh giá kiến thức về PHCN vận động gồm 8 câu, sử dụng để đánh giá các kiến thức về mục đích, nguyên tắc, thời gian, phương pháp tập PHCN vận động. Các câu hỏi được đánh giá dựa trên 2 mức độ: “Biết” (đối tượng nghiên cứu tự đánh giá bản thân nắm rõ kiến thức) và “Biết ít

hoặc không biết” (đối tượng nghiên cứu tự đánh giá kiến thức của mình còn mơ hồ, chưa rõ ràng).

**Phương pháp thu thập số liệu:** Số liệu được thu thập trực tiếp qua phỏng vấn với người bệnh. Các điều dưỡng viên hướng dẫn người bệnh điền bảng câu hỏi trong vòng khoảng 15 phút.

**Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Dữ liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0. Các phương pháp thống kê mô tả như tần số, tỷ lệ phần trăm (%) được sử dụng để phân tích kết quả.

#### Đạo đức nghiên cứu:

Nghiên cứu đã được phê duyệt bởi Hội đồng đạo đức của trường Đại học Điều dưỡng Nam Định và Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Bắc Giang. Tất cả người bệnh tham gia đều đã được thông báo rõ ràng về mục tiêu nghiên cứu và đồng ý tham gia. Thông tin cá nhân của người bệnh được mã hóa và cam kết bảo mật.

## KẾT QUẢ

**Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (n = 60)**

	Thông tin chung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	36	60,0
	Nữ	24	40,0
Tuổi	< 65 tuổi	22	36,7
	> = 65 tuổi	38	63,3
Nghề nghiệp	Già, hưu trí	38	63,3
	Làm ruộng	4	6,7
	Cán bộ công nhân viên chức	8	13,3
	Lao động tự do	10	16,7
Trình độ học vấn	Không biết chữ	2	3,4
	Cấp học phổ thông	36	60,0
	Trung cấp, CĐ, ĐH, SĐH	22	36,6

Thông tin chung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Kinh tế gia đình	Hộ nghèo	2	3,4
	Bình thường	58	96,6
Kinh tế cá nhân	Không có thu nhập	22	36,7
	Có thu nhập	38	63,3
Người chăm sóc chính	Bố/mẹ	2	3,4
	Vợ/ chồng	32	53,2
	Con	24	40,0
	Họ hàng	0	0
	Người giúp việc	0	0
	Tự chăm sóc	2	3,4

Bảng 1 cho thấy trong tổng số 60 người bệnh tham gia nghiên cứu, nam giới chiếm đa số với 60,0% (36/60 người). Nhóm tuổi từ 65 tuổi trở lên chiếm 63,3% (38/60 người). Về đặc điểm kinh tế - xã hội, phần lớn người bệnh đã nghỉ hưu (63,3%), có trình độ học vấn phổ thông (60,0%), và thuộc gia đình có kinh tế ở mức bình thường (96,6%). Người chăm sóc chính cho người bệnh chủ yếu là vợ/chồng (53,2%) và con cái (40,0%)

**Bảng 2. Đặc điểm lâm sàng của đối tượng nghiên cứu (n = 60)**

Nội dung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Loại tổn thương	Nhồi máu não	38	63,3
	Xuất huyết não	22	36,7
Thời gian điều trị	Dưới 5 ngày	28	46,7
	Trên 5 ngày	32	53,3
Điểm Glasgow	GCS $\leq$ 8	0	0
	GCS từ 9 đến 12	10	16,7
	GCS $\geq$ 13	50	83,3
Tình trạng vận động của người bệnh	Tự vận động được	52	86,7
	Vận động được khi có sự giúp đỡ	8	13,3
	Không vận động được	0	0
Vị trí yếu liệt	Yếu liệt cả hai bên	4	6,7
	Yếu liệt bên phải	30	50,0
	Yếu liệt bên trái	26	43,3
Tiền sử	Có tiền sử đột quy	14	23,3
	Không có tiền sử đột quy	46	76,7

	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Bị các bệnh khác	Bệnh tim mạch	60	100,0
	Bệnh hô hấp	2	3,4
	Bệnh xương khớp	6	10,0
	Bệnh da liễu	0	0
	Bệnh tiết niệu	0	0
	Bệnh tiêu hoá	4	6,7
	Bệnh thần kinh	0	0
	Bệnh tiểu đường	4	6,7
Tiền sử gia đình	Có người bị đột quỵ não	2	3,4
	Không có người bị đột quỵ	56	93,3

Bảng 2 cho kết quả về đặc điểm lâm sàng của đối tượng nghiên cứu đột quỵ do nhồi máu não là loại tổn thương phổ biến nhất, chiếm 63,3% số trường hợp. Đa số người bệnh có tình trạng ý thức tốt, với 50 người (83,3%) đạt điểm Glasgow từ 13 trở lên. Tình trạng vận động của người bệnh đa phần được duy trì tốt, với 52 người (86,7%) có thể tự vận động được. Yếu liệt nửa người bên phải chiếm 50,0% và bên trái chiếm 43,3%. Một phát hiện đáng chú ý là 100% người bệnh tham gia nghiên cứu đều có bệnh lý tim mạch đi kèm.

**Bảng 3. Thực trạng kiến thức về PHCN vận động của người bệnh (n = 60)**

	Thông tin	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thời gian tập vận động (giờ/ngày)	Dưới 1 giờ	18	30,0
	Trên 1 giờ	42	70,0
Kiến thức về mục đích của PHCN vận động	Biết được mục đích của PHCN vận động	42	70,0
	Biết ít hoặc không biết mục đích của PHCN vận động	18	30,0
Kiến thức về nguyên tắc của PHCN vận động	Biết được nguyên tắc của PHCN vận động	46	76,7
	Biết ít hoặc không biết của PHCN vận động	14	23,3
Kiến thức về các nội dung của PHCN vận động	Biết các nội dung của PHCN vận động	52	86,7
	Biết ít và không biết các nội dung của PHCN vận động	8	13,3
	Được hướng dẫn các bài tập vận động	60	100,0
	Được hướng dẫn các biện pháp vận động	60	100,0
	Sau khi được hướng dẫn/ tập vận động người bệnh thấy tình trạng vận động của cơ thể chuyển biến tốt	60	100,0

Bảng 3 cho thấy 100% người bệnh đã được nhân viên y tế hướng dẫn các bài tập vận động. Phần lớn người bệnh (70,0%) dành trên 1 giờ mỗi ngày để tập vận động. Về kiến thức cụ thể, 86,7% người bệnh biết về các nội dung của PHCN vận động. Tỷ lệ người bệnh biết về các nguyên tắc PHCN vận động là 76,7%. Tuy nhiên, kiến thức về mục đích của PHCN vận động có tỷ lệ thấp hơn, chỉ có 70,0% người bệnh trả lời biết, còn lại 30,0% biết ít hoặc không biết.

### BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu về đặc điểm nhân khẩu học và đặc điểm lâm sàng của người bệnh đột quy tại Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Bắc Giang cho thấy một số phát hiện đáng chú ý. Cụ thể, 60% người bệnh là nam và nhóm tuổi  $\geq 65$  tuổi chiếm 63,3%. Điều này tương đồng với một số nghiên cứu như nghiên cứu của Vũ Thị Thanh Tâm và cộng sự<sup>10</sup> (2021) và Navis và cộng sự<sup>11</sup> (2019), cho thấy tỷ lệ đột quy thường cao hơn ở nam giới và người lớn tuổi, nhấn mạnh rằng tuổi tác và giới tính là những yếu tố rủi ro quan trọng cho đột quy. Sự tương đồng này có thể xuất phát từ các yếu tố sinh lý và hành vi khác nhau giữa hai giới và ảnh hưởng của lối sống trong nhóm tuổi cao.

Về đặc điểm kinh tế - xã hội, phần lớn người bệnh đã nghỉ hưu (63,3%), có trình độ học vấn phổ thông (60,0%), và đến từ gia đình có tình hình kinh tế bình thường (96,6%). Người chăm sóc chính chủ yếu là vợ/chồng (53,2%) và con cái (40,0%). Kết quả này cũng thể hiện sự tương đồng với các nghiên cứu trước đây, khi chỉ ra rằng đa số người bệnh người cao tuổi thường sống trong tình trạng kinh tế bình thường hoặc có thu nhập thấp<sup>12,13</sup>, điều này có thể hạn chế khả năng tiếp cận các dịch vụ y tế, bao gồm cả phục hồi chức năng (PHCN). Hơn nữa, trong nghiên cứu của chúng tôi, phần lớn

người bệnh được chăm sóc bởi vợ/chồng của họ, cho thấy vai trò quan trọng của sự hỗ trợ gia đình trong quá trình hồi phục, điều này cũng được khẳng định bởi các nghiên cứu khác khi nhấn mạnh tầm quan trọng của sự tham gia của gia đình trong PHCN cho người bệnh đột quy<sup>14,15</sup>.

Về mặt lâm sàng, kết quả cho thấy nhồi máu não là loại tổn thương chính, với tỷ lệ 63,3%, tình trạng ý thức của người bệnh cũng đáng chú ý khi 83,3% trường hợp có điểm Glasgow từ 13 trở lên, điều này cho thấy sức khỏe tổng quát tương đối tốt của nhóm người bệnh này. Tuy nhiên, tỷ lệ người bệnh có tiền sử đột quy trước đó là khá thấp (23,3%), cho thấy một số yếu tố gây ra đột quy có thể liên quan đến sự xuất hiện mới, điều mà nghiên cứu trước đây đã nhấn mạnh về tầm quan trọng của việc kiểm soát các yếu tố nguy cơ tim mạch<sup>16</sup>.

Nghiên cứu này cung cấp những thông tin quan trọng về thực trạng kiến thức phục hồi chức năng vận động (PHCN) của người bệnh. Kết quả cho thấy, 100% người bệnh đã được hướng dẫn các bài tập vận động và biện pháp phục hồi chức năng, với tỷ lệ người bệnh dành hơn 1 giờ mỗi ngày để tập luyện lên đến 70%. Đáng chú ý, 86,7% người bệnh biết về các nội dung của PHCN vận động và 76,7% người bệnh biết nguyên tắc của PHCN. Tuy nhiên, kiến thức về mục đích của PHCN vẫn còn hạn chế, với chỉ 70% người bệnh hiểu rõ mục đích của việc phục hồi chức năng vận động. Các kết quả này cho thấy mức độ cải thiện tình trạng vận động của người bệnh sau khi được hướng dẫn là rất tích cực, với 100% người bệnh cảm thấy tình trạng vận động của cơ thể chuyển biến tốt. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với một số nghiên cứu trước đây cũng chỉ ra rằng kiến thức về PHCN vận động trong nhóm người bệnh đột quy có ảnh hưởng rõ rệt đến khả năng phục

hồi và mức độ độc lập trong sinh hoạt hàng ngày của người bệnh <sup>17, 18</sup>. Mặc dù vậy, kết quả nghiên cứu đã chỉ ra kiến thức về mục đích của PHCN thấp hơn so với các kiến thức về nguyên tắc và nội dung của PHCN, điều này có thể do mức độ trừu tượng của mục đích – đòi hỏi cần giải thích và truyền đạt từ nhân viên y tế - có thể gặp khó khăn ở nhóm người cao tuổi và trình độ học vấn hạn chế. Ngược lại, các nguyên tắc và nội dung PHCN có tính thực tế cao, nhân viên y tế có thể hướng dẫn trực tiếp các bài tập, dễ dàng tiếp thu và thực hành. Vì vậy, việc tăng cường các chương trình giáo dục sức khỏe và tư vấn về mục đích của PHCN là rất cần thiết để giúp người bệnh nhận thức rõ hơn về vai trò của việc phục hồi chức năng trong quá trình điều trị.

### **HẠN CHẾ CỦA NGHIÊN CỨU**

Mặc dù nghiên cứu đã cung cấp những dữ liệu ban đầu có giá trị về thực trạng kiến thức PHCN vận động của người bệnh đột quy, chúng tôi nhận thấy một số hạn chế cần được xem xét và định hướng cho các nghiên cứu tiếp theo. Nghiên cứu đã tìm hiểu các yếu tố nhân khẩu học và tình trạng lâm sàng, nhưng chưa tập trung vào các yếu tố khác như mức độ căng thẳng tâm lý hay sự hỗ trợ xã hội từ gia đình, những yếu tố có thể ảnh hưởng đến quá trình phục hồi sau đột quy. Các yếu tố tâm lý xã hội có thể có vai trò quan trọng trong việc hình thành và duy trì vận động và khả năng phục hồi của người bệnh. Do đó, một nghiên cứu tiếp theo tìm kiếm các yếu tố liên quan đến kiến thức về phục hồi chức năng vận động ở người bệnh sau đột quy não là cần thiết. Ngoài ra, mẫu nghiên cứu được chọn theo phương pháp thuận tiện, điều này có thể dẫn đến sự thiếu đại diện cho toàn bộ nhóm bệnh nhân đột quy. Bộ công cụ đánh giá sử dụng trong nghiên cứu chỉ tập trung vào kiến thức về phục hồi chức năng vận động, dựa trên sự

tự nhận định của người bệnh. Do đó, một nghiên cứu tiếp theo cần mở rộng quy mô mẫu và kết hợp với thang đánh giá khách quan để có cái nhìn toàn diện và chính xác hơn về kiến thức và khả năng phục hồi chức năng vận động của người bệnh.

### **KẾT LUẬN**

Nghiên cứu này đã cung cấp những thông tin có giá trị về đặc điểm nhân khẩu học, lâm sàng, và kiến thức về phục hồi chức năng vận động (PHCN) của người bệnh đột quy tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Bắc Giang. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng đối tượng nghiên cứu chủ yếu là nam giới, độ tuổi từ 65 tuổi trở lên, có trình độ học vấn chủ yếu ở cấp phổ thông, và phần lớn đã nghỉ hưu. Điều này phản ánh thực trạng dân số cao tuổi và cho thấy sự cần thiết phải tập trung vào các dịch vụ y tế cho nhóm đối tượng này. Ngoài ra, sự hiện diện của bệnh lý tim mạch ở 100% người bệnh nhấn mạnh tầm quan trọng của việc kiểm soát các yếu tố nguy cơ tim mạch trong việc phòng ngừa đột quy. Kết quả cũng chỉ ra rằng, mặc dù 100% người bệnh đã được hướng dẫn về các bài tập vận động và cách thức PHCN, kiến thức về mục đích của PHCN vẫn ở mức độ tương đối thấp, điều này yêu cầu cần phải cải thiện trong các chương trình giáo dục và tư vấn cho người bệnh. Sự cải thiện rõ rệt trong tình trạng vận động của người bệnh sau khi tham gia PHCN đáng khích lệ và cho thấy ảnh hưởng tích cực của chăm sóc sức khỏe tích cực.

### **KHUYẾN NGHỊ**

Dựa trên kết quả nghiên cứu, một số khuyến nghị được đưa ra như sau: Các chương trình giáo dục sức khỏe cần được triển khai nhằm nâng cao sự hiểu biết của người bệnh và gia đình về mục tiêu, nguyên tắc và lợi ích của PHCN. Việc nâng cao nhận thức này sẽ giúp người bệnh tham

gia tích cực hơn vào quá trình phục hồi của mình. Các kỹ thuật viên và điều dưỡng cần được đào tạo và nâng cao kỹ năng trong việc truyền đạt kiến thức về PHCN vận động cho người bệnh. Việc đào tạo này không chỉ giúp nâng cao chất lượng chăm sóc mà còn đảm bảo rằng người bệnh sẽ nhận được sự hướng dẫn đầy đủ và phù hợp trong quá trình phục hồi. Gia đình đóng vai trò quan trọng trong hỗ trợ và động viên người bệnh tham gia vào PHCN. Các chương trình cần khuyến khích sự tham gia của các thành viên trong gia đình trong quá trình chăm sóc và phục hồi. Các nghiên cứu tương lai cần được thực hiện với quy mô lớn hơn và đa dạng hơn về địa lý nhằm làm rõ hơn về mối quan hệ giữa các đặc điểm nhân khẩu học và kết quả phục hồi chức năng ở người bệnh đột quỵ, từ đó có thể định hướng chính sách và thực hành chăm sóc sức khỏe tốt hơn.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Donkor ES. Stroke in the 21st century: a snapshot of the burden, epidemiology, and quality of life. *Stroke research and treatment*. 2018;2018(1):3238165. doi: 10.1155/2018/3238165.

2. Mendis S. Stroke disability and rehabilitation of stroke: World Health Organization perspective. *International Journal of stroke*. 2013;8(1):3-4. doi: 10.1111/j.1747-4949.2012.00969.x.

3. Lê Thị Thu Huyền, Nguyễn Văn Tuấn, Võ Hồng Khôi. Nhu cầu chăm sóc điều dưỡng của người bệnh đột quỵ não giai đoạn cấp tại Trung tâm thần kinh-Bệnh viện Bạch Mai năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;515(2). <https://doi.org/10.51298/vmj.v515i2.2816>.

4. Nguyễn Vinh Quốc, Nguyễn Đức Minh. Nhận xét đặc điểm lâm sàng các bệnh nhân đột quỵ nhồi máu não điều trị tại Bệnh

viện Châm Cứu Trung Ương năm 2020. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;511(2). <https://doi.org/10.51298/vmj.v511i2.2149>.

5. Đinh Thị Ánh Tuyết, Nguyễn Công Khẩn, Hoàng Thị Phương. Đánh giá kết quả chăm sóc phục hồi chức năng vận động cho người bệnh đột quỵ não sau giai đoạn cấp tại Viện y học cổ truyền Quân đội năm 2021. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. Tập 63 Số 4 (2022). <https://doi.org/10.52163/yhc.v63i4.379>.

6. Đỗ Thị Thuý, Hà Thị Thu Trang, Nguyễn An Bảy, Nguyễn Thị Phương, Phạm Thị Hương. Đánh giá kết quả chăm sóc, phục hồi chức năng cho người bệnh đột quỵ não sau giai đoạn cấp tại Bệnh viện Quân y 105. *Tạp chí Y học Thâm hoà và Bông*. 2023;(3):89-93. <https://doi.org/10.54804/yhthvb.3.2023.238>.

7. Trần Thị Việt Hà, Nguyễn Khánh Hoàn, Phạm Thị Hoàng Ngân. Kiến thức của điều dưỡng về chăm sóc phục hồi chức năng cho người bệnh đột quỵ não sau giai đoạn cấp tại Bệnh viện Y dược cổ truyền Quảng Ninh, năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;523(2). <https://doi.org/10.51298/vmj.v523i2.4572>.

8. Trần Văn Chương. Phục hồi chức năng người bệnh liệt nửa người do đột quỵ. vol Hà Nội. Nhà xuất bản Y học; 2010.

9. WHO. Management of patients with stroke: Rehabilitation, prevention and management of complications, and discharge planning. A clinical guideline. 2010.

10. Vũ Thị Tâm, Lê Thị Tuyết Chinh, Vũ Thị Hồng Anh, Vi Thị Thập Lan. Khảo sát thực trạng bệnh nhân liệt nửa người do đột quỵ não tại bệnh viện Y học cổ truyền Cao Bằng. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021;498(2). <https://doi.org/10.51298/vmj.v498i2.162>.

11. Navis A, Garcia-Santibanez R, Skliut M. Epidemiology and Outcomes of Ischemic Stroke and Transient Ischemic Attack in the Adult and Geriatric Population. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*. 2019/01/01/2019;28(1):84-89. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2018.09.013>.
12. Hà Thị Ngọc Thủy. Kiến thức và một số yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức về bệnh đột quỵ não của người nhà bệnh nhân, tại Khoa Nội Tâm thần kinh, Bệnh viện Quân y 354. *Tạp chí Y học Quân sự*. 2024;(369):5-5. <https://doi.org/10.59459/1859-1655/JMM.438>.
13. Yoon SY, Kim YW, Park JM, Yang SN. Accessibility for rehabilitation therapy according to socioeconomic status in patients with stroke: a population-based retrospective cohort study. *Brain & Neurorehabilitation*. 2023;16(2):e16. doi: 10.12786/bn.2023.16.e16.
14. Nguyễn Ngọc Hòa, Nguyễn Thị Hạnh, Nguyễn Thị Hồng, Lê Thị Vinh. Thực trạng kiến thức của người chăm sóc chính bệnh nhân đột quỵ tại Bệnh viện Hữu Nghị Đa khoa Nghệ An năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;531(1). <https://doi.org/10.51298/vmj.v531i1.6944>.
15. Kristensen HK, Tistad M, Koch Lv, Ytterberg C. The importance of patient involvement in stroke rehabilitation. *PloS one*. 2016;11(6):e0157149. doi: 10.1371/journal.pone.0157149.
16. Nguyễn Hải Linh, Nguyễn Văn Tuyền, Đỗ Đức Thuần. Phân tích một số yếu tố nguy cơ trên bệnh nhân đột quỵ não dưới 45 tuổi. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;530(1). <https://doi.org/10.51298/vmj.v530i1.6614>.
17. Yagi M, Yasunaga H, Matsui H, et al. Impact of rehabilitation on outcomes in patients with ischemic stroke: a nationwide retrospective cohort study in Japan. *Stroke*. 2017;48(3):740-746. doi: 10.1161/STROKEAHA.116.015147.
18. Kim YW. Update on stroke rehabilitation in motor impairment. *Brain & Neurorehabilitation*. 2022;15(2):e12. doi: 10.12786/bn.2022.15.e12.