

PHÁT TRIỂN BỘ TÀI LIỆU TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE CHO NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 Ở TUYÊN CƠ SỞ TẠI VIỆT NAM

Đặng Thị Ngọc Anh¹, Lê Minh Hiếu¹, Vũ Đức Anh¹,
Vũ Thanh Bình¹, Phạm Thị Dung¹, Jens Søndergaard²,
Tine M. Gammeltoft³, và Vũ Phong Túc^{1*}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phát triển Bộ tài liệu Truyền thông - Giáo dục sức khỏe cho người bệnh đái tháo đường típ 2 tuân theo các bước tiêu chuẩn của quá trình phát triển tài liệu in, chú ý tới những độc giả cao tuổi và có trình độ học vấn chưa cao.

Phương pháp: Xây dựng Bộ tài liệu Truyền thông - Giáo dục sức khỏe dựa trên đặc điểm của người bệnh đái tháo đường típ 2 thực hiện từ tháng 06 năm 2020 tới tháng 01 năm 2021 theo các bước: (1) xác định đối tượng và phương pháp truyền thông, (2) xác định chủ đề, (3) xây dựng nội dung, (4) thiết kế tờ rơi, (5) tham vấn ý kiến của bệnh nhân đái tháo đường típ 2, (6) chỉnh sửa và hoàn thiện.

Kết quả: Nghiên cứu đã xây dựng được bộ tài liệu bao gồm 11 tờ rơi với 6 chủ đề phòng chống và điều trị bệnh đái tháo đường típ 2, trình bày dưới dạng các tờ rơi kích thước khổ A4, thiết kế 2 mặt, in màu.

Kết luận: Bộ 11 tờ rơi được phát triển theo đúng quy trình và được điều chỉnh dựa trên các góp ý có giá trị của người bệnh và các chuyên gia. Bộ tài liệu hoàn chỉnh đã được phê duyệt để xuất bản.

Từ khóa: Đái tháo đường típ 2, Tài liệu truyền thông - Giáo dục sức khỏe, tờ rơi, tuyến y tế cơ sở

ABSTRACT

DEVELOPMENT OF A HEALTH COMMUNICATION AND EDUCATION DOCUMENT SET FOR TYPE 2 DIABETES PATIENTS AT THE GRASSROOTS LEVEL IN RURAL VIETNAM

Objective: Developing a type 2 diabetes health communication and education document set, that followed the standard steps of the print development

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

2. Trường Đại học Nam Đan Mạch, Đan Mạch

3. Trường đại học Copenhagen, Đan Mạch

* Chịu trách nhiệm chính: Vũ Phong Túc

Email: tucvp@tbump.edu.vn

Ngày nhận bài: 21/9/2022

Ngày phản biện: 05/10/2022

Ngày duyệt bài: 10/10/2022

process, with particular attention to the elderly and low-educated readers.

Method: Develop a set of health communication and education documents based on the characteristics of people with type 2 diabetes from June 2020 to January 2021 following seven steps: (1) determine the communication subject and method, (2) determine the communication topics, (3) building the contents, (4) design the leaflet, (5) collect comments from patients with diabetes, (6) edit and complete.

Result: The study developed a set of documents including 11 leaflets with 11 prevention and treatment topics on type 2 diabetes, presented in the form of A4 size leaflets, double-sided designs, and color prints.

Conclusion: The set of 11 leaflets was developed following the correct process and adjusted according to the valuable comments of the patients and experts. The complete set of documents has been approved for publication.

Keywords: Type 2 diabetes, Health communication - Education document, leaflet, Grassroots health system

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường típ 2 (ĐTĐT2) đang là một vấn đề sức khỏe phổ biến trên toàn cầu. Theo Liên đoàn đái tháo đường thế giới (IDF Diabetes Atlas) năm 2019, có khoảng 463 triệu người trên thế giới mắc ĐTĐ, và sẽ tăng lên 700 triệu người (chiếm 10.9% dân số trưởng thành) vào năm 2045. Chỉ riêng năm 2019, có khoảng 4.2 triệu người chết vì bệnh ĐTĐ, với 80% sống tại các quốc gia các nước có thu nhập thấp và trung bình. Tại Việt Nam, tỷ lệ mắc bệnh ĐTĐ hiệu chỉnh theo tuổi (20 – 79 tuổi) được dự đoán tăng lên 7.1% vào năm 2045 [1]. Để ngăn chặn các biến chứng nguy hiểm và tử vong sớm do bệnh ĐTĐ đòi hỏi phải kết hợp cung cấp các dịch vụ y tế chất lượng và nâng cao khả năng tự quản lý của mỗi người bệnh.

Truyền thông - giáo dục sức khỏe (TT - GDSK) bệnh ĐTĐ là một thành phần quan trọng của chăm sóc bệnh ĐTĐ, giúp người bệnh có thể tự quản lý bệnh một cách hiệu quả, tránh biến chứng sớm và cải thiện chất lượng cuộc sống [2]. Tuy nhiên, người bệnh ĐTĐ tại Việt Nam, đặc biệt là ở vùng nông thôn, vẫn gặp nhiều khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ y tế và chương trình giáo dục tự quản lý bệnh ĐTĐ. Có tới 41.0% người bệnh không được nhân viên y tế tư vấn về biến chứng hạ đường huyết khi họ có nguy cơ hạ đường huyết dù tuân thủ khám định kỳ hàng tháng [3]. Đa số người bệnh mong muốn được tư vấn thêm về các vấn đề liên quan tới chế độ ăn do đa phần nội dung tư vấn còn chung chung mà không đi vào chi tiết cụ thể [4]. Do đó, cung cấp các chương trình và tài liệu TT - GDSK về bệnh ĐTĐ cho người bệnh và nhân viên y tế tuyến cơ sở là giải pháp quan trọng để cải thiện khả năng tự kiểm soát bệnh [5]. Tuy nhiên nếu không được thiết kế tốt, tờ rơi có các hạn chế như nhiều từ ngữ chuyên ngành, nhiều chữ, in đen trắng hoặc phông chữ quá nhỏ khiến người bệnh khó đọc, khó hiểu [6]. Thực tế, các tài liệu TT- GDSK về bệnh ĐTĐT2 tại tuyến y tế cơ sở còn khá khan hiếm. Trên cơ sở đó, việc phát triển các tài liệu mới, toàn diện về bệnh ĐTĐT2 dành cho người bệnh và nhân viên y tế tại khu vực nông thôn là điều rất cần thiết. Bài báo này sẽ trình bày quá trình phát triển và nội dung của bộ tài liệu TT- GDSK bệnh ĐTĐT2 được sử dụng trong chương trình can thiệp “Sống vui, khỏe với bệnh đái tháo đường típ 2” thuộc dự án “Sống chung với bệnh mạn tính: Hỗ trợ từ gia đình và cộng đồng trong quản lý bệnh đái tháo đường tại Việt Nam - VALID” tại 2 xã Vũ Hội và Việt Thuận, huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là bộ tài liệu TT - GDSK bệnh ĐTĐT2 gồm 11 tờ rơi về các chủ đề phòng chống và điều trị bệnh ĐTĐT2.

2.2. Quá trình phát triển tài liệu truyền thông-giáo dục sức khỏe

Bước 1: Xác định đối tượng, phương pháp truyền thông

Đối tượng truyền thông là người bệnh ĐTĐ típ 2 sống tại hai xã vùng nông thôn Vũ Hội và Việt Thuận, huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình.

Xác định đặc điểm của đối tượng truyền thông: Dự án VALID đã thực hiện các nghiên cứu định

tính trên 27 bệnh nhân ĐTĐT2 tại xã Vũ Hội và nghiên cứu cắt ngang trên 848 bệnh nhân ĐTĐT2 tại huyện Vũ Thư và huyện Quỳnh Phụ, tỉnh Thái Bình từ tháng 11/2018 tới 10/2019. Ngoài ra, chúng tôi đã tổ chức hội thảo có sự tham gia thiết kế nghiên cứu của đối tượng nghiên cứu (Participatory design workshop) tại xã Vũ Hội vào tháng 10/2019 có 10 bệnh nhân ĐTĐT2 và 16 Y tế thôn tham gia. Phần lớn người bệnh ĐTĐT2 là người cao tuổi, có trình độ học vấn từ tiểu học trở xuống [7]. Vấn đề sức khỏe mà người bệnh quan tâm bao gồm nguyên nhân gây bệnh ĐTĐT2, chế độ ăn uống và tập luyện phù hợp cho người mắc bệnh ĐTĐT2 [4], các tác dụng phụ có thể gặp phải của các loại thuốc điều trị bệnh ĐTĐT2 [7], các biến chứng nguy hiểm và cách phòng chống biến chứng ĐTĐT2 [3].

Phương pháp truyền thông: dựa trên kết quả nghiên cứu đã thực hiện của dự án và hội thảo thiết kế nghiên cứu có sự tham gia của đối tượng nghiên cứu, dự án đã quyết định truyền thông bằng tờ rơi trong sinh hoạt câu lạc bộ bệnh nhân ĐTĐT2 tại cộng đồng.

Bước 2: Xác định chủ đề TT - GDSK

Dựa vào kết quả 2 nghiên cứu định tính và định lượng tại hai huyện Quỳnh Phụ và Vũ Thư, tỉnh Thái Bình, chúng tôi xác định được 6 chủ đề lớn cần TT – GDSK bao gồm:

1. Thông tin cơ bản về bệnh Đái tháo đường típ 2
2. Điều trị bệnh đái tháo đường típ 2
3. Dinh dưỡng và cách xây dựng thực đơn cho người đái tháo đường
4. Biến chứng bàn chân và chăm sóc bàn chân cho người bệnh đái tháo đường
5. Hoạt động thể lực ở người đái tháo đường
6. Kiểm soát tốt đường huyết

Bước 3: Xây dựng nội dung truyền thông với sự góp ý của các chuyên gia

Nội dung TT – GDSK được xây dựng nội dung, từ ngữ, và hình ảnh minh họa trong tờ rơi với sự góp ý của các chuyên gia về bệnh ĐTĐT2 và các chuyên gia về TT – GDSK.

Bước 4: Trình bày bản in

Nội dung TT - GDSK được trình bày dưới dạng các tờ rơi kích thước A4, sử dụng font chữ Arial, cỡ chữ nội dung 14, cỡ chữ tiêu đề 16 với nguyên tắc tối đa hóa hình ảnh và sơ đồ.

Bước 5: Tham vấn ý kiến của người bệnh ĐTĐT2

Chúng tôi thực hiện thử nghiệm 11 tờ rơi TT - GDSK bằng phương pháp thảo luận nhóm. Đối tượng tham gia thảo luận nhóm là 63 bệnh nhân ĐTĐT2 tới khám định kỳ tại phòng khám ngoại trú bệnh đái tháo đường, Bệnh viện Đại học Y Thái Bình. Mỗi nhóm có sự tham gia của 5 – 6 bệnh nhân ĐTĐT2 và 1 nghiên cứu viên sẽ thảo luận về 2 tờ rơi với thời gian 45 – 60 phút, tại một phòng riêng biệt trong thời gian bệnh nhân chờ lấy kết quả xét nghiệm máu với sự tham gia hoàn toàn tự nguyện. Sau khi xem các bản thảo thiết kế tờ rơi, các bệnh nhân thảo luận để đánh giá mức độ dễ hiểu, tính hữu ích, sự thu hút của tài liệu, khả năng chấp nhận, những khó khăn trong việc hiểu thông tin hoặc các thuật ngữ chuyên môn; và đưa ra các góp ý thay đổi để tờ rơi rõ ràng, dễ đọc, dễ hiểu hơn. Nghiên cứu viên ghi chép lại tất cả các nội dung góp ý của bệnh nhân. Mỗi tờ rơi được tiến hành thảo luận 2 lần trên 2 nhóm khác nhau.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Mục tiêu và tờ rơi TT – GDSK

Bảng 1. Mục tiêu và tờ rơi TT – GDSK

Mục tiêu	Tờ rơi
Thông tin cơ bản về bệnh ĐTĐT2	Đái tháo đường típ 2 – Những điều cần biết
Điều trị bệnh ĐTĐT2	Điều trị đái tháo đường
Dinh dưỡng và cách xây dựng thực đơn cho người ĐTĐ	Dinh dưỡng cân bằng cho người đái tháo đường Xây dựng thực đơn cho người đái tháo đường
Biến chứng bàn chân và chăm sóc bàn chân cho người bệnh ĐTĐ	Biến chứng bàn chân đái tháo đường Chăm sóc bàn chân cho người bệnh đái tháo đường
Hoạt động thể lực ở người ĐTĐ	Hoạt động thể lực ở người đái tháo đường
Kiểm soát tốt đường huyết	Kiểm soát đường huyết Tăng đường máu và hạ đường máu: Cách xử trí ban đầu Kiểm soát tốt bệnh đái tháo đường & những tình huống đặc biệt Vui khỏe trong những ngày Tết

Bảng 1 trình bày tên của 6 mục tiêu và 11 tờ rơi truyền thông giáo dục sức khỏe về bệnh đái tháo đường típ 2.

3.2. Nội dung tài liệu TT – GDSK



Hình 1. Thông tin cơ bản về bệnh Đái tháo đường típ 2

Kết quả của các cuộc thảo luận nhóm cho thấy đa số ý kiến đồng ý về sự dễ hiểu, thu hút và khả năng chấp nhận của người đọc. Một số ý kiến góp ý về bố cục, hình ảnh sử dụng còn nhỏ, khó nhận diện, không nên sử dụng chữ viết tắt, và cần có thêm các hình ảnh về thực phẩm, món ăn phổ biến ở vùng nông thôn tỉnh Thái Bình.

Bước 6: Chỉnh sửa và hoàn thiện

Các tài liệu dự thảo đã được sửa đổi dựa trên các phản hồi và góp ý của bệnh nhân ĐTĐT2 như tăng kích cỡ hình ảnh và chữ viết (cỡ chữ nội dung từ 14 lên 16), không sử dụng các từ viết tắt, và thêm các ví dụ về thực phẩm sẵn có tại khu vực nông thôn.

Sau đó, bộ tài liệu TT - GDSK bệnh ĐTĐT2 còn được tham vấn ý kiến của nhóm chuyên gia trong ban cố vấn dự án.

Hình 4 thể hiện nội dung TT – GDSK về biến chứng bàn chân ĐTĐ và cách chăm sóc bàn chân hàng ngày phù hợp cho người bệnh ĐTĐT2. Nội dung và hình ảnh minh họa được 100% người bệnh đánh giá dễ hiểu, súc tích.

TẬP LUYỆN AN TOÀN

- Kiểm tra sức khỏe**
 - Kiểm tra các bệnh lý tiềm tàng (như các biến chứng ĐTĐ)
 - Hỏi ý kiến bác sĩ về tình trạng, cường độ và thời gian tập luyện phù hợp nhất cho bản thân
- Chuẩn bị kỹ trước khi tập luyện**
 - Kiểm tra đường máu để điều chỉnh chế độ tập luyện thích hợp
 - Chọn giày dép phù hợp
 - Chọn 1 đôi giày tốt, mềm, vừa chân, chống trơn trượt
 - Đặc giày dép vừa vặn
 - Đặc tất cotton, thấm hút mồ hôi
 - Chọn trang phục theo thời tiết
 - Mang theo:
 - Đồ ăn đồ uống để dùng ngay khi có dấu hiệu hạ đường máu
 - Huấn luyện viên
 - Số điện thoại của bác sĩ, người thân

3. Nội dung bài tập

- Bước 1: Khởi động (5 - 10 phút)**
 - Làm nóng cơ thể với các bài tập cường độ thấp, mềm dẻo hoặc căng dãn cơ
- Bước 2: Tập luyện (20 - 45 phút)**
 - Bắt đầu chậm rãi và tăng dần cường độ
- NGỪNG TẬP NGAY KHI:**
 - Tê liệt, chóng mặt, buồn nôn, đau khớp khớp
 - Đau ngực, khó thở, mất thăng bằng, chóng mặt
- Bước 3: Thư giãn (5 - 10 phút)**
 - Thực hiện khởi động ngược lại, thư giãn (sử dụng các bài tập khởi động)
- 4. KHÔNG TẬP LUYỆN KHI:**
 - Cảm lạnh hoặc hạ đường máu
 - Cảm mệt mỏi quá mức
 - Đang bị loét, chấn thương, bàn chân sưng, đỏ, đau, mẩn ngứa, ngứa
 - Đang bị sốt, nhiễm trùng cấp
 - Hội chứng

HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC & ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TẬP 2

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH

LỢI ÍCH CỦA HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC

Cùng với chế độ ăn uống phù hợp, hoạt động thể lực thường xuyên là một nhân tố không thể thiếu giúp người mắc ĐTĐ tập 2 kiểm soát đường máu và sống vui khỏe.

Lợi ích của hoạt động thể lực:

- Tăng tốc độ chuyển hóa đường trong máu
- Giảm nồng độ đường trong máu
- Kiểm soát cân nặng
- Giảm nguy cơ bệnh tim mạch
- Giảm lo âu, căng thẳng
- Cải thiện giấc ngủ
- Tăng dẻo dai cơ - xương - khớp
- Tăng cường trí não

HÌNH THỨC HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC

Hoạt động thể lực (HDTL) là bất kỳ hoạt động nào làm cơ thể chuyển động, không nhất thiết phải là một môn thể thao hay các hoạt động cần có dụng cụ thể thao.

Mô hình HDTL từ thấp đến cao:

- Hàng ngày:
 - Hoạt động nhiều
 - Khai tập tập luyện vào cuối tuần hàng ngày.
- Tại nhà:
 - Loại làm việc
- Khí đi chuyển:
 - Nên đi bộ hoặc đạp xe thay vì đi xe máy và ô tô
- Nằm nghỉ ngơi:
 - Giảm xem tivi, ngồi làm việc hoặc chơi quá lâu trên máy tính. Đi lại, giãn cơ sau khi ngồi từ 30 - 45 phút

Tập luyện 3 - 5 lần/tuần

- Bài tập thể lực:**
 - Tăng cường vận động, giảm đường máu và giảm trọng lượng
 - Tập ít nhất **30 phút/ngày**
 - Cường độ tập vừa phải
 - Có thể chia thành bài tập nhỏ
- Tập luyện 2 - 3 lần/tuần:**
 - Tăng vận động, giảm đường máu, tăng cường ăn uống và một số thuốc
 - Cường độ tập vừa phải
 - Có thể tập ở nhà hoặc phòng tập
- Hội tập cơ giãn - thăng bằng:**
 - Chấn thương khi tập
 - Cuối buổi tập, đứng lại khi đau
 - Tập riêng rẽ hoặc tập hợp với các bài tập khác

Hình 5. Hoạt động thể lực ở người đái tháo đường

Tờ rơi “Hoạt động thể lực & ĐTĐT2” cung cấp các hình thức hoạt động thể lực phù hợp và các lưu ý khi tập luyện để đảm bảo an toàn cho người bệnh ĐTĐT2. Có 50/63 (79,3%) người bệnh đánh giá nội dung tờ rơi giải đáp được các thắc mắc về việc đảm bảo an toàn khi tập luyện.

CHỈ SỐ ĐƯỜNG MÀU

Chỉ số đường máu giúp xác định mức độ kiểm soát đường máu của người bệnh ĐTĐT2. Chỉ số đường máu được đo bằng máy đo đường máu.

Chỉ số đường máu:

- Chỉ số đường máu < 5,6 mmol/L: Đường máu thấp
- Chỉ số đường máu 5,6 - 7,0 mmol/L: Đường máu bình thường
- Chỉ số đường máu > 7,0 mmol/L: Đường máu cao

Kiểm soát đường máu:

Đường máu mục tiêu dành cho người trưởng thành, không có biến chứng ĐTĐ

Chỉ số: Mục tiêu

Đường máu lúc đói: 4,4 - 7,2 mmol/L

Đường máu sau ăn: < 10,0 mmol/L

HbA1c: Dưới 7%

CHỈ SỐ HbA1c

Chỉ số HbA1c phản ánh mức độ kiểm soát đường máu trung bình trong vòng 3 tháng trước đó. Chỉ số HbA1c càng thấp, chứng tỏ mức độ kiểm soát đường máu càng tốt.

Chỉ số HbA1c:

- Chỉ số HbA1c < 5,7%: Đường máu thấp
- Chỉ số HbA1c 5,7 - 6,4%: Đường máu bình thường
- Chỉ số HbA1c > 6,4%: Đường máu cao

Kiểm soát đường máu:

Đường máu mục tiêu dành cho người trưởng thành, không có biến chứng ĐTĐ

Chỉ số: Mục tiêu

Đường máu lúc đói: 4,4 - 7,2 mmol/L

Đường máu sau ăn: < 10,0 mmol/L

HbA1c: Dưới 7%

CHỈ SỐ HbA1c

Chỉ số HbA1c phản ánh mức độ kiểm soát đường máu trung bình trong vòng 3 tháng trước đó. Chỉ số HbA1c càng thấp, chứng tỏ mức độ kiểm soát đường máu càng tốt.

Chỉ số HbA1c:

- Chỉ số HbA1c < 5,7%: Đường máu thấp
- Chỉ số HbA1c 5,7 - 6,4%: Đường máu bình thường
- Chỉ số HbA1c > 6,4%: Đường máu cao

Kiểm soát đường máu:

Đường máu mục tiêu dành cho người trưởng thành, không có biến chứng ĐTĐ

Chỉ số: Mục tiêu

Đường máu lúc đói: 4,4 - 7,2 mmol/L

Đường máu sau ăn: < 10,0 mmol/L

HbA1c: Dưới 7%

CHỈ SỐ HbA1c

Chỉ số HbA1c phản ánh mức độ kiểm soát đường máu trung bình trong vòng 3 tháng trước đó. Chỉ số HbA1c càng thấp, chứng tỏ mức độ kiểm soát đường máu càng tốt.

Chỉ số HbA1c:

- Chỉ số HbA1c < 5,7%: Đường máu thấp
- Chỉ số HbA1c 5,7 - 6,4%: Đường máu bình thường
- Chỉ số HbA1c > 6,4%: Đường máu cao

Kiểm soát đường máu:

Đường máu mục tiêu dành cho người trưởng thành, không có biến chứng ĐTĐ

Chỉ số: Mục tiêu

Đường máu lúc đói: 4,4 - 7,2 mmol/L

Đường máu sau ăn: < 10,0 mmol/L

HbA1c: Dưới 7%

Hình 6. Kiểm soát tốt đường huyết

Hình 6 thể hiện nội dung TT – GDSK của mục tiêu “kiểm soát tốt đường huyết” bao gồm 4 tờ rơi. Các tờ rơi được 100% người bệnh đánh giá dễ hiểu, nội dung giải đáp được các thắc mắc về kiểm soát đường huyết và xử trí khi bị tăng/hạ đường huyết.

IV. BÀN LUẬN

Công tác TT-GDSK đối với người bệnh ĐTĐT2 là hết sức quan trọng, hiện nay có nhiều nguồn tài liệu TT-GDSK do Bộ Y tế phát hành, do Trung tâm Kiểm soát bệnh tật cấp tỉnh và Trung tâm Y tế thành phố cung cấp cho ý tế tuyến cơ sở. Tuy nhiên, trong quá trình tham khảo các tài liệu, bài báo khoa học đã công bố liên quan đến TT-GDSK

đối với người bệnh ĐTĐT2 đều khuyến nghị cần triển khai công tác TT-GDSK bằng các hình thức khác nhau như truyền thông qua tư vấn trực tiếp với người bệnh ĐTĐT2, truyền thông qua hệ thống hoạt động câu lạc bộ ĐTĐT2, truyền thông bằng Pa-no, Khẩu hiệu, Áp-phích, truyền thông qua tài liệu

phát tay...Mặc dù vậy, hiệu quả của từng phương pháp trong công tác TT-GDSK đối với người bệnh ĐTĐT2 cũng còn được tiếp tục xem xét từ thực tiễn, tính khoa học, tính khả thi trong điều kiện cụ thể của tuyến y tế cơ sở. Vì vậy, trong bài báo này, chúng tôi đã giới thiệu quy trình xây dựng và nội dung bộ tài liệu TT- GDSK bệnh ĐTĐT2 sử dụng để TT-GDSK tại các câu lạc bộ người bệnh ĐTĐ tại cộng đồng trong chương trình can thiệp nhằm nâng cao khả năng tự quản lý và chất lượng cuộc sống của người mắc bệnh ĐTĐ típ 2. Với bộ tài liệu này, chúng tôi cung cấp giải pháp để giải quyết các thách thức điều trị do hạn chế hiểu biết về bệnh ĐTĐ ở người bệnh, đặc biệt tại khu vực nông thôn. Nghiên cứu của Trần Đào Tiết Hạnh (2012) tại Việt Nam cho thấy người trưởng thành mắc ĐTĐT2 có kiến thức về bệnh ĐTĐ tốt hơn thì có khả năng tự quản lý bệnh ĐTĐ tốt hơn [5]. Bộ tài liệu TT - GDSK của chúng tôi hỗ trợ người bệnh ĐTĐ tự quản lý tốt bệnh và có thể trợ giúp trong việc truyền đạt các hướng dẫn, kỹ năng của đội ngũ y tế thôn trong TT - GDSK tại cộng đồng bằng ngôn ngữ dễ hiểu và hình ảnh minh họa sinh động, gần gũi với văn hóa Việt Nam. Trong một nghiên cứu thử nghiệm ngẫu nhiên có đối chứng của Gillani và cộng sự đã chứng minh rằng việc cung cấp thông tin ở dạng đơn giản, cụ thể nhưng có cấu trúc về bệnh ĐTĐ có sẽ thúc đẩy người bệnh ĐTĐ tham gia vào quá trình kiểm soát bệnh ĐTĐ, từ đó dẫn tới những cải thiện đáng kể trong kết quả kiểm soát đường huyết lâu dài [8].

V. KẾT LUẬN

Phát triển bộ công cụ TT - GDSK bằng quy trình 6 bước có sử dụng kết quả của các nghiên cứu từ chính quần thể của đối tượng truyền thông, chúng tôi đã xây dựng được 11 tờ rơi phù hợp với đối tượng truyền thông. Tờ rơi đã được sử dụng tại các lớp học và 16 câu lạc bộ ĐTĐ trong can thiệp của dự án tại 2 xã Vũ Hội và Việt Thuận, huyện Vũ Thư, Thái Bình và nhận được nhiều phản hồi và đánh giá cao từ phía người bệnh và đội ngũ Y tế thôn.

Lời cảm ơn: Nghiên cứu được Bộ Ngoại giao Đan Mạch tài trợ và được thực hiện dưới sự bảo trợ của dự án “Sống chung với bệnh mãn tính: Hỗ trợ không chính thức cho quản lý bệnh đái tháo đường ở Việt Nam” (2018 - 2022, dự án số 17-M09-KU)

với sự hợp tác giữa Trường Đại học Y Dược Thái Bình, Đại học Copenhagen và Đại học Nam Đan Mạch. Nhóm tác giả xin cảm ơn các cơ quan y tế tuyến tỉnh, huyện, xã tại Thái Bình và người bệnh ĐTĐ típ 2 đã giúp đỡ chúng tôi trong quá trình thu thập thông tin. Chúng tôi cũng xin gửi lời cảm ơn tới các chuyên gia trong ban cố vấn dự án bao gồm Mikkel Lyndrup (Đại sứ quán Đan Mạch tại Hà Nội), Phan Phương Liên (Novo Nordisk), Trần Quốc Bảo (Bộ Y tế Việt Nam), Nguyễn Tuấn Lâm (WHO/VN).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **International Diabetes Federation, IDF Diabetes Atlas 9th edition 2019.** 2019, Brussels, Belgium.
2. **Thanh Ngoc Dang Tran, et al.,** Effectiveness of a diabetes self-management support intervention in Vietnamese adults with type 2 diabetes. *Journal of Science Technology and Humanities*, 2013. 11(1): p. 13-23.
3. **Lê Minh Hiếu, et al.,** Hạ đường huyết dưới góc nhìn của bệnh nhân đái tháo đường type 2. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2019. 483(1): p. 89 - 93.
4. **Vũ Thị Kim Dung, et al.,** Chế độ ăn kiêng cho bệnh nhân đái tháo đường tại vùng nông thôn Việt Nam: Những rào cản từ bản thân, gia đình và xã hội. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2019. 483(1): p. 150 - 153.
5. **Dao Tran Tiet Hanh,** An investigation of factors influencing diabetes self-management among adults with type 2 diabetes in Vietnam, in *Institute of Health and Biomedical Innovation*. 2012, Queensland University of Technology.
6. **Denecke, K., et al.,** Creating Individualized Education Material for Diabetes Patients Using the eDiabetes Platform. *Stud Health Technol Inform*, 2019. 260: p. 1-8.
7. **Thi Bui, D.H., et al.,** Polypharmacy among people living with type 2 diabetes mellitus in rural communes in Vietnam. *PLoS One*, 2021. 16(4): p. e0249849.
8. **Gillani, S.M.R., A.M. Nevill, and B.M. Singh,** A randomised controlled trial in diabetes demonstrating the positive impact of a patient activation strategy on diabetes processes and HbA1c: The WICKED project. *British Journal of Diabetes*, 2017. 17(2): p. 58.