

KHẢO SÁT NHẬN THỨC VÀ NHU CẦU ĐƯỢC CUNG CẤP THÔNG TIN VỀ BỆNH CỦA BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP 2 ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA THÁI NGUYÊN

Bùi Thị Hợi*, Hoàng Mai Nga

Trường Đại học Y Dược - ĐH Thái Nguyên

TÓM TẮT

Đái tháo đường (ĐTĐ) là nguyên nhân chính gây tử vong đứng hàng thứ 6 tại Mỹ và là nguyên nhân hàng đầu gây tàn phế và tử vong ở các nước khác [4]. Đái tháo đường cũng là nguyên nhân hàng đầu của bệnh thận mạn giai đoạn cuối, mù lòa và tình trạng cắt cụt chi không do chấn thương [3]. Việc điều trị khỏi hoàn toàn bệnh ĐTĐ vẫn đang được nghiên cứu, tuy nhiên nếu có sự hợp tác chặt chẽ giữa thầy thuốc và bệnh nhân sẽ cho kết quả tốt. Nền tảng của sự hợp tác này là người bệnh phải có được các kiến thức cơ bản về căn bệnh ĐTĐ để từ đó hiểu và nâng cao tính tự giác trong chấp hành điều trị. Qua khảo sát 338 người bệnh ĐTĐ đang điều trị ngoại trú tại bệnh viện Trường Đại học y khoa Thái Nguyên, kết quả cho thấy: Tỷ lệ bệnh nhân hiểu biết về triệu chứng và biến chứng của bệnh tương đối cao từ 60 -70%, tương ứng với sự hiểu biết này là tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ điều trị tuyệt đối theo bác sỹ là 52,1%, tỷ lệ bệnh nhân theo dõi đường huyết hàng tháng là 79,6%, tuy nhiên chỉ có từ 20 -30% bệnh nhân biết về yếu tố nguy cơ mắc bệnh. 100% bệnh nhân biết thông tin về bệnh từ cán bộ y tế. 100% bệnh nhân muốn biết thông tin về yếu tố nguy cơ, biến chứng, điều trị, chế độ dinh dưỡng của bệnh và 100% bệnh nhân muốn được nghe các thông tin trên từ bác sỹ.

Từ khoá: Đái tháo đường, thông tin, yếu tố nguy cơ, dinh dưỡng, truyền thông giáo dục sức khỏe

ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường là bệnh rối loạn chuyển hóa rất thường gặp ở các nước phát triển và đang phát triển và đã trở thành vấn đề y tế và xã hội nghiêm trọng. Hiện tại chưa có thuốc điều trị khỏi hẳn bệnh mà việc điều trị chủ yếu là phối hợp các phương pháp: Thay đổi lối sống, tư vấn chế độ ăn, chế độ vận động, dùng thuốc hạ đường huyết [1]. Việc dùng thuốc là do các bác sỹ lựa chọn và đánh giá nhưng kết quả điều trị và chất lượng điều trị của bệnh ĐTĐ phụ thuộc rất nhiều vào sự hiểu biết của người bệnh. Người bệnh ĐTĐ phải biết học hỏi qua sách báo, qua các phương tiện truyền thông đại chúng, qua các nhà chuyên môn, qua bạn bè để tích lũy cho mình sự hiểu biết đúng đắn và những kiến thức cần thiết, cơ bản về bệnh ĐTĐ. Để tìm hiểu kiến thức về bệnh và nhu cầu tìm hiểu thông tin về bệnh cũng như phương tiện truyền thông bệnh nhân muốn nghe, chúng tôi tiến hành đề tài trên với 2 mục tiêu:

1. *Mô tả thực trạng kiến thức cơ bản về bệnh ĐTĐ typ 2 ở người bệnh điều trị ngoại trú tại bệnh viện trường ĐH Y khoa Thái Nguyên*

2. *Phân tích nhu cầu tìm hiểu thông tin về bệnh ở người bệnh ĐTĐ typ 2.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân đái tháo đường typ 2 đang điều trị ngoại trú tại BV Trường ĐH Y khoa Thái Nguyên.

- Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân: bệnh nhân đã được chẩn đoán xác định ĐTĐ typ 2 đang điều trị ngoại trú tại phòng quản lý bệnh nhân ĐTĐ và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn chẩn đoán ĐTĐ: Theo tổ chức Y tế thế giới (WHO – 1998) [4]

Chẩn đoán đái tháo đường typ 2: Dựa vào một số tiêu chuẩn của WHO có vận dụng cho phù hợp với điều kiện Việt Nam [4]

- Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

+ Bệnh nhân ĐTĐ typ 1.

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1 đến tháng 12 năm 2017

- Địa điểm nghiên cứu: Phòng quản lý ĐTĐ, BV trường ĐHYK Thái Nguyên

* Email: buithihoiyk@gmail.com

Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả; thiết kế nghiên cứu: cắt ngang.

Kỹ thuật chọn mẫu: Mẫu nghiên cứu được lấy theo phương pháp lấy mẫu thuận tiện

Cỡ mẫu nghiên cứu: Có 338 bệnh nhân đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu của đề tài

Chỉ tiêu nghiên cứu:

- Thông tin về hành chính: Tuổi, giới...
- Các câu hỏi đánh giá hiểu biết của bệnh nhân về: Yếu tố nguy cơ, triệu chứng, điều trị, chế độ ăn uống vận động và biến chứng của bệnh.
- Các câu hỏi tìm hiểu thông tin gì về bệnh nhân muốn nhận và nhận từ nguồn truyền thông nào?

Kỹ thuật thu thập số liệu: Tất cả bệnh nhân tham gia nghiên cứu sẽ được phỏng vấn 1 lần bằng bộ câu hỏi có sẵn vào ngày hẹn khám.

Phương pháp xử lý số liệu: Sử dụng phần mềm thống kê y học SPSS 22.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**Nhận thức của bệnh nhân về bệnh****Bảng 1.** Đặc điểm chung về tuổi của bệnh nhân

	Tuổi	Số lượng	%
Nhóm tuổi	< 40	1	0,3
	40 - 60	131	38,8
	> 60	206	60,9
Tổng		338	100
Tuổi cao nhất: 82			
Tuổi thấp nhất: 35			

Nhận xét: Ở nhóm > 60 tuổi gặp nhiều nhất với 60,9%. Tuổi thấp nhất là 35 với 1 trường hợp chiếm 0,3%. Tuổi cao nhất gặp trong nghiên cứu là 82.

Bảng 2. Đặc điểm thời gian bị bệnh của bệnh nhân

	Thời gian bị bệnh	Số lượng	%
Nhóm	< 1 năm	52	15,4
	1 – 5 năm	98	29,0
	>5 năm	188	55,6
Tổng		338	100

Nhận xét: Thời gian bị bệnh trên 5 năm gặp nhiều nhất chiếm tỉ lệ 55,6%.

Bảng 3. Hiểu biết của bệnh nhân về yếu tố nguy cơ của bệnh

Yếu tố nguy cơ	Dưới 1 năm Số lượng (%)	Từ 1- 5 năm Số lượng (%)	Trên 5 năm Số lượng (%)	Tổng Số lượng (%)
Tuổi	14 (4,1)	35 (10,4)	55 (16,3)	104 (30,8)
Giới	4 (1,2)	5 (1,5)	16 (4,7)	25 (7,4)
Tiền sử ĐTĐ có người ĐTĐ	11 (3,3)	23 (6,8)	44 (13,0)	78 (23,1)
Béo phì	14 (4,2)	36 (10,7)	68 (20,2)	118 (35,0)
Không vận động	7 (2,1)	20 (5,9)	31 (9,2)	58 (17,2)
Tăng huyết áp	18 (5,3)	42 (12,4)	64 (18,9)	124 (36,7)
Rối loạn lipid máu	15 (4,4)	32 (9,5)	46 (13,6)	93 (27,5)
Tiền ĐTĐ	6 (1,8)	17 (5,0)	26 (7,7)	49 (14,5)

Nhận xét: Tỉ lệ bệnh nhân hiểu biết về yếu tố nguy cơ bệnh ĐTĐ không cao, béo phì và tăng huyết áp cao nhất lần lượt là 35,0% và 36,7%. Còn lại dao động trong khoảng 10 – 20%.

Bảng 4. Hiểu biết của bệnh nhân về biến chứng của bệnh

Biến chứng	Dưới 1 năm Số lượng (%)	Từ 1- 5 năm Số lượng (%)	Trên 5 năm Số lượng (%)	Tổng Số lượng (%)
Mạch máu não	15 (4,4)	32 (9,5)	55 (16,3)	102 (30,2)
Tim	17 (5,1)	31 (9,3)	78 (23,3)	126 (37,6)
Thận	29 (8,6)	62 (18,3)	139 (41,1)	230 (68,0)
TK ngoại vi	20 (5,9)	51 (15,1)	93 (27,5)	164 (48,5)
Mắt	30 (8,9)	72 (21,3)	136 (41,2)	238 (70,4)
Biến chứng khác	17(5,1)	34(10,0)	56(16,7)	107(31,7)

Nhận xét: Kết quả 68,0% BN cho rằng ĐTĐ gây ra biến chứng ở thận, 70,4% biến chứng mắt.

Bảng 5. Tuân thủ điều trị của bệnh nhân

Tuân thủ ĐT	< 1 năm n (%)	1 - 5 năm n (%)	> 5 năm n (%)	Tổng n (%)
Tuân thủ tuyệt đối theo BS	25 (7,4)	48 (14,2)	103 (30,5)	176 (52,1)
Chỉ uống thuốc không thay đổi lối sống	17 (5,0)	36 (10,7)	66 (19,5)	119 (35,2)
Bộ thuốc ĐT đông y	5 (1,5)	10 (3,0)	11 (3,3)	26 (7,7)
Uống thuốc không thường xuyên	5 (1,5)	4 (1,2)	8 (2,4)	17 (5,1)

Nhận xét: Có 52,1% bệnh nhân tuân thủ tuyệt đối theo hướng dẫn của bác sỹ, 35,2% chỉ uống thuốc mà không thay đổi lối sống, có 5,1% trường hợp uống thuốc không thường xuyên.

Bảng 6. Thực trạng theo dõi đường huyết của bệnh nhân

Theo dõi đường huyết	Dưới 1 năm Số lượng (%)	Từ 1- 5 năm Số lượng (%)	Trên 5 năm Số lượng (%)	Tổng Số lượng (%)
Theo dõi hàng ngày	2 (0,6)	1 (0,3)	1 (0,3)	4 (1,2)
Theo dõi hàng tuần	9 (2,7)	8 (2,4)	30 (8,9)	47 (13,9)
Theo dõi hàng tháng	31 (9,2)	83 (24,5)	155 (48,1)	269 (79,6)
Không theo dõi	10 (3,0)	6 (1,8)	2 (0,6)	18 (5,3)

Nhận xét: Có 79,6% bệnh nhân theo dõi đường huyết hàng tháng, 13,9% bệnh nhân theo dõi hàng tuần. Đặc biệt có 5,3% bệnh nhân không quan tâm đến đường huyết của mình.

Nhu cầu tìm hiểu thông tin về bệnh của bệnh nhân ĐTTĐ

Bảng 7. Bệnh nhân biết những thông tin về bệnh từ nguồn truyền thông

Nguồn truyền thông	Số lượng	%
CBYT	338	100
Đài/ báo/ tivi...	104	30,8
Tài liệu truyền thông	43	12,7
Bạn bè	101	29,9

Nhận xét: 100% bệnh nhân được hỏi biết các thông tin bệnh từ cán bộ y tế.

Bảng 8. Thông tin về bệnh bệnh nhân muốn được biết

Thông tin về bệnh	Số lượng	%
Yếu tố nguy cơ	338	100
Triệu chứng	271	80,2
Chế độ dùng thuốc	338	100
Biến chứng	338	100
Chế độ ăn	338	100
Chế độ vận động	230	68,0

Nhận xét: Kết quả bảng trên cho thấy 100% bệnh nhân muốn biết các thông tin về yếu tố nguy cơ, chế độ dùng thuốc, biến chứng và chế độ ăn của bệnh.

Bảng 9. Phương tiện cung cấp thông tin bệnh nhân muốn được nhận

Phương tiện truyền thông	Số lượng	%
Bác sỹ nói chuyện	338	100
Điều dưỡng nói chuyện	213	63,0
Nghe đài	40	11,8
Tham dự hội thảo	19	5,6
Tự đọc sách báo	73	21,6
Xem tivi	200	59,2
BN tự trao đổi	338	100

Nhận xét: 100% bệnh nhân muốn được nghe bác sỹ nói chuyện và muốn tự trao đổi thông tin với nhau qua mỗi lần đi khám hoặc tham gia câu lạc bộ bệnh nhân.

BÀN LUẬN

ĐTTĐ là bệnh rối loạn chuyển hóa rất thường gặp ở các nước phát triển và đang phát triển và đã trở thành vấn đề y tế và xã hội nghiêm trọng. Hiện tại chưa có thuốc điều trị khỏi hẳn bệnh mà việc điều trị chủ yếu là phối hợp các phương pháp: Thay đổi lối sống, tư vấn chế độ ăn, chế độ vận động, dùng thuốc hạ đường huyết. Qua phỏng vấn 338 bệnh nhân đang điều trị ngoại trú tại phòng quản lý ĐTTĐ, khoa phòng khám, bệnh viện trường Đại học y khoa chúng tôi thấy:

Hiểu biết của bệnh nhân về bệnh

Về tuổi của bệnh nhân, kết quả nghiên cứu của chúng tôi ở bảng 1 cho thấy có 60,9% bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên, chỉ có 01 trường hợp dưới 40 tuổi. Còn lại 38,8% bệnh nhân có độ tuổi từ 40 – 60. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với đặc điểm đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là bệnh nhân ĐTTĐ tít 2.

Về thời gian mắc bệnh chúng tôi chia thành 3 nhóm dưới 1 năm (với ý nghĩa thời gian mới mắc) từ 1 – 5 năm (thời gian mắc trung bình) và trên 5 năm (thời gian mắc kéo dài), kết quả

nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỉ lệ mắc trên 5 năm gặp nhiều nhất với 55,6%, từ 1 – 5 năm là 29,0% và dưới 1 năm là 15,4%.

Về hiểu biết của bệnh nhân về triệu chứng, yếu tố nguy cơ và biến chứng của bệnh, khi được hỏi ông/bà có biết về các biểu hiện của bệnh không, nếu có là những biểu hiện nào? Tất cả bệnh nhân đều biết về các biểu hiện của bệnh và biểu hiện hay gặp nhất là gầy sút cân với 83,7%, ăn nhiều là 69,8% còn các biểu hiện khác như uống nhiều, người mệt mỏi đều có tỉ lệ trên 60%. ĐTD là bệnh mạn tính tiến triển thầm lặng có nhiều trường hợp bệnh được phát hiện tình cờ khi đi khám sức khỏe hoặc được phát hiện khi đã có biến chứng. Tuy nhiên đối tượng nghiên cứu của chúng tôi đều là những bệnh nhân đã được quản lý ngoại trú có nghĩa là đã ít nhất 1 lần được các cán bộ y tế giải thích và tư vấn về bệnh cho lên tỉ lệ hiểu biết về biểu hiện của bệnh cao là hoàn toàn hợp lý.

Với câu hỏi ông/bà có biết về các yếu tố nguy cơ của bệnh không, nếu có là những yếu tố nào? Với các yếu tố nguy cơ được liệt kê sẵn thì tỉ lệ bệnh nhân biết về các yếu tố nguy cơ của bệnh là không cao, với câu trả lời tuổi trên 45 là một yếu tố nguy cơ chiếm 30,8%, tăng huyết áp là 36,7% và béo phì là 35%, với các yếu tố nguy cơ còn lại như đã được chẩn đoán tiền ĐTD, gia đình có người bị ĐTD... chiếm tỉ lệ dao động khoảng 20%. Có 14,5% cho rằng tiền ĐTD là một yếu tố nguy cơ của bệnh. Qua nhiều nghiên cứu trước đã cho thấy ĐTD gặp ở nữ giới nhiều hơn tuy nhiên chỉ có 7,4% bệnh nhân cho rằng giới là yếu tố nguy cơ mắc bệnh.

Hầu hết các bệnh nhân được hỏi đều biết về các biến chứng do bệnh ĐTD gây ra, 70,4% bệnh nhân cho rằng ĐTD gây ra biến chứng tại mắt, 68% là biến chứng tại thận, các biến chứng còn lại chiếm tỉ lệ từ 30 - 40%, tuy nhiên tỉ lệ bệnh nhân biết về các biến chứng cấp tính như hôn mê do tăng hoặc hạ đường huyết là rất thấp thậm chí là không biết.

Về tình hình thực tế điều trị của bệnh nhân và tình trạng theo dõi đường huyết của bệnh

nhân kết quả nghiên cứu cho thấy: Mặc dù 100% bệnh nhân đều biết rằng điều trị ĐTD phải có sự kết hợp giữa dùng thuốc và thay đổi lối sống, tuy nhiên chỉ có 52,1% bệnh nhân tuân thủ tuyệt đối theo hướng dẫn của bác sỹ tức là dùng thuốc kết hợp thực hiện tốt chế độ ăn và vận động phù hợp với bệnh nhân ĐTD, trong đó tỉ lệ này tăng dần theo năm: Ở nhóm mắc ĐTD dưới 1 năm chỉ có 7,4% bệnh nhân tuân thủ tuyệt đối theo bác sỹ trong khi đó nhóm mắc từ 1 – 5 năm là 14,2% và tăng lên 30,5% cho nhóm trên 5 năm. Có 35,2% bệnh nhân chỉ dùng thuốc mà không thay đổi lối sống và đặc biệt có 5,1% bệnh nhân dùng thuốc không thường xuyên, 7,7% bệnh nhân dùng thuốc đông y thay thế. Những bệnh nhân này chủ yếu là ở nhóm mắc dưới 1 năm và trên 5 năm vì đây là những người có mức đường huyết dao động, khi bệnh nhân thấy đường huyết thấp thì sẽ không uống hoặc tiêm nữa, hoặc chưa có kiến thức hiểu biết về bệnh đầy đủ.

Có 79,6% bệnh nhân theo dõi đường huyết hàng tháng, 13,9% bệnh nhân theo dõi hàng tuần, tỉ lệ bệnh nhân theo dõi đường huyết hàng ngày là 1,2%, cá biệt có 5,3% bệnh nhân không quan tâm đến đường huyết của mình. Nhóm bệnh nhân không quan tâm đến đường huyết cũng gặp nhiều hơn ở nhóm mới mắc và những bệnh nhân đã làm sổ điều trị ngoại trú nhưng bỏ điều trị tự mua thuốc uống. Theo tác giả Hoàng Thị Thu (2016) [2] tỉ lệ theo dõi đường huyết hàng tháng là 47%, hàng tuần là 38% thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi.

Nhu cầu tìm hiểu thông tin về bệnh

Với câu hỏi ông/bà biết các thông tin về bệnh ĐTD từ nguồn nào? 100% bệnh nhân trả lời từ cán bộ y tế, ngoài ra có 30,8% bệnh nhân tự đọc sách, báo hoặc nghe đài, xem tivi, 29,9% bệnh nhân biết qua bạn bè người thân trao đổi với nhau, chỉ có 12,7% biết qua tài liệu truyền thông. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với nghiên cứu của tác giả Hoàng Thị Thu (2016) [2] và thực tế của Bệnh viện trường Đại học y khoa: Cán bộ y tế làm việc

ở phòng quản lý ĐTD của viện đều là những người có trình độ chuyên môn tốt, nhiệt tình với bệnh nhân, yêu nghề tuy nhiên cơ sở vật chất còn hạn chế cụ thể chưa có góc truyền thông cho bệnh nhân cũng như phòng chờ khám cho bệnh nhân.

Khi được hỏi ông/bà muốn biết những thông tin gì về bệnh, 100% bệnh nhân trả lời muốn biết thông tin về yếu tố nguy cơ, biến chứng, điều trị và chế độ ăn của bệnh. Và những thông tin trên 100% bệnh nhân muốn được nghe trực tiếp bác sỹ nói chuyện. Tỷ lệ bệnh nhân muốn được tự trao đổi với nhau cũng rất cao 100%, với ý kiến bệnh nhân tự trao đổi nhiều bệnh nhân cho rằng lên có phòng chờ khám để trong lúc chờ đợi bệnh nhân trao đổi với nhau về bệnh hoặc thành lập câu lạc bộ các bệnh nhân ĐTD để sinh hoạt.

KẾT LUẬN

Hiểu biết của bệnh nhân về bệnh

- Tỷ lệ bệnh nhân hiểu biết về triệu chứng và biến chứng của bệnh ĐTD týp 2 tương đối cao và tỷ lệ này gia tăng theo thời gian bị bệnh.

Tỷ lệ bệnh nhân hiểu về các yếu tố nguy cơ mắc bệnh chưa cao dao động khoảng 20 - 30%

- Tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ điều trị tuyệt đối theo hướng dẫn của bác sỹ không cao 52,1%, tuy nhiên tỷ lệ này tăng dần theo thời gian mắc bệnh: Từ 7,4% ở nhóm dưới 1 năm tăng lên 14,2% ở nhóm từ 1 – 5 năm, 30,5% cho nhóm trên 5 năm.

- Tỷ lệ bệnh nhân theo dõi đường huyết hàng tháng là 79,6%, có 5,3% bệnh nhân không theo dõi đường huyết.

Nhu cầu tìm hiểu thông tin về bệnh

- 100% bệnh nhân biết thông tin về bệnh từ cán bộ y tế

- 100% bệnh nhân muốn biết thông tin về yếu tố nguy cơ, biến chứng, điều trị, chế độ dinh dưỡng của bệnh và 100% bệnh nhân muốn được nghe các thông tin trên từ bác sỹ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Thị Lan (2012), “Kiến thức và hành vi tự chăm sóc của người bệnh đái tháo đường týp 2 tại Việt Nam”, *Tạp chí Nội tiết học Việt Nam*, tr. 45 - 47
2. Hoàng Thị Thu và cs (2016), “Khảo sát nhận thức và nhu cầu thông tin của người bệnh đái tháo đường týp 2 điều trị tại bệnh viện Quân Y 103”, *Hội nghị khoa học Điều dưỡng năm 2016*, tr. 67 – 69.
3. Thái Hồng Quang (2010), *Thực hành bệnh đái tháo đường, Bệnh nội tiết*, Nxb Y học, tr. 36 -38
4. Đỗ Trung Quân (2007), *Đái tháo đường và điều trị*, Nxb Y học, tr. 236 – 238.

SUMMARY

SURVEY PERCEIVING AND INFORMATION DEMAND ABOUT TYPE 2 DIABETES OF OUTPATIENTS MANAGED BY THAI NGUYEN MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL**Bui Thi Hoi* , Hoang Mai Nga***TNU - University Medical and Pharmacy*

Diabetes is the sixth leading cause of death in the United States and the leading cause of disability and death in other countries. Diabetes is also a leading cause of end-stage renal disease, blindness and amputation. The treatment of complete diabetes is still under investigation, but close cooperation between physicians and patients will produce good results. The foundation of this partnership is that the person must have basic knowledge of diabetes so that he or she understands and improves self-awareness in treatment. By a survey of 338 diabetic patients treated at outpatient department at Hospital of Thai Nguyen Medical University, the results showed that: the proportion of patients with symptoms and complications of the disease is relatively high from 60 to 70% corresponding to this understanding; The percentage of patients adhering to absolute treatment by physician was 52.1%; The percentage of patients who followed their blood glucose monthly was 79.6%; However, only 20 - 30% of patients know about risk factors. 100% of patients know about the disease from health staff. 100% of patients want information about risk factors, complications, treatment, diet regimen and 100% of patients want to hear the information from doctors.

Keywords: *diabetes, information, risk factor, nutrition, health education*

Ngày nhận bài: 05/9/2017; Ngày phản biện: 19/10/2017; Ngày duyệt đăng: 31/10/2017

* Email: buiithoiyk@gmail.com