

CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT SỎI MẬT TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2023

Nguyễn Thị Lệ Thủy¹, Phạm Thu Giang¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật sỏi mật tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 54 người bệnh được phẫu thuật sỏi mật tại khoa Ngoại tổng hợp - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định trong khoảng thời gian từ tháng 7/2023 đến 9/2023. **Kết quả:** Điểm chất lượng cuộc sống chung đạt $76,12 \pm 10,18$; Trong đó, điểm trung bình sức khỏe tinh thần cao nhất $86,48 \pm 7,65$; các triệu chứng đặc trưng khác $85,86 \pm 12,34$; Các triệu chứng cơ bản $73,03 \pm 8,23$; Sức khỏe thể chất $69,45 \pm 14,32$; Hoạt động xã hội thấp nhất $65,79 \pm 8,35$. **Kết luận:** Thực trạng chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật sỏi mật tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định tương đối cao với 88,7% ở mức trung bình khá và 11,3% có chất lượng cuộc sống tốt. **Từ khóa:** chất lượng cuộc sống, sau phẫu thuật, sỏi mật

SUMMARY

QUALITY OF LIFE OF PATIENTS AFTER GALLSTONE SURGERY AT NAM ĐỊNH GENERAL HOSPITAL IN 2023

Objective: Describe the current status of the quality of life of patients after gallstone surgery at Nam Dinh Provincial General Hospital in 2023. **Research subjects and methods:** Cross-sectional descriptive study conducted on 54 patients undergoing gallstone surgery at the Department of General Surgery - Nam Dinh Provincial General Hospital between July 2023 and September 2023. **Results:** Overall quality of life score reached $76,12 \pm 10,18$; Among them, the highest average mental health score was $86,48 \pm 7,65$; other characteristic symptoms $85,86 \pm 12,34$; Basic symptoms $73,03 \pm 8,23$; Physical health $69,45 \pm 14,32$; Lowest social activity $65,79 \pm 8,35$. **Conclusion:** The quality of life of patients after gallstone surgery at Nam Dinh Provincial General Hospital is relatively high with 88,7% being at the average level and 11,3% having good quality of life. **Keywords:** quality of life, after surgery, gallstones

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sỏi mật là một trong các bệnh về đường tiêu hóa, xảy ra khi có sự xuất hiện của sỏi cholesterol, sỏi sắc tố mật hoặc sỏi hỗn hợp trong túi mật và hệ thống đường dẫn mật trong

gan, ống mật chủ. Sự xuất hiện của sỏi mật làm cản trở dòng chảy của dịch mật, tăng áp lực trong đường mật mỗi khi túi mật co bóp hoặc gây viêm, tổn thương đường mật, túi mật. Theo nghiên cứu của các tác giả trong nước cho thấy thời gian gần đây sỏi túi mật có chiều hướng tăng lên rất nhiều, tỉ lệ sỏi túi mật 4,2%; sỏi ống mật chủ 0,4%; sỏi ống gan 0,3% và tỉ lệ tái phát bệnh chiếm khoảng 30% và tỉ lệ tử vong chung do sỏi mật 10% [3],[9].

Sỏi mật có thể gây tắc nghẽn dịch mật thành từng đợt, nếu kéo dài sẽ dẫn đến viêm đường mật, túi mật (90% người bệnh bị sỏi đường mật nhập viện là do viêm đường mật, túi mật) cấp hoặc mạn tính, viêm tụy cấp, nặng hơn nữa là sỏi do nhiễm trùng đường mật, hoại tử túi mật, viêm phúc mạc, nhiễm khuẩn huyết... Nếu không xử lý cấp cứu nhanh chóng, kịp thời, thậm chí có thể gây tử vong.

Điều trị sỏi mật tùy thuộc thành phần sỏi và mức độ trầm trọng của bệnh. Có nhiều cách điều trị sỏi mật: dùng thuốc, dùng sóng rung động tán sỏi ngoài cơ thể, phẫu thuật gấp sỏi, thay đổi chế độ ăn. Nếu sỏi túi mật đã có những triệu chứng đau đớn kéo dài, gây viêm túi mật mãn tính hay những biến chứng có nguy cơ ảnh hưởng đến tính mạng của người bệnh thì cần phải tiến hành phẫu thuật. Ngoài ra, trường hợp sỏi túi mật không có triệu chứng nhưng người bệnh có sỏi lớn hơn 25mm, túi mật có nhiều sỏi, sỏi túi mật đi kèm với polyp túi mật có kích thước lớn hơn 10mm hoặc có nguy cơ ung thư túi mật cũng cần phải phẫu thuật sớm [1].

Trong y học nói chung, nghiên cứu CLCS đóng vai trò ngày càng quan trọng. CLCS được coi là một chỉ số để đánh giá kết quả điều trị. Nghiên cứu CLCS cung cấp những thông tin đa chiều về tình trạng của NB, những tác dụng không mong muốn có thể gặp phải trong và sau điều trị, nhờ đó giúp nhân viên y tế lập kế hoạch khắc phục các tác dụng không mong muốn đó và phục hồi chức năng cho NB tốt hơn. Ngoài ra, nghiên cứu về CLCS sẽ cung cấp cho NB những thông tin đầy đủ và chất lượng hơn về tiến triển và tiên lượng bệnh. Các thông tin này góp phần hỗ trợ NB lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp nhất với hoàn cảnh của mình.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định là một trong những cơ sở uy tín, chuyên tiếp nhận và

¹Trường Đại học Điều Dưỡng Nam Định
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Lệ Thủy
Email: nguyenthuyngoai1973@gmail.com
Ngày nhận bài: 12.3.2024
Ngày phản biện khoa học: 24.4.2024
Ngày duyệt bài: 28.5.2024

điều trị người bệnh sỏi mật. Tuy nhiên tại đây chưa có nghiên cứu nào đánh giá CLCS của NB sau phẫu thuật sỏi mật. Chính vì thế chúng tôi thực hiện nghiên cứu để có cái nhìn tổng thể về cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật sỏi mật. Từ đó đưa ra các giải pháp thích hợp để nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

2.2. Đối tượng và thời gian nghiên cứu.

Nghiên cứu được thực hiện trong thời gian từ tháng 7 năm 2023 đến tháng 9 năm 2023 trên 54 người bệnh được phẫu thuật sỏi mật điều trị tại khoa Ngoại tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định.

2.3. Mẫu và phương pháp chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ. Trong thời gian tiến hành thu thập số liệu có 54 người bệnh đủ tiêu chuẩn lựa chọn tham gia vào nghiên cứu.

2.4. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu. Nghiên cứu sử dụng bộ công cụ của tác giả Nguyễn Thị Thùy Dương về CLCS của người bệnh phẫu thuật sỏi mật [2]. Tác giả đã xây dựng bộ công cụ lượng giá có sẵn GIQLI phát triển từ bộ Short form-36, đo lường chất lượng cuộc sống người bệnh về tiêu hóa.

- Bộ công cụ gồm 3 phần:

+ Phần 1: Thông tin cơ bản của đối tượng nghiên cứu. Gồm 11 câu hỏi liên quan đến đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh

+ Phần 2: Chất lượng cuộc sống của người bệnh, gồm 5 vấn đề:

- Các triệu chứng cơ bản: Từ câu 1 đến câu 10.
- Sức khỏe tinh thần: Từ câu 11 đến câu 16.
- Sức khỏe thể chất: Từ câu 17 đến câu 22.
- Hoạt động xã hội: Từ câu 23 đến câu 26.
- Các triệu chứng đặc trưng khác: Từ câu 27 đến câu 36.

- Các bước thu thập số liệu:

+ Bước 1: Lựa chọn các đối tượng nghiên cứu theo tiêu chuẩn.

+ Bước 2: Giải thích trực tiếp, rõ ràng mục đích nghiên cứu cho đối tượng nghiên cứu. Nếu NB đồng ý tham gia nghiên cứu thì ký tên vào phiếu đồng ý tham gia đề tài nghiên cứu.

+ Bước 3: Phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu bằng phiếu điều tra đã được thiết kế trước trong thời gian 15 – 30 phút/ NB.

+ Bước 4: Rà soát đảm bảo mọi thông tin trong phiếu điều tra không bị bỏ sót.

2.5. Tiêu chuẩn đánh giá

- Mỗi câu hỏi có 5 câu trả lời ngắn được mã hóa từ 1 đến 5 tương ứng từ 0 đến 100 điểm

- Điểm CLCS của mỗi vấn đề được tính bằng trung bình cộng của điểm CLCS của tất cả các câu hỏi trong vấn đề đó.

- Điểm CLCS chung bằng điểm trung bình cộng của 5 lĩnh vực CLCS.

- Theo nghiên cứu của Palsson S.H và cộng sự (2011) [4], phân bố mức độ CLCS theo 4 mức độ 0- 100 điểm như sau:

+ Từ 0 < 25 điểm: CLCS kém.

+ Từ 25 đến 50 điểm: CLCS trung bình kém.

+ Từ 51 đến 80 điểm: CLCS trung bình khá.

+ Từ 81 đến 100 điểm: CLCS khá tốt.

2.6. Phương pháp phân tích số liệu: Sử dụng phần mềm SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo một số đặc điểm chung (n=54)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ
Tuổi	Dưới 45 tuổi	10	18,5
	45-60 tuổi	16	29,6
	>60 tuổi	28	51,9
Chẩn đoán trước phẫu thuật	Sỏi túi mật	34	62,9
	Viêm túi mật cấp do sỏi	10	18,5
	Viêm túi mật hoại tử do sỏi	7	13,0
	Thăm mật phúc mạc do sỏi	3	5,6

Độ tuổi >60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 51,9% và chỉ có 18,5% NB <45 tuổi. Phần lớn người bệnh được chẩn đoán sỏi túi mật trước phẫu thuật chiếm 62,9%.

3.2. Thực trạng chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật sỏi mật tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định

Bảng 2. Điểm trung bình chất lượng cuộc sống các triệu chứng cơ bản (n= 54)

Nội dung	Điểm trung bình ± Độ lệch chuẩn
Đau bụng	83,37 ± 14,94
Đầy bụng	65,33 ± 12,65
Cảm giác nhiều hơi	74,22 ± 11,82
Sôi bụng	81,18 ± 14,54
Gặp rắc rối bởi việc đại tiện thường xuyên	64,28 ± 11,20
Hài lòng với việc ăn uống	44,80 ± 13,16
Hạn chế thức ăn	75,56 ± 15,95
Mức độ mệt mỏi	82,21 ± 15,05
Điểm trung bình CLCS các triệu chứng cơ bản	73,03 ± 8,23

Điểm trung bình CLCS các triệu chứng cơ bản thì triệu chứng đau bụng sau phẫu thuật $83,37 \pm 14,94$. Các triệu chứng nhiều hơn $74,22 \pm 11,82$. Sự hạn chế thức ăn bị ảnh hưởng nhiều $75,56 \pm 15,95$ và Hài lòng với việc ăn uống chỉ đạt $44,80 \pm 13,16$.

Bảng 3. Điểm trung bình CLCS các vấn đề sức khỏe tinh thần của ĐTNC (n= 54)

Nội dung	Điểm trung bình \pm Độ lệch chuẩn
Đối phó với Stress	$63,20 \pm 13,30$
Buồn vì bệnh	$68,91 \pm 22,45$
Lo lắng và sợ hãi vì bệnh	$65,45 \pm 23,35$
Hạnh phúc	$55,32 \pm 21,52$
Bi quan	$98,26 \pm 10,25$
Gặp rắc rối về sử dụng thuốc	$96,28 \pm 7,26$
Điểm TB CLCS các vấn đề sức khỏe tinh thần	$86,48 \pm 7,65$

Điểm trung bình CLCS các vấn đề sức khỏe tinh thần của người bệnh khá tốt, điểm trung bình về nội dung bi quan $98,26 \pm 10,25$; Gặp rắc rối về sử dụng thuốc $96,28 \pm 7,26$ và hạnh phúc chỉ $55,32 \pm 21,52$.

Bảng 4. Điểm trung bình chất lượng cuộc sống các hoạt động xã hội (n = 54)

Nội dung	Điểm trung bình \pm Độ lệch chuẩn
Hoàn thành công việc	$69,14 \pm 13,35$
Tham gia hoạt động giải trí	$42,66 \pm 21,25$
Mối quan hệ với người xung quanh	$86,22 \pm 18,49$
Cuộc sống tình dục	$65,14 \pm 12,58$
Điểm trung bình CLCS các hoạt động xã hội	$65,79 \pm 8,35$

Điểm trung bình CLCS tham gia hoạt động giải trí có điểm số thấp nhất $42,66 \pm 21,25$. Mức độ hoàn thành công việc $69,14 \pm 13,35$. Tuy nhiên điểm trung bình mối quan hệ với người xung quanh cao $86,22 \pm 18,49$ và Cuộc sống tình dục $65,14 \pm 12,58$.

Bảng 5. Điểm trung bình chất lượng cuộc sống sức khỏe thể chất (n=54)

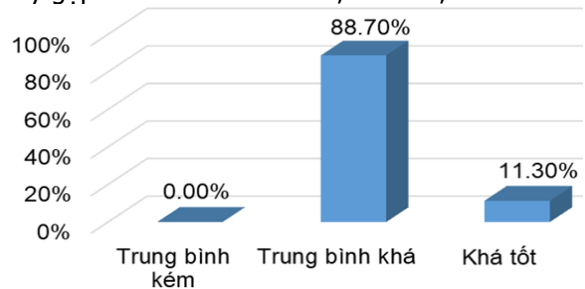
Nội dung	Điểm trung bình \pm Độ lệch chuẩn
Sức khỏe	$45,45 \pm 18,32$
Thức giấc nửa đêm	$56,46 \pm 23,22$
Rắc rối bởi sự thay đổi diện mạo	$83,95 \pm 22,16$
Sự suy giảm sức khỏe thể chất	$74,52 \pm 16,48$
Suy giảm sức chịu đựng với công việc	$75,20 \pm 17,20$
Cảm thấy không đủ sức khỏe	$81,00 \pm 18,30$
Điểm trung bình CLCS sức khỏe thể chất	$69,45 \pm 14,32$

Điểm trung bình sức khỏe bị ảnh hưởng nhiều nhất chỉ $45,45 \pm 18,32$. Thức giấc lúc nửa đêm ít được cải thiện $56,46 \pm 23,22$. Điểm số rắc rối bởi sự thay đổi diện mạo $83,95 \pm 22,16$. Còn lại điểm trung bình các vấn đề về sự suy giảm sức khỏe thể chất $75,20 \pm 17,20$; cảm thấy không đủ sức khỏe đều được cải thiện $81,00 \pm 18,30$.

Bảng 6. Điểm trung bình CLCS các triệu chứng đặc trưng khác (n= 54)

Nội dung	Điểm trung bình \pm Độ lệch chuẩn
Gặp rắc rối khi ăn thức ăn đặc và lỏng	$81,71 \pm 17,52$
Bất tiện về tốc độ ăn chậm	$82,87 \pm 18,01$
Gặp rắc rối về nuốt thức ăn	$88,29 \pm 15,20$
Gặp rắc rối bởi muốn đi đại tiện khẩn cấp	$75,26 \pm 14,32$
Gặp rắc rối về tiêu chảy	$70,34 \pm 15,51$
Gặp rắc rối về táo bón	$87,56 \pm 11,56$
Gặp rắc rối về buồn nôn	$96,31 \pm 11,81$
Gặp rắc rối vì đi ngoài phân có máu	$97,65 \pm 8,57$
Gặp rắc rối về ợ nóng	$92,21 \pm 11,21$
Gặp rắc rối khi đi ngoài không tự chủ	$86,45 \pm 13,11$
Điểm TB CLCS các triệu chứng đặc trưng khác	$85,86 \pm 12,34$

Điểm trung bình các triệu chứng đặc trưng khác cao hơn các lĩnh vực khác. Vấn đề gặp rắc rối vì đi ngoài phân có máu ít bị ảnh hưởng nhất $97,65 \pm 8,57$. Vấn đề gặp rắc rối về tiêu chảy hay gặp nhất với điểm số $70,34 \pm 15,51$.



Biểu đồ 1. Phân loại chất lượng cuộc sống chung

Người bệnh có CLCS trung bình khá tăng 88,7% và 11,3% người bệnh có CLCS khá tốt.

IV. BÀN LUẬN

Nhiều nghiên cứu trên thế giới đã chứng minh sỏi mật có ảnh hưởng tiêu cực đến CLCS của người bệnh [7]. Việc xác định được CLCS của người bệnh sỏi mật rất hữu ích trong việc lựa chọn phương pháp điều trị: điều trị nội khoa hay phẫu thuật cắt bỏ túi mật. Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm CLCS chung của người bệnh sau phẫu thuật sỏi mật tại Bệnh viện đa khoa

tình Nam Định đạt $76,12 \pm 10,18$.

Về chất lượng cuộc sống ở lĩnh vực các triệu chứng cơ bản: Điểm CLCS của NB về tình trạng đau bụng cao $83,37 \pm 14,94$. Thực tế, sỏi mật là một trong những bệnh lý túi mật phổ biến ở những nước nhiệt đới. Đặc biệt, sỏi mật, sỏi trong gan không bộc lộ rõ triệu chứng, khiến người bệnh chủ quan trong việc thăm khám, điều trị. Đa phần chỉ tình cờ phát hiện sỏi mật khi khám các bệnh lý khác. Đau bụng từng cơn tại vùng hạ sườn phải, đi kèm buồn nôn và đầy trướng: Đây là một trong các triệu chứng phổ biến khi bị sỏi mật hay sỏi viên trong túi mật. Tình trạng này thường xuất hiện sau những bữa ăn nhiều dầu mỡ hay ăn quá no. Sỏi cản trở lưu thông dịch mật xuống ruột non, làm gián đoạn quá trình tiêu hóa chất béo. Đau bụng âm ỉ, khu trú tại vùng mạn sườn phải: Cơn đau tại vùng mạn sườn phải thường do sỏi mật gây ra. Tình trạng này xảy ra khi sỏi mật gây tắc nghẽn dòng chảy của mật. Cơn đau kéo dài vài phút hay vài tiếng, với mức độ nhẹ, âm ỉ, lúc đau lúc không. Triệu chứng này thường khiến người bệnh nhầm lẫn với các bệnh tiêu hóa khác. Và cơn đau thường kéo dài vài giờ sau bữa ăn, đặc biệt bữa ăn có nhiều mỡ, đây cũng là lý do chính đưa người bệnh đến bệnh viện khám. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Trọng Nghĩa [5]. Triệu chứng đau bụng ảnh hưởng nhiều nhất đến CLCS của người bệnh tuy nhiên triệu chứng này sau phẫu thuật được cải thiện nhiều đặc biệt trong nhóm phẫu thuật nội sỏi, từ $56,13 \pm 22,23$ trước phẫu thuật lên $81,37 \pm 15,96$ sau phẫu thuật với $p < 0,001$. Nghiên cứu của Mark P. Lamberts [6] chỉ ra rằng triệu chứng đau được cải thiện hơn sau phẫu thuật; tuy nhiên, đặc điểm của cơn đau không liên quan đến sự cải thiện tình trạng sức khỏe tổng thể sau phẫu thuật. Nghiên cứu này cho thấy có mối liên quan giữa tần suất cơn đau tăng lên cùng với sự cải thiện tình trạng sức khỏe, những người bệnh có tần suất đau bụng nhiều hơn ít có khả năng giảm đau sau khi phẫu thuật mật. Ngược lại, những người có thời gian biểu hiện điển hình trong khoảng từ 30 phút đến 24 giờ có nhiều khả năng hết đau sau phẫu thuật, trong khi đó những người bệnh có cường độ đau cao hơn không có nhiều khả năng hết đau sau phẫu thuật. Do đó, việc chăm sóc cơn đau cho NB sau phẫu thuật cũng rất quan trọng, giúp cho NVYT có thể xác định được mức độ đau của NB từ đó đưa ra biện pháp giảm đau kịp thời, đồng thời động viên giải thích để NB yên tâm.

Về chất lượng cuộc sống ở lĩnh vực sức khỏe

tinh thần: Trước phẫu thuật sức khỏe tinh thần bị ảnh hưởng nhiều nhất do người bệnh buồn về bệnh, lo lắng sợ hãi, bi quan về bệnh của mình hay những rắc rối khi sử dụng thuốc. Có lẽ do nhóm đối tượng nghiên cứu của chúng tôi khá cao tuổi, có trình độ học vấn thấp, lại chủ yếu sinh sống ở vùng nông thôn nên khả năng tiếp cận với các kiến thức y học còn kém; do đó, NB thiếu kiến thức về bệnh nên có tâm lý buồn, lo lắng sợ hãi thậm chí bi quan với bệnh. Sau phẫu thuật, 100% NB được cải thiện đáng kể về sức khỏe tinh thần. Người bệnh không còn bi quan về bệnh, sự lo lắng sợ hãi vì bệnh cũng được cải thiện nhờ sự giải thích của nhân viên y tế. Điểm số CLCS sau phẫu thuật khá cao, cụ thể điểm trung bình CLCS của NB về tình trạng sử dụng thuốc cao $96,28 \pm 7,26$; Bi quan $98,26 \pm 10,25$. Điều này có liên quan đến sự tin tưởng của người bệnh với bác sỹ, điều dưỡng và sự tham gia của các thành viên trong gia đình. Duy trì và cải thiện sức khỏe tinh thần có thể ảnh hưởng tích cực đến tiến trình phục hồi sau phẫu thuật của người bệnh.

Điểm trung bình CLCS ở lĩnh vực sức khỏe thể chất của NB sau phẫu thuật ở mức trung bình. Trong đó, điểm trung bình CLCS về rắc rối bởi sự thay đổi diện mạo cao $83,95 \pm 22,16$. Tình trạng thức giấc lúc nửa đêm vẫn bị ảnh hưởng bởi bệnh với điểm số trung bình thấp $56,46 \pm 23,22$. Nguyên nhân dẫn đến điều này có thể do tuổi cao ảnh hưởng đến, đồng thời có thể do môi trường bệnh viện đông người nên cũng ảnh hưởng không ít đến CLCS giấc ngủ của họ. Do đó, NVYT cần động viên NB, đồng thời hướng dẫn NB khi nằm viện thì cần giữ giấc ngủ theo đúng giờ sinh lý, không sử dụng thường xuyên trang thiết bị ảnh hưởng đến giấc ngủ như điện thoại, máy tính và cần hạn chế tối đa việc sử dụng thuốc lá, thuốc lào, trong quá trình đang điều trị bệnh.

Về chất lượng cuộc sống ở lĩnh vực các hoạt động xã hội: lĩnh vực này gồm 4 vấn đề như hoàn thành công việc, tham gia các hoạt động giải trí, trong đó điểm trung bình tham gia hoạt động giải trí có điểm số thấp nhất $42,66 \pm 21$. Có lẽ do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi đa số là người cao tuổi và sống ở vùng nông thôn nên việc tham gia các hoạt động giải trí ít. Mức độ hoàn thành công việc sau phẫu thuật là $69,14 \pm 13,35$. Thực tế, thời điểm đánh giá CLCS của NB sau phẫu thuật, chúng tôi tiến hành trước khi NB ra viện, do đó trong thời gian nằm viện, phần đa NB đều có người nhà đến chăm sóc và hỗ trợ các công việc cá nhân, do đó, CLCS

của NB về việc hoàn thành công việc thấp 69,14 ± 13,35 là hoàn toàn hợp lý.

Về chất lượng cuộc sống ở lĩnh vực các triệu chứng đặc trưng khác: Điểm trung bình CLCS của các triệu chứng dao động từ 70,34 ± 15,51 đến 96,31 ± 11,81. Nếu như trước phẫu thuật, NB sỏi mật thường gặp triệu chứng như tiêu chảy, táo bón, buồn nôn do sỏi cản trở lưu thông dịch mật xuống ruột non, làm gián đoạn quá trình tiêu hóa chất béo. Triệu chứng buồn nôn trước phẫu thuật thường đi kèm với cơn đau do khi nội tạng bị căng trương đột ngột, nó sẽ co thắt và gây ra phản xạ nôn mửa. Sau phẫu thuật người bệnh các triệu chứng đã giảm đáng kể, trong đó có thể NB bị táo bón do sử dụng thuốc giảm đau. Do đó, NVYT cần tư vấn cho NB chế độ ăn hợp lý cụ thể: Ăn chế độ ăn ít béo, chế độ ăn giàu chất xơ, đậu, ngũ cốc nguyên hạt, trái cây và rau quả...có thể giúp ngăn ngừa và giảm táo bón.

V. KẾT LUẬN

Người bệnh sau phẫu thuật sỏi mật tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định có CLCS chấp nhận được với 88,7% có CLCS trung bình khá và 11,3% người bệnh có CLCS khá tốt. Qua đây, cần tăng cường hơn nữa công tác điều trị, chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật nói chung và sau

phẫu thuật sỏi mật nói riêng để nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Tân Cường (2013). Bệnh học ngoại khoa tiêu hóa 1. Nhà xuất bản y học, tr. 141-151.
2. Nguyễn Thị Thùy Dương (2017). Đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh phẫu thuật cắt túi mật do sỏi tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2017. Luận văn thạc sĩ, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.
3. Lê Quang Minh (2013). Nghiên cứu chỉ định và đánh giá kết quả điều trị viêm túi mật cấp bằng phẫu thuật cắt túi mật nội soi. Luận án tiến sĩ, Viện nghiên cứu khoa học y dược lâm sàng 108.
4. Palsson S.H. và các cộng sự (2011). Registration of health-related quality of life in a cohort of patients undergoing cholecystectomy. ISRN Gastroenterol, tr. 5.
5. Nguyễn Trọng Nghĩa (2015). Kết quả cắt túi mật nội soi do sỏi trên bệnh nhân cao tuổi. Đề tài khoa học Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
6. Lamberts. M.P và et al (2016). Episodic Abdominal Pain Characteristics Are Not Associated with Clinically Relevant Improvement of Health Status After Cholecystectomy. Gastrointest Surg. 20(7), tr. 1350- 1358.
7. Phí Thanh Thảo, và Bùi Mỹ Hạnh (2015). Đánh giá chất lượng cuộc sống bệnh nhân sau phẫu thuật cắt túi mật nội soi do sỏi tại khoa ngoại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội
8. Phan Khanh Việt (2016). Nghiên cứu phẫu thuật cắt túi mật nội soi trong điều trị viêm túi mật cấp do sỏi. Luận án tiến sĩ, Học viện Quân Y.

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VỀ CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN LẠNG GIANG, BẮC GIANG

Bùi Chí Anh Minh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về chế độ dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ type 2 điều trị ngoại trú tại Trung tâm y tế Lạng Giang năm 2022. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 5/2021 - 8/2022 trên 219 người bệnh được chẩn đoán ĐTĐ type 2 đang điều trị ngoại trú tại Trung tâm y tế huyện Lạng Giang. Các đối tượng được phỏng vấn trực tiếp bằng bảng hỏi thiết kế sẵn gồm 15 câu về kiến thức chế độ dinh dưỡng ở người bệnh ĐTĐ type 2. **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy người bệnh có thói quen ăn uống

chưa tốt có 28,31%, chia nhỏ bữa từ 4 bữa trở lên, 2,28% còn ăn ít hơn 3 bữa. Tỷ lệ ăn trước khi đi ngủ thấp với 1,83% thường xuyên. Tỷ lệ người bệnh thích chiên, xào rán thức ăn vẫn cao (15,98%), người bệnh không có thói quen sử dụng rượu bia chiếm 59,4%. **Kết luận:** Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ kiến thức chế độ dinh dưỡng ở người bệnh đái tháo đường type 2 còn thấp.

Từ khóa: Đái tháo đường type 2, chế độ dinh dưỡng cho người bệnh đái tháo đường.

SUMMARY

CURRENT STATUS OF DIETARY KNOWLEDGE OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS OUTPATIENT TREATMENT AT LANG GIANG DISTRICT HEALTH CENTER, BAC GIANG

Objective: Describe the current state of knowledge about nutrition of people with type 2 diabetes treated as outpatients at Lang Giang medical

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định
Chịu trách nhiệm chính: Bùi Chí Anh Minh
Email: minhbmnoihdd@gmail.com
Ngày nhận bài: 14.3.2024
Ngày phản biện khoa học: 26.4.2024
Ngày duyệt bài: 30.5.2024