

chất-trang thiết bị y tế và sự thuận lợi trong khám bệnh tại KKB theo yêu cầu của bệnh viện Phổi Trung Ương [6], [7].

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy có mối liên quan chặt chẽ giữa với yếu tố hài lòng chung của người bệnh khám bệnh yêu cầu với yếu tố nghề nghiệp, ngày khám và 5 yếu tố hài lòng gồm: Sự thuận tiện trong khám bệnh; Thời gian chờ đợi trong từng phân đoạn khám bệnh; Cơ sở vật chất, phương tiện phục vụ người bệnh; Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT; Kết quả cung cấp dịch vụ.

Ngược lại, không tìm thấy mối liên quan có nghĩa thống kê giữa yếu tố hài lòng chung của người bệnh khám bệnh yêu cầu với các đặc điểm của người bệnh như giới, tuổi, trình độ học vấn, số lần khám yêu cầu và buổi khám.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Như Thái** (2019). Sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ khám, chữa bệnh tại khoa Khám bệnh, bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương và một số yếu tố liên quan năm 2019, Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y Hà Nội.

2. **Cục Quản lý khám chữa bệnh và Tổ chức sáng kiến Việt Nam** (2018). Báo cáo Chính sách Chỉ số hài lòng người bệnh.
3. **Bộ Y tế** (2013). Thông tư 19/TT-BYT ban hành ngày 12/7/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Hướng dẫn quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện.
4. **Bộ Y tế** (2016). Quyết định 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam 2.0.
5. **Bộ Y tế** (2019). Quyết định 3869/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế.
6. **Trịnh Thị Thúy Hằng** (2014). Nghiên cứu sự hài lòng của khách hàng về dịch vụ khám bệnh tại Khoa Khám bệnh theo yêu cầu, bệnh viện Phụ Sản Trung ương năm 2014, Luận văn Thạc sỹ Y học, trường Đại học Y Hà Nội.
7. **Nguyễn Việt Hải** (2017). Nghiên cứu sự hài lòng của bệnh nhân với dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa Khám bệnh theo yêu cầu bệnh viện Phổi Trung ương năm 2017, Khóa luận tốt nghiệp bác sĩ đa khoa, trường Đại học Y Hà Nội
8. **M.R Inglehart, Alexander H Lee, Kristin G Koltuniak, Taylor A Morton, Jenna M Wheaton** (2016). Do Waiting Times in Dental Offices Affect Patient Satisfaction and Evaluations of Patient – Provider Relationship? A Quasi-experimental Study, J Dent Hyg; 90(3): 203-11.

VIỆT HÓA BỘ CÂU HỎI ĐÁNH GIÁ NỖI SỢ CÁI CHẾT “THANATOPHOBIA”

Nguyễn Ngọc Hoàn Mỹ Tiên^{1,2}, Lại Đặng Kiều Mỹ²,
Đặng Thị Hồng Nhung², Nguyễn Thị Thương², Lê Đại Dương^{1,2}

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Chăm sóc người bệnh giai đoạn cuối đời là một phần rất quan trọng trong chăm sóc y tế và chăm sóc giảm nhẹ. Việc tìm hiểu suy nghĩ của nhân viên y tế về cái chết sẽ hỗ trợ cho việc chăm sóc cuối đời tốt hơn. Tuy nhiên, y văn Việt Nam vẫn chưa có nhiều thông tin về suy nghĩ, cảm xúc của nhân viên y tế khi đối mặt chăm sóc người bệnh cận tử. Chính vì thế việc có một công cụ đo lường nỗi sợ cái chết bằng tiếng Việt là vô cùng cần thiết. **Mục tiêu:** Chuyển ngữ bộ câu hỏi đánh giá nỗi sợ cái chết “Thanatophobia” sang tiếng Việt phù hợp với văn hoá người Việt Nam trên dân số nhân viên y tế. **Phương pháp nghiên cứu:** Quá trình chuyển ngữ bộ câu hỏi Thanatophobia dựa trên các hướng dẫn quốc tế gồm 5 bước. Giai đoạn 1: dịch xuôi từ tiếng Anh sang tiếng Việt. Giai

đoạn 2: tổng hợp các bản dịch xuôi. Giai đoạn 3: dịch ngược trở lại từ tiếng Việt sang tiếng Anh. Giai đoạn 4: hội đồng thống nhất bản dịch thử nghiệm. Giai đoạn 5: bản dịch thử nghiệm được kiểm tra trên 32 nhân viên y tế đang chăm sóc người bệnh tại khoa Lão – Chăm sóc giảm nhẹ nhằm hoàn thiện bản dịch cuối cùng. **Kết quả:** Bộ câu hỏi được dịch xuôi thành hai bản dịch bởi hai người dịch độc lập. Các khác biệt giữa 2 bản dịch xuôi được giải quyết qua thảo luận ở giai đoạn tổng hợp. Bản dịch ngược khá tương đồng với bộ câu hỏi gốc và tất cả các khác biệt đều đồng nghĩa. Hội đồng thống nhất cho ra bản dịch thử nghiệm. Trong số 32 nhân viên y tế tham gia kiểm tra với bản dịch thử nghiệm, 26 nhân viên y tế (81,3%) hoàn thành và phản hồi bộ câu hỏi dễ hiểu, rõ ràng, không gây nhầm lẫn và 6 nhân viên y tế (18,7%) có thắc mắc về từ ngữ về các câu 1, 4, 6. Sau khi trao đổi thêm về mặt ngữ nghĩa, 6 đối tượng phản hồi bộ câu hỏi dễ hiểu. **Kết luận:** Quá trình chuyển ngữ bộ câu hỏi Thanatophobia được thực hiện theo quy trình chuẩn hóa. Giai đoạn nghiên cứu thử nghiệm đạt được kết quả tốt, nhận được phản hồi để hoàn thiện bản dịch. Bộ câu hỏi Thanatophobia Việt hóa được đánh giá dễ hiểu, đơn giản, rõ ràng. **Từ khóa:** Thanatophobia, chăm sóc giảm nhẹ, nỗi sợ cái chết.

¹Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh

²Bệnh viện Đại học Y Dược, Thành Phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Ngọc Hoàn Mỹ Tiên
Email: tien.nnhm@umc.edu.vn

Ngày nhận bài: 3.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 16.5.2024

Ngày duyệt bài: 10.6.2024

SUMMARY

TRANSLATION AND CROSS-CULTURAL ADAPTATION OF THE THANATOPHOBIA SCALE INTO VIETNAMESE

Background: End-of-life care is a very important part of medical care and palliative care. Understanding the views and thoughts of healthcare workers about death and dying will support them providing better end-of-life care. However, Vietnamese medical literature still does not have much evidence on this issue to guide practice and education. Consequently, having a validated tool to measure fear of death in Vietnamese is necessary. **Objective:** To translate and cross-culturally adapt the Thanatophobia scale into Vietnamese among healthcare workers. **Methods:** The process of translation and cross-cultural adaptation of the original Thanatophobia scale was based on international guidelines including 5 steps. Stage 1: translations from the original English into Vietnamese. Stage 2: synthesis of versions of translation. Stage 3: back-translation. Stage 4: expert committee reached consensus on pre-final Vietnamese version. Stage 5: the pre-final version was tested on 32 on thirty two working healthcare workers from the Geriatrics - Palliative Care Department to complete the a final version. **Results:** The instrument was translated by two independent translators to produce two versions. In the synthesis stage, all the discrepancies were resolved through discussion. The back-translated versions were quite identical in statements and all the differences of back-translations were synonymous. The committee reached consensus and produced the prefinal version. This version was completed by 32 participants. The questionnaire was considered clear, not confusing and comprehensible to 81.3% of the participants. 18.7% of the participants had minor issues concerning the semantics of question 1, 4 and 6 of the Vietnamese questionnaire. Further explanation was provided and these participants graded the translated version comprehensible. **Conclusion:** The process of translating and cross-cultural adaptation of the Thanatophobia scale into the Vietnamese was conducted with recommended translation guideline. The pilot study achieved good results, receiving feedback to complete the translation. The Vietnamese Thanatophobia scale was assessed as being comprehensible, simple and clear. **Keywords:** Thanatophobia, palliative care, fear of death.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo tổ chức Y Tế Thế Giới (WHO), mỗi năm ước tính có 56,8 triệu người cần chăm sóc giảm nhẹ (CSGN). Trong đó, khoảng 25,7 triệu người bệnh tiến triển giai đoạn cuối đời, cần được chăm sóc cận tử. Trên toàn thế giới, hiện chỉ có khoảng 14% số người cần chăm sóc giảm nhẹ nhận được dịch vụ chăm sóc này.¹

Nhu cầu toàn cầu về chăm sóc giảm nhẹ sẽ tiếp tục tăng do dân số già đi và gánh nặng ngày càng tăng của các bệnh không lây nhiễm và một số bệnh truyền nhiễm.² Việt Nam là quốc gia đã

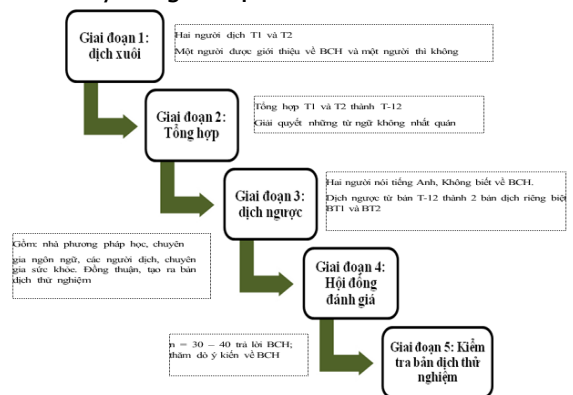
tiếp cận CSGN.¹ Tuy nhiên, các dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ và chăm sóc cuối đời chưa thực sự phổ biến và phát triển rộng rãi.

Chăm sóc người bệnh cận tử và tử vong là một phần rất quan trọng trong CSGN. Một trong những trở ngại của việc tiếp cận sớm và cung cấp chăm sóc giảm nhẹ, chăm sóc cuối đời là nỗi sợ cái chết ở cả người bệnh, gia đình và nhân viên y tế.^{3,4} Người bệnh không được tiếp cận CSGN đầy đủ dẫn đến không giải quyết các nhu cầu về thể chất và tâm lý xã hội và thiếu sự chuẩn bị cho cái chết. Chính vì thế việc tìm hiểu, đo lường nỗi sợ cái chết sẽ góp phần điều chỉnh các chương trình giáo dục, biện pháp hỗ trợ nhằm phát triển CSGN.

Tuy nhiên, hiện tại vẫn chưa có nhiều thông tin về suy nghĩ, cảm xúc của nhân viên y tế khi đối mặt với cái chết và người bệnh cận tử. Ở Việt Nam, hiện tại chưa có công cụ và nghiên cứu liên quan. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục đích chuyển ngữ bộ câu hỏi (BCH) Thanatophobia sang Tiếng Việt để cung cấp thêm một công cụ đánh giá nỗi sợ cái chết của nhân viên y tế. Từ đó, có thể sử dụng để đánh giá được gánh nặng tâm lý của nhân viên y tế, đồng thời có thể đưa ra các biện pháp giáo dục, hỗ trợ giảm căng thẳng, điều phối nhân sự,... phù hợp để chăm sóc người bệnh cận tử toàn diện hơn. Do đó, chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu này với các mục tiêu sau: *Chuyển ngữ bộ câu hỏi đánh giá nỗi sợ cái chết "Thanatophobia" sang tiếng Việt phù hợp với văn hoá người Việt Nam trên dân số nhân viên y tế.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Việc chuyển ngữ để thích ứng văn hóa BCH Thanatophobia từ tiếng Anh sang tiếng Việt, được thực hiện theo hướng dẫn của Guillemin,^{5[2]} Beaton,^{6[3]} và của Tổ chức Y Tế thế giới.^[4] Quy trình chuyển ngữ được tiến hành theo Hình 1.



Hình 1: Quy trình chuyển ngữ thích ứng văn hóa theo Beaton et al⁶

Giai đoạn 1: Dịch xuôi BCH Thanatophia từ tiếng Anh sang tiếng Việt. BCH Thanatophobia gốc sẽ được dịch xuôi thành hai bản T1 và T2 bởi hai người biết tiếng Việt và thông thạo tiếng Anh. Người đầu tiên là bác sĩ tại khoa Lão – Chăm sóc giảm nhẹ bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, người thứ 2 là cử nhân tiếng anh có kinh nghiệm dịch thuật.

Giai đoạn 2: Tổng hợp bản dịch. Hai người dịch cùng với một thư ký (trong trường hợp này là nghiên cứu viên chính) cùng thảo luận tổng kết hai bản dịch thành bản dịch thống nhất T-12.

Giai đoạn 3: Dịch ngược từ tiếng Việt sang tiếng Anh. Bản dịch xuôi T-12 được sử dụng để dịch ngược trở lại tiếng Anh thành hai bản BT1 và BT2 bởi hai người Mỹ sinh ra và làm việc tại Mỹ nhưng có cha mẹ là người Việt, thông thạo tiếng Việt. Cả hai người đều chưa biết đến bản gốc BCH Thanatophobia và không làm việc trong lĩnh vực y khoa.

Giai đoạn 4: Hội đồng đánh giá. Các bản dịch xuôi – ngược và bản gốc sẽ được đánh giá, so sánh và đối chiếu với nhau bởi hội đồng. Hội đồng gồm: nhà phương pháp học, chuyên gia ngôn ngữ, các người dịch, chuyên gia sức khỏe. Các tiêu chí dùng để so sánh bao gồm:

- (1) Tương đương ngữ nghĩa;
- (2) Tương đương thành ngữ;
- (3) Tương đương kinh nghiệm;
- (4) Tương đương khái niệm.

Dựa trên đó hội đồng sẽ đề xuất cách hiệu chỉnh đối với các từ hoặc các cụm từ khó dịch để

thống nhất cho ra bản dịch trước khi thử nghiệm, gọi là bản dịch Việt ngữ thử nghiệm.

Giai đoạn 5: Kiểm tra phiên bản dịch thử nghiệm. Bản dịch thử nghiệm được nghiên cứu trên 32 nhân viên y tế (NVYT) đang chăm sóc người bệnh tại khoa Lão – Chăm sóc giảm nhẹ bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh. Tiêu chí nhận vào là những NVYT này giao tiếp được bằng tiếng Việt và đồng ý tham gia nghiên cứu thử nghiệm. Sau khi hoàn tất BCH, chúng tôi yêu cầu NVYT tự đánh giá nội dung bằng cách trả lời 4 câu hỏi sau: Những câu hỏi này thấy khó hiểu hay khó trả lời? Những từ nào thấy không rõ ràng? Những phần trả lời nào có thể gây nhầm lẫn? Đề xuất (nếu có) những từ hay cụm từ nào có thể sử dụng để tránh hiểu lầm hay nhầm lẫn. Cuối cùng, chúng tôi chỉnh sửa bản dịch thử nghiệm lần cuối cùng trước khi công bố bản dịch Việt ngữ chính thức, còn gọi là BCH Thanatophobia tiếng Việt.

Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu được thông qua hội đồng y đức của Bệnh viện ĐHYD TP HCM: 113/GCN-HĐĐĐ ngày 15/10/2022.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Giai đoạn 1: Dịch xuôi BCH Thanatophobia từ tiếng Anh sang tiếng Việt. Cả 2 người dịch đều công nhận là BCH Thanatophobia đều ngắn gọn, đơn giản, dễ dịch và không gây hiểu lầm. Khi so sánh 2 bản dịch với nhau, chúng tôi nhận thấy có sự tương đồng cao, có một số cụm từ có sự khác biệt nhưng vẫn cùng ý nghĩa.

Giai đoạn 2: Tổng hợp bản dịch

Bảng 1: Các thống nhất sau giai đoạn tổng hợp bản dịch xuôi T1 và T2

Câu gốc tiếng anh	Bản dịch T1	Bản dịch T2	Thống nhất – T12
1. Dying patients make me feel uneasy	Người bệnh hấp hối làm tôi cảm thấy khó chịu	Người bệnh hấp hối làm tôi cảm thấy không dễ chịu	Người bệnh hấp hối làm tôi cảm thấy không dễ chịu
2. I feel pretty helpless when I have terminal patients on my ward	Tôi cảm thấy khá bất lực khi có người bệnh giai đoạn cuối trong phòng bệnh của mình	Tôi cảm thấy khá bất lực khi có người bệnh giai đoạn cuối ở khoa của tôi	Tôi cảm thấy khá bất lực khi có người bệnh giai đoạn cuối ở khoa/ phòng của tôi
3. It is frustrating to have to continue talking with relatives of patients who are not going to get better	Thật khó chịu khi phải tiếp tục nói chuyện với người thân của một người bệnh sẽ không khá hơn	Rất chán nản khi phải tiếp tục nói chuyện với gia đình của người bệnh khi họ không thể khỏe hơn được	Rất chán nản khi phải tiếp tục nói chuyện với gia đình của người bệnh khi họ không thể khỏe hơn được.
4. Managing dying patients traumatises me	Chăm sóc người bệnh hấp hối làm tôi tổn thương	Chăm sóc người bệnh hấp hối làm tôi bị sang chấn tâm lý	Chăm sóc người bệnh hấp hối làm tôi bị sang chấn tâm lý
5. It makes me uncomfortable when a dying patient wants to say goodbye to me	Tôi cảm thấy khó chịu khi một người bệnh sắp chết muốn nói lời tạm biệt với tôi	Tôi không thoải mái khi một người bệnh hấp hối nói lời từ biệt với tôi	Tôi không thoải mái khi một người bệnh hấp hối nói lời từ biệt với tôi

6. I don't look forward to being the personal physician of a dying patient	Tôi không mong đợi trở thành nhân viên y tế của một người bệnh sắp chết	Tôi không mong đợi trở thành nhân viên y tế của một người bệnh hấp hối	Tôi không mong đợi trở thành nhân viên y tế chăm sóc người hấp hối
7. When patients begin to discuss death, I feel uncomfortable	Tôi cảm thấy khó chịu khi người bệnh bắt đầu thảo luận về cái chết	Khi người bệnh bắt đầu thảo luận về cái chết, tôi cảm thấy không thoải mái	Khi người bệnh bắt đầu thảo luận về cái chết, tôi cảm thấy không thoải mái

Giai đoạn 3: Dịch ngược từ tiếng Việt sang tiếng Anh

Bản dịch B12 được dịch ngược từ tiếng Việt sang tiếng Anh có kết quả tương đồng cao so với Thanatophobia gốc (Bảng 2).

Bảng 2: Bảng tổng hợp bản dịch T12 từ tiếng Việt sang tiếng Anh

Câu gốc tiếng anh	Bản dịch T12	Bản dịch BT1	Bản dịch BT2
1. Dying patients make me feel uneasy	Người bệnh hấp hối làm tôi cảm thấy không dễ chịu	Dying patients make me feel uncomfortable	Dying patients make me feel uneasy
2. I feel pretty helpless when I have terminal patients on my ward	Tôi cảm thấy khá bất lực khi có người bệnh giai đoạn cuối ở khoa/ phòng của tôi	I feel pretty helpless when I have terminal patients on my department	I feel pretty helpless when I have terminal patients on my ward
3. It is frustrating to have to continue talking with relatives of patients who are not going to get better	Rất chán nản khi phải tiếp tục nói chuyện với gia đình của người bệnh khi họ không thể khỏe hơn được.	It is very frustrating to have to continue talking with relatives of patients who are not going to get better	It is frustrating to have to continue talking with relatives of patients who are not going to get better
4. Managing dying patients traumatizes me	Chăm sóc người bệnh hấp hối làm tôi bị sang chấn tâm lý	Managing dying patients traumatizes me psychologically	Managing dying patients traumatizes me
5. It makes me uncomfortable when a dying patient wants to say goodbye to me	Tôi không thoải mái khi một người bệnh hấp hối nói lời từ biệt với tôi	I do not feel comfortable when a dying patient say goodbye to me	It makes me uncomfortable when a dying patient wants to say goodbye to me
6. I don't look forward to being the personal physician of a dying patient	Tôi không mong đợi trở thành nhân viên y tế chăm sóc người hấp hối	I don't look forward to being the healthcare worker of a dying patient	I don't look forward to being the healthcare worker of a dying patient
7. When patients begin to discuss death, I feel uncomfortable	Khi người bệnh bắt đầu thảo luận về cái chết, tôi cảm thấy không thoải mái	When patients starts to discuss death, I feel uncomfortable	When patients begin to discuss death, I feel uncomfortable

Giai đoạn 4: Hội đồng đánh giá

Chúng tôi tập hợp tất cả bản dịch Việt – Anh, Anh – Việt và làm việc với các chuyên gia về chăm sóc giảm nhẹ, sức khỏe tại TP. Hồ Chí Minh. Cuối cùng các chuyên gia và chúng tôi đã đánh giá và đồng thuận bản dịch thử nghiệm Thanatophobia tiếng Việt (Bảng 3).

Bảng 3: Bản dịch Thanatophobia tiếng Việt thử nghiệm

Bảng tiếng Anh	Bảng dịch thử nghiệm tiếng Việt
1. Dying patients make me feel uneasy	Người bệnh hấp hối làm tôi cảm thấy không dễ chịu
2. I feel pretty helpless when I have terminal patients on my ward	Tôi cảm thấy khá bất lực khi có người bệnh giai đoạn cuối ở khoa/ phòng của tôi
3. It is frustrating to have to continue talking with relatives of patients who are not going to get better	Rất chán nản khi phải tiếp tục nói chuyện với gia đình của người bệnh khi họ không thể khỏe hơn được.
4. Managing dying patients traumatizes me	Chăm sóc người bệnh hấp hối làm tôi bị sang chấn tâm lý
5. It makes me uncomfortable when a dying patient wants to say goodbye to me	Tôi không thoải mái khi một người bệnh hấp hối nói lời từ biệt với tôi
6. I don't look forward to being the personal physician of a dying patient	Tôi không mong đợi trở thành nhân viên y tế chăm sóc người hấp hối

7. When patients begin to discuss death, I feel uncomfortable	Khi người bệnh bắt đầu thảo luận về cái chết, tôi cảm thấy không thoải mái
---	--

Giai đoạn 5: Kiểm tra phiên bản dịch thử nghiệm. Nghiên cứu thử nghiệm được thực hiện trên 32 NVYT đang công tác tại khoa Lão – Chăm sóc giảm nhẹ - Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM. Các NVYT đều được đọc hoặc nghe đọc 7 câu hỏi trên bảng tiếng Việt, các NVYT đều phản hồi rằng các câu hỏi trên đều rõ ràng, dễ hiểu. Có 81,3% NVYT hoàn thành đầy đủ và phản hồi bộ câu hỏi dễ hiểu. Có 6 (18,7%) NVYT thắc mắc về câu hỏi số 1, 4 và số 6. Sau khi được giải thích và thay đổi từ ngữ thì 6 NVYT này đều đánh giá BCH dễ hiểu, dễ trả lời, ngắn gọn không gây hiểu lầm. Sau đó chúng tôi quyết định thống nhất Thanatophobia bằng tiếng Việt (Bảng 4).

Bảng 4: Đặc điểm các đối tượng tham gia thử nghiệm

Đặc điểm (n=32)		Tần số (%)
Tuổi	20-29 tuổi	11 (34)
	30-39 tuổi	15 (47)
	40-49 tuổi	4 (13)
	>50 tuổi	2 (6)
	Tuổi trung bình ± độ lệch chuẩn: 32,8 ± 8,4	
Giới tính	Nam	1 (3)
	Nữ	31 (97)
Trình độ chuyên môn	Hộ lý	1 (3)
	Điều dưỡng	25 (78)
	Bác sĩ	6 (19)

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi sử dụng phương pháp chuyển ngữ của theo hướng dẫn Guillemin và Beaton.^{5,6} BCH Thanatophobia được nhiều tác giả quốc tế chuyển ngữ sang tiếng Thổ Nhĩ Kỳ,⁷ Guilherme Gryscek và cộng sự khi chuyển ngữ sang tiếng Bồ Đào Nha của Brazil.⁸

Quá trình dịch xuôi, 2 người dịch đều được nhấn mạnh sử dụng những từ ngữ đơn giản dễ hiểu. Kết quả, cả 2 người dịch đều công nhận BCH Thanatophobia ngắn gọn, dễ dịch, thời gian dịch tương đối nhanh. Mặc dù vẫn còn khác nhau ở việc dùng từ và diễn đạt, tuy nhiên cả 2 bản dịch T1 và T2 đều có sự tương đồng về nghĩa. Một số diễn đạt ở thể bị động được chuyển thành thể chủ động để hợp hơn với tiếng Việt. Ở câu hỏi số 4, chúng tôi thống nhất dịch từ "traumatise" là "sang chấn tâm lý", phần dịch này thay đổi ngữ nghĩa gốc BCH nhưng cho người trả lời hiểu rõ hơn về bối cảnh câu hỏi. Còn ở câu hỏi số 6 từ "personal physician" cả người dịch và hội đồng thống nhất dịch là "nhân viên y tế" do bối cảnh chăm sóc cuối đời phải

bao gồm thành viên nhiều ngành nghề không chỉ có bác sĩ. Việc giữ nghĩa dịch gốc bác sĩ sẽ làm hạn chế hiệu quả của bộ công cụ. Và chúng tôi cũng đã mở rộng các ngành nghề trong phần nghiên cứu thử nghiệm theo tiêu chí này

Ở quá trình dịch ngược, bản dịch T12 được dịch bởi 2 người sống ở nước nói tiếng Anh và biết tiếng Việt. Kết quả cho thấy bản dịch BT1 và BT2 rất tương đồng với BCH Thanatophobia gốc. Ở bản dịch BT1 và BT2 cụm từ "nhân viên y tế" đều được dịch thành "healthcare workers" có sự khác biệt trong dùng từ so với BCH gốc, tuy nhiên đây là tiêu chí đã thảo luận với hội đồng chuyên gia.

Bản dịch cuối cùng được thử nghiệm trên 32 NVYT làm việc tại khoa Lão – Chăm sóc giảm nhẹ bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, kết quả cho thấy 81,3% NVYT đều hoàn thành BCH Thanatophobia tiếng Việt và phản hồi rằng BCH dễ hiểu, rõ ràng. Tuy nhiên, có 6 NVYT thắc mắc về cách diễn đạt ở câu 1,4 và số 6 khó trả lời. Nghiên cứu viên sau đó đã phỏng vấn thêm và giải thích một số thắc mắc và sau đó toàn bộ 6 NVYT này đều đồng thuận rằng BCH cuối cùng dễ hiểu.

V. KẾT LUẬN

Quá trình chuyển ngữ BCH Thanatophobia được thực hiện theo quy trình khuyến cáo của Guillemin và Beaton có được sự tương đồng về ngữ nghĩa khi dịch xuôi cũng như dịch ngược. BCH được nghiên cứu thử nghiệm trên 32 NVYT chăm sóc người bệnh tại khoa Lão – Chăm sóc giảm nhẹ bệnh viện Đại học Y Dược TP. HCM kết quả cho thấy phiên bản tiếng Việt của BCH đơn giản, dễ hiểu tuy nhiên cần bổ sung phần giải thích cho rõ ràng hơn. Kết quả của việc chuyển ngữ và nghiên cứu thử nghiệm sẽ giúp chúng tôi hoàn thiện BCH phiên bản tiếng Việt và là tiền đề để cho những nghiên cứu về giá trị của BCH Thanatophobia trong tương lai cũng như cung cấp thêm một công cụ đánh giá nỗi sợ cái chết trong chăm sóc người bệnh cận tử.

VI. LỜI CẢM ƠN

Trân trọng cảm ơn Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh đã tài trợ kinh phí cho chúng tôi hoàn thành công trình nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Connor S. Global Atlas of Palliative Care 2nd Edition. 2020.
2. Sleeman KE, Brito M de, Etkind S, Nkhoma K, Guo P, Higginson IJ, et al. The escalating

- global burden of serious health-related suffering: projections to 2060 by world regions, age groups, and health conditions. *Lancet Glob Health*. 2019 Jul 1;7(7):e883–92.
- Dzierżanowski T, Kozłowski M.** Personal fear of their own death and determination of philosophy of life affects the breaking of bad news by internal medicine and palliative care clinicians. *Arch Med Sci AMS*. 2019 Nov 12;18(6):1505–12.
 - Kumar SP, D’Souza M, Sisodia V.** Healthcare Professionals’ Fear of Death and Dying: Implications for Palliative Care. *Indian J Palliat Care*. 2013;19(3):196–8.
 - Guillemin F, Bombardier C, Beaton D.** Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol*. 1993 Dec; 46 (12):1417–32.
 - Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB.** Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2000 Dec 15;25(24):3186–91.
 - Yildiz Çifçioğlu Z, Harmanci Seren AK.** The Validity and Reliability of the Thanatophobia Scale-Turkish Form: A Psychometric Study Among Nurses. *Omega*. 2022 Mar 27; 302228221082755.
 - Gryschek G, Cecilio-Fernandes D, Mason S, de Carvalho-Filho MA.** Assessing palliative care education in undergraduate medical students: translation and validation of the Self-Efficacy in Palliative Care and Thanatophobia Scales for Brazilian Portuguese. *BMJ Open*. 2020 Jun 29;10(6):e034567.

ĐẶC ĐIỂM BỆNH NHÂN BỊ ONG ĐỐT VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ ĐA KHOA NGHỆ AN

Nguyễn Bá Thời^{1,2}, Ngô Nam Hải^{1,2}, Đặng Thị Xuân²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị bệnh nhân bị ong đốt điều trị tại khoa Chống độc Bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả tiến cứu trên 115 bệnh nhân bị ong đốt trong 2 năm 2022 và 2023. **Kết quả:** Ong đốt gặp phần lớn là nam giới (68,7%), độ tuổi trung bình là 50,05 ± 20,55. Loài ong thủ phạm chủ yếu là ong Vò vẽ (82,6%). Các biểu hiện chính là tiêu cơ vận cấp (57,3%), tổn thương gan cấp (26,7%), tổn thương thận cấp (25,3%), tan máu (14,7%) và đông máu nội mạch rải rác (10,7%). Điều trị chủ yếu là bài niệu tích cực (82,6%) và lọc máu (20%), các biện pháp điều trị hỗ trợ khác là dùng thuốc corticoid (78,7%), kháng histamin (74,7%). 16% bệnh nhân phải truyền các chế phẩm máu, 9,3% thở máy và 8,0% dùng thuốc vận mạch. Sau điều trị, 93,3% số bệnh nhân có tiến triển tốt, thời gian điều trị đa số không dài, 64% ra viện trong vòng 4 ngày. Tỷ lệ tử vong là 3,5%. **Kết luận:** Nghiên cứu đã cho thấy các đặc điểm chính về loài ong đốt, đặc điểm của bệnh nhân bị ong đốt và kết quả điều trị tại khoa Chống độc Bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An. **Từ khóa:** Ong đốt, lâm sàng, cận lâm sàng, điều trị

SUMMARY

CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH BEE STINGS AND RESULTS OF THE

¹Bệnh viện Đa khoa Thành phố Vinh

²Trường Đại Học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đặng Thị Xuân

Email: xuandangthi@yahoo.com

Ngày nhận bài: 4.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 17.5.2024

Ngày duyệt bài: 14.6.2024

TREATMENT AT NGHE AN GENERAL FRIENDSHIP HOSPITAL

Objective: To evaluate clinical characteristics, laboratory abnormalities and treatment results of patients with bee stings treated at the Poison Control Department of Nghe An General Friendship Hospital. **Subjects and methods:** prospective descriptive study on 115 patients with bee stings in 2 years 2022 and 2023. **Results:** Bee stings occurred mostly in men (68.7%), with average age was 50.05 ± 20.55. The main culprit bees were bumblebees (82.6%). The common manifestations were rhabdomyolysis (57.3%), acute liver injury (26.7%), acute kidney injury (25.3%), hemolysis (14.7%), and DIC (10.7%). Treatment included forced diuresis (82.6%) and hemodialysis (20%), corticosteroids (78.7%), and antihistamines (74.7%). The other supportive treatments were blood product transfusions (16%), mechanical ventilation (9.3%) and vasopressors (8.0%). After treatment, 93.3% of the patients were improved. Hospital duration were mostly not long (64% of the patients were discharged within 4 days). The mortality rate was 3.5%. **Conclusions:** The study has shown the main characteristics of bee stings, characteristics of patients and treatment results at the Poison Control Department of Nghe An General Friendship Hospital. **Keywords:** Bee stings, clinical, laboratory, treatment

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ong đốt là một tai nạn thường gặp. Trên thế giới, tỷ lệ bệnh nhân ong đốt hàng năm có tỷ lệ khá cao. Ở Hoa Kỳ, theo báo cáo của Hiệp hội các Trung tâm chống độc, tỷ lệ tử vong do ong đốt cao gấp đôi so với rắn cắn (do phạm vi hoạt động của loài ong rộng, thời gian hoạt động dài). Ở Việt Nam, tai nạn ong đốt xảy ra thường xuyên, có thể gặp ở bất kì thời gian nào trong