

Sildenafil và Milrinone. Hiệu quả các thuốc giãn mạch phổi khác NO thay đổi từ 44% tới 62%. Cần nghiên cứu thêm đánh giá hiệu quả và an toàn của thuốc giãn mạch phổi không NO.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Walsh-Sukys MC, Tyson JE, Wright LL, et al.** Persistent pulmonary hypertension of the newborn in the era before nitric oxide: practice variation and outcomes. *Pediatrics*. Jan 2000; 105(1 Pt 1):14-20. doi:10.1542/peds. 105.1.14
- Roberts JD, Jr., Fineman JR, Morin FC, 3rd, et al.** Inhaled nitric oxide and persistent pulmonary hypertension of the newborn. The Inhaled Nitric Oxide Study Group. *The New England journal of medicine*. Feb 27 1997;336(9): 605-10. doi:10.1056/nejm199702273360902
- Uslu S, Kumtepe S, Bulbul A, Comert S, Bolat F, Nuhoglu A.** A comparison of magnesium sulphate and sildenafil in the treatment of the newborns with persistent pulmonary hypertension: a randomized controlled trial. *Journal of tropical pediatrics*. Aug 2011;57(4):245-50. doi:10.1093/tropej/fmq091
- Kamran A, Rafiq N, Khalid A, et al.** Effectiveness of oral sildenafil for neonates with persistent pulmonary hypertension of newborn (PPHN): a prospective study in a tertiary care hospital. *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine: the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstet.* Dec 2022;35(25): 6787-6793. doi:10.1080/14767058.2021.1923003
- Nakwan N, Jain S, Kumar K, et al.** An Asian multicenter retrospective study on persistent pulmonary hypertension of the newborn: incidence, etiology, diagnosis, treatment and outcome. *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine: the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstet.* Jun 2020;33(12): 2032-2037. doi:10.1080/14767058.2018.1536740
- Arshad MS, Adnan M, Anwar-Ul-Haq HM, Zulqarnain A.** Postnatal causes and severity of persistent pulmonary Hypertension of Newborn. *Pakistan journal of medical sciences*. Sep-Oct 2021; 37(5): 1387-1391. doi:10.12669/pjms. 37.5.2218
- Sardar S, Pal S, Mishra R.** A Retrospective study on the profile of persistent pulmonary hypertension of newborn in a tertiary care unit of Eastern India. *Journal of Clinical Neonatology*. 01/01 2020;9:18. doi:10.4103/jcn.JCN_68_19
- Schroeder L, Monno P, Strizek B, Dresbach T, Mueller A, Kipfmuller F.** Intravenous sildenafil for treatment of early pulmonary hypertension in preterm infants. *Scientific reports*. May 24 2023;13(1):8405. doi:10.1038/s41598-023-35387-y

CÁC NHU CẦU HỖ TRỢ TÂM LÝ XÃ HỘI PHỔ BIẾN Ở BỆNH NHÂN UNG THƯ VÚ TẠI BỆNH VIỆN UNG BƯỚU THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Kim Xuân Loan¹, Huỳnh Tấn Đạt¹, Nguyễn Thị Khánh Chi¹,
Vũ Châu Giang¹, Võ Ý Lan¹, Võ Trần Trọng Bình¹,
Phạm Xuân Dũng², Đỗ Văn Dũng¹

TÓM TẮT

Nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội ở bệnh nhân ung thư vú cần được quan tâm trong quá trình điều trị bệnh nhằm giúp cải thiện sức khỏe tinh thần, cải thiện chất lượng cuộc sống và tỷ lệ sống sót của bệnh nhân. Nghiên cứu này mô tả tỷ lệ các nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội được đánh giá theo các mức quan trọng ở bệnh nhân ung thư vú. Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 212 bệnh nhân ung thư vú đang điều trị tại bệnh viện ung bướu TPHCM với phương pháp lấy mẫu phân tầng tại các khoa điều trị. Công cụ nghiên cứu là bộ câu hỏi có cấu trúc được soạn sẵn với thang đo kết

PNI (Psychosocial Need Inventory). Kết quả về nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội cho thấy 3 mục được đánh giá ở mức điểm 4 tương ứng với "quan trọng" hoặc 5 "rất quan trọng" ở bệnh nhân ung thư vú tập trung chủ yếu vào nhu cầu về nhân viên y tế, nhu cầu về thông tin và nhu cầu về trợ giúp. Các nhu cầu về tình cảm, bản thân, thiết thực được đánh giá quan trọng ở mức điểm thấp hơn. **Từ khóa:** Nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội, ung thư vú.

SUMMARY

PSYCHOSOCIAL SUPPORT NEEDS AND PREDICTIVE FACTORS RELATED TO PSYCHOSOCIAL SUPPORT NEEDS AMONG BREAST CANCER PATIENTS AT HO CHI MINH CITY ONCOLOGY HOSPITAL

The psychosocial support needs of breast cancer patients need to be addressed during treatment to improve mental health, quality of life, and survival rates. This study describes the proportion of psychosocial support needs assessed at varying levels

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

²Bệnh Viện Ung Bướu TP. Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Kim Xuân Loan

Email: kimxuanloan2712@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 21.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 5.7.2024

Ngày duyệt bài: 7.8.2024

of importance in breast cancer patients. A cross-sectional study was conducted on 212 breast cancer patients undergoing treatment at Ho Chi Minh City Oncology Hospital using stratified sampling across treatment departments. The research instrument was a structured questionnaire with an outcome measure scale for psychosocial support needs, the Psychosocial Need Inventory (PNI). Results on psychosocial support needs indicated that three items were rated with a score of 4, corresponding to "important," or 5, "very important," by breast cancer patients. These needs were primarily related to medical staff, information, and assistance. Emotional, self-related, and practical needs were rated as important but with lower scores.

Keywords: Psychosocial support need, breast cancer

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới, ung thư vú là loại ung thư phổ biến nhất ở nữ giới trên thế giới và Việt Nam, theo thống kê ghi nhận năm 2023 tại Việt Nam số ca mới mắc ở nữ giới là 21,555 ca [1], chiếm 25% trong số các bệnh ung thư ở nữ, cứ 8 phụ nữ thì có 1 người mắc ung thư vú [2]. Bệnh nhân ung thư vú chịu mức độ đáng kể các vấn đề đau khổ tâm lý và các vấn đề sức khỏe tinh thần khác như trầm cảm, lo âu. Chăm sóc tâm lý xã hội cho bệnh nhân ung thư được xem là một phần của chăm sóc toàn diện đã được chứng minh có thể mang lại những cải thiện tích cực cho bệnh nhân ung thư bao gồm giảm đau khổ và bệnh tật tâm lý xã hội liên quan đến ung thư; thúc đẩy chất lượng cuộc sống trong và sau điều trị tốt hơn; và tăng tỷ lệ sống sót cho bệnh nhân ung thư [3]. Dữ liệu cơ sở về nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội ở bệnh nhân ung thư vú tại Việt Nam còn hạn chế, do vậy nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ các nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội được đánh giá quan trọng ở bệnh nhân ung thư vú và điểm số trung bình các mục thang đo hỗ trợ tâm lý ở bệnh nhân ung thư vú tại Bệnh viện Ung bướu TPHCM. Kết quả của nghiên cứu là cơ sở để hiểu rõ nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội để làm nền tảng phát triển các dịch vụ hỗ trợ tâm lý xã hội cho bệnh nhân.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Bệnh nhân được chẩn đoán ung thư vú và đang điều trị tại Bệnh viện Ung Bướu Thành phố Hồ Chí Minh.

Tiêu chí chọn vào:

- Bệnh nhân từ đủ 18 tuổi trở lên có chẩn đoán ung thư vú đang điều trị tại Bệnh viện Ung Bướu Thành phố Hồ Chí Minh.
- Bệnh nhân không có vấn đề về khuyết tật về thính giác, thị giác, đủ sức khỏe trả lời phỏng vấn.
- Bệnh nhân đồng ý tham gia vào nghiên cứu bằng văn bản sau khi được nghiên cứu viên

cung cấp đầy đủ thông tin về nghiên cứu.

Tiêu chí loại trừ: Các đối tượng không thể giao tiếp, bệnh nhân quá yếu sau điều trị hoặc có các rối loạn tâm thần được loại khỏi nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện từ tháng 06/2022 đến tháng 10/2022 trên 212 bệnh nhân tại bệnh viện Ung bướu TPHCM, được dựa trên công thức ước lượng một tỷ lệ với sai lầm loại I, $\alpha = 0,05$, $d = 0,5\%$, $p = 34,2\%$ tham chiếu dựa vào nghiên cứu đã thực hiện về nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội trên bệnh nhân ung thư tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2022 [4]. Dự trừ mất mẫu 10%, cỡ mẫu sau cùng đưa vào phân tích gồm 212 bệnh nhân. Kỹ thuật lấy mẫu phân tầng theo số lượt bệnh nhân đến khám trung bình được báo cáo trong 3 tháng gần nhất tại các khoa Hóa, Nội 4, Xạ 4, và Chăm sóc giảm nhẹ.

Công cụ nghiên cứu: Bộ câu hỏi có cấu trúc được soạn sẵn sử dụng cho phỏng vấn bệnh nhân. Bộ câu hỏi 5 phần gồm (1) Thông tin về đặc điểm dân số kinh tế xã hội, (2) Thang đo khả năng tìm kiếm trợ giúp (GHSQ), Biến kết cục là Thang đo PNI có tính giá trị và độ tin cậy cao với Cronbach's Alpha là 0,96 phù hợp để sử dụng cho nghiên cứu. Thang đo gồm 48 mục được đánh giá cho 7 nhóm nhu cầu, mỗi mục được đánh giá bằng thang Likert từ 1 đến 5 tương ứng với 1 "không quan trọng" đến 5 "Rất quan trọng".

Phương pháp thống kê: Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm Stata 14. Sử dụng tần số và tỷ lệ (%) đối với biến định tính hoặc trung bình, độ lệch chuẩn đối với biến định lượng để mô tả các biến số đặc điểm dân số xã hội của đối tượng tham gia nghiên cứu, tỷ lệ tìm kiếm trợ giúp (GHSQ), và nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội.

Đạo đức trong nghiên cứu: Đề cương nghiên cứu đã được chấp thuận Y đức từ bệnh viện Ung bướu thành phố Hồ Chí Minh số 200/BVUB-HĐĐĐ ngày 28/05/2021.

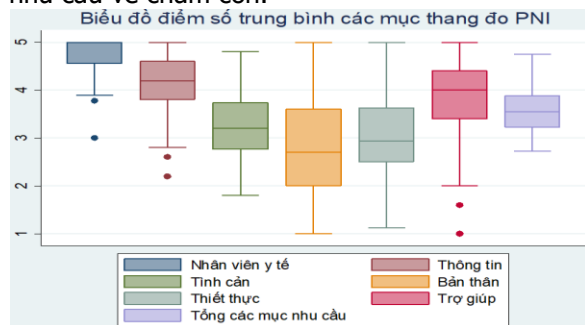
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm dân số, xã hội của đối tượng nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu trên 212 bệnh nhân ung thư vú cho thấy 57% người tham gia nghiên cứu có độ tuổi dưới 51 tuổi, nơi sinh sống chủ yếu là tỉnh khác chiếm 66%, nghề nghiệp phổ biến trong mẫu là nội trợ (33%) và nông dân (17%). Về tự đánh giá kinh tế, 66% mẫu có kinh tế đủ sống, 34% có kinh tế thiếu hụt. Học vấn chủ yếu cấp 2 (36%), cấp 1 và cấp 3 chiếm tỷ lệ lần lượt là 23% và 22% tương ứng. Về tình trạng gia đình, 76% đã kết hôn, 56,1%

người không có con dưới 18 tuổi cần chăm sóc và 97% đều có người sống cùng. thời gian mắc bệnh trung vị của bệnh nhân là 5 tháng rưỡi với khoảng tứ phân vị từ 1- 15 tháng. Phân nhóm thời gian bệnh dưới 6 tháng chiếm tỷ lệ lớn nhất với 50%, kể đến là 6-12 tháng (23,1%), thấp nhất là trên 5 năm (5,2%). Tỷ lệ bệnh nhân chưa điều trị chiếm 18,9%, đã điều trị 1 phương pháp chiếm 50,9%, điều trị 2 phương pháp chiếm 20,3%, từ 3 phương pháp trở lên chiếm 9,9%. Tỷ lệ bệnh nhân ung thư vú được chẩn đoán ở giai đoạn 2 chiếm cao nhất 31,6%, nhóm chưa xác định hoặc không rõ giai đoạn chiếm 28,3%, bệnh nhân giai đoạn 3 chiếm 25,94%. Tỷ lệ bệnh nhân chưa tái phát là 77,4%, có 10,4% bệnh nhân có di căn cơ quan khác. Có 28,9% bệnh nhân có bệnh mạn tính đi kèm, trong đó tăng huyết áp chiếm 14,2%, đái tháo đường 10,4% và tim mạch chiếm 8%.

Kết quả khảo sát trên các đối tượng nghiên cứu về khả năng tìm kiếm các đối tượng trợ giúp khi gặp các vấn đề cá nhân cho thấy tỷ lệ bệnh nhân tìm kiếm trợ giúp cao nhất ở nhóm nhân viên y tế/ bác sĩ với 52,4%, kế tiếp là nhóm gia đình/bạn bè/người thân và điện thoại/tôn giáo/người khác với tỷ lệ lần lượt là 25% và 21,2%, đáng lưu ý có 1,4% bệnh nhân không tìm kiếm sự trợ giúp từ bất cứ người nào.

Kết quả về thang đo nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội cho thấy 3 mục được đánh giá ở mức điểm 4 tương ứng với "quan trọng" hoặc 5 "rất quan trọng" trên bệnh nhân ung thư vú tập trung chủ yếu vào nhu cầu về nhân viên y tế, nhu cầu về thông tin và nhu cầu về trợ giúp. Cụ thể điểm số trung bình đánh giá mức quan trọng ở nhóm bệnh nhân chung ở các mục nhân viên y tế, thông tin và trợ giúp là $4,7 \pm 0,4$; $4,1 \pm 0,6$ và $3,8 \pm 0,9$ tương ứng. Kể đến là các nhu cầu về tình cảm, bản thân, thiết thực và thấp nhất là nhu cầu về chăm con.

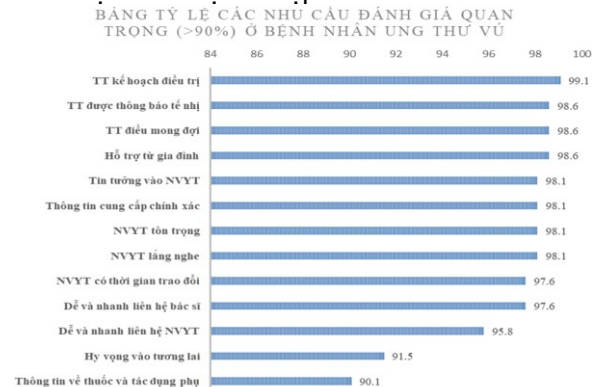


Hình 1. Biểu đồ mô tả điểm trung bình của các mục thang đo PNI

Cụ thể hơn về tỷ lệ báo cáo cho từng mục thang đo, các nhu cầu được đánh giá ở mức

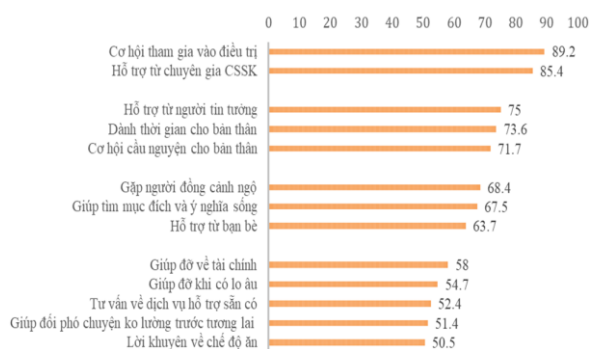
quan trọng có tỷ lệ cao >90% chủ yếu tập trung ở nhóm nhu cầu về nhân viên y tế và nhu cầu thông tin. Cụ thể nhu cầu về việc thông tin về kế hoạch điều trị chiếm cao nhất 99,1%, kể đến là các nhu cầu về thông tin được thông báo tế nhị, thông tin về những điều mong đợi chiếm tỷ lệ tương đồng 98,6%. Đặc biệt, riêng nội dung nhu cầu về hỗ trợ, bệnh nhân mong đợi và đánh giá tầm quan trọng cao của việc hỗ trợ từ gia đình đối với họ. Về các nội dung khác liên quan đến nhân viên y tế và nhu cầu thông tin với tỷ lệ 98,1% gồm tin tưởng vào nhân viên y tế, nhu cầu được nhân viên y tế tôn trọng và nhu cầu nhân viên y tế lắng nghe. Bên cạnh đó, bệnh nhân cũng đề cập đến gồm nhân viên y tế có thời gian trao đổi, dễ và nhanh liên hệ với bác sĩ hoặc nhân viên y tế khác ngoài bác sĩ, nhu cầu thông tin về thuốc/điều trị và tác dụng phụ của thuốc/điều trị. Đáng lưu ý, nhu cầu hỗ trợ sự hy vọng vào tương lai cũng được đánh giá là quan trọng với bệnh nhân.

Các nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội khác được phân nhóm theo mức độ tỷ lệ, với nhóm tỷ lệ ở mức 80-90% là nhu cầu liên quan đến cơ hội tham gia vào lựa chọn điều trị (mục nhân viên y tế) và hỗ trợ chuyên gia chăm sóc sức khỏe (mục mạng lưới trợ giúp). Các nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội nằm trong mức tỷ lệ 60-70% gồm hỗ trợ từ người tin tưởng (75%), dành thời gian cho bản thân (73,6%), cơ hội cầu nguyện cho bản thân (71,7%), gặp người đồng cảnh ngộ (68,4%), tìm mục đích và ý nghĩa sống (67,5%), hỗ trợ từ bạn bè (63,7%). Các nhu cầu hỗ trợ ở mức 50-60% được báo cáo gồm giúp đỡ về tài chính (58%), giúp đỡ khi có lo âu (54,7%), tư vấn về dịch vụ hỗ trợ sẵn có (52,4%), giúp đối phó chuyện không lường trước trong tương lai (51,4%) và lời khuyên về chế độ ăn (50,5%). Ngoài các nhu cầu hỗ trợ được đánh giá quan trọng với tỷ lệ cao, đáng lưu ý là các mục về tình cảm, bản thân và thiết thực là ít được đề cập hơn.



Hình 2. Biểu đồ mô tả các nhu cầu đánh giá

quan trọng (>90%) ở bệnh nhân ung thư vú
TỶ LỆ CÁC NHU CẦU ĐÁNH GIÁ QUAN TRỌNG TỬ
50% - <90% Ở BỆNH NHÂN UNG THƯ VÚ



Hình 3. Biểu đồ tỷ lệ các nhu cầu đánh giá quan trọng từ 50% - dưới 90% ở bệnh nhân ung thư vú

IV. BÀN LUẬN

Sau khi thực hiện nghiên cứu trên 212 bệnh nhân, kết quả nghiên cứu ghi nhận được các đối tượng tham gia chủ yếu dưới 51 tuổi, kết quả này tương đồng với các nghiên cứu trước được thực hiện tại Huế và Hà Nội [1,5]. Kết quả này phù hợp với nhận định của Bộ Y tế về việc 80% các ca mắc ung thư vú nằm trong độ tuổi từ 45 tuổi trở lên [2]. Trình độ học vấn của đối tượng tham gia nghiên cứu khảo sát được chủ yếu là cấp 2 (36%) và đa số đều là nội trợ, kết quả này tương đồng với nghiên cứu được thực hiện năm 2023 [5], cũng đưa ra kết quả bệnh nhân đa số có trình độ trung học cơ sở/trung học phổ thông chiếm tới 57.5%. Tuy nhiên, kết quả này khác biệt với nghiên cứu Võ Thị Kim Anh [5] đã chỉ ra bệnh nhân tham gia nghiên cứu làm ruộng tới 72% và đa số đều ở mức trung học phổ thông/trung học chuyên nghiệp chiếm 35,3% và nghiên cứu Phạm Hồng Nam [6] nghề nghiệp chủ yếu là khác, với 52,5%. Sự khác biệt này có thể giải thích do nghiên cứu chúng tôi khảo sát chủ yếu trên đối tượng ung thư vú, là nữ giới nên tỷ lệ nghề nghiệp và trình độ học vấn sẽ có sự khác biệt đối với nghiên cứu thực hiện trên đối tượng ung thư chung, đối tượng là cả nam và nữ. Kinh tế ở mức đủ sống được khảo sát nhiều nhất trong nghiên cứu, chiếm tới 66%, kết quả này tương đồng với nghiên cứu Võ Thị Kim Anh [5] và nghiên cứu Phạm Hồng Nam [6] với hộ không nghèo chiếm hơn nửa đối tượng tham gia lần lượt là 50,1% và 94%, điều này có thể giải thích là vì các nghiên cứu đều thực hiện tại TP Hồ Chí Minh, mặc dù bệnh nhân từ tỉnh khác chiếm đến 66% nhưng họ cùng tham gia điều trị tại các bệnh viện lớn, việc lựa chọn điều trị bệnh viện ở thành phố lớn sẽ khiến họ mất nhiều chi

phí cho viện phí, đi lại và ăn ở, hiểu rõ được điều này nên các bệnh nhân có kinh tế đủ sống mới sẵn sàng lựa chọn nơi đây để chữa bệnh. Thời gian phát hiện bệnh dưới 6 tháng, tỷ lệ này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Trần Thị Thu Hà năm 2022 [3], điều này chứng tỏ khi bệnh nhân có những dấu hiệu bất thường về cơ thể, họ có phản ứng nhanh là đến khám tại các cơ sở y tế. Đa số bệnh nhân được chẩn đoán ở giai đoạn 2 (31,6%), kết quả này tương đồng với nghiên cứu được thực hiện tại Hà Nội [3] với tỷ lệ tương đồng 50,8%. Tuy nhiên, kết quả này lại khác với kết quả nghiên cứu Phạm Hồng Nam và Trịnh Lê Huy [1], ghi nhận đa số đối tượng thuộc giai đoạn III chiếm 44,5%. Tuy nhiên không có kết luận chắc chắn về tỷ lệ giai đoạn cho bệnh nhân ung thư vú. Các giai đoạn còn phụ thuộc vào khu vực địa lý, quy mô dân số tham gia nghiên cứu.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra có tới 52,4% là bệnh nhân tìm đến nhân viên y tế để trợ giúp, điều này khác với nghiên cứu trước của chúng tôi đã thực hiện năm 2021 [7] với đa số 67,67% tìm kiếm đến người thân trong gia đình. Tuy nhiên điều này cũng khác biệt với nghiên cứu nhằm khảo sát hành vi tìm kiếm của người tham gia đối với vấn đề sức khỏe tâm thần, kết quả ghi nhận đối tượng tìm kiếm sự giúp đỡ từ bạn đời là cao nhất, sau đó là chuyên gia sức khỏe [9]. Kết quả có thể là do khác biệt về đối tượng nghiên cứu và giai đoạn thực hiện nghiên cứu, vì đa số bệnh nhân ngày càng có lòng tin vào nhân viên y tế và cơ sở đang điều trị.

Về thang đo nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội (PNI), đa số đối tượng nghiên cứu có xu hướng nhu cầu về nhân viên y tế, nhu cầu về thông tin và nhu cầu về trợ giúp, điều này tương đồng với nghiên cứu của Mcillmurray năm 2001 [10] cũng chỉ ra rằng bệnh nhân ung thư sẽ có nhu cầu về "chuyên gia y tế", "thông tin" và "mạng lưới hỗ trợ" là đa số. Điều này là phù hợp khi một số nghiên cứu cũng cho thấy các mối liên hệ giữa lời nói của nhân viên y tế và nhận thức của bệnh nhân về sự chăm sóc, tôn trọng và đảm bảo trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe thực hiện trong giai đoạn chẩn đoán hoặc điều trị ung thư. Tìm kiếm thông tin đã được chứng minh là đóng một vai trò quan trọng trong nỗ lực của mỗi cá nhân để đối phó với sự gián đoạn chất lượng cuộc sống liên quan đến chẩn đoán và điều trị ung thư. Một nghiên cứu khác cũng chỉ ra, năm nhu cầu hàng đầu của bệnh nhân ung thư đều liên quan đến việc điều trị, chăm sóc và thông tin sức khỏe mà bệnh nhân nhận được từ các chuyên gia y tế. Nghiên cứu Eida M.

Castro được thực hiện năm 2017 cũng ghi nhận được đa số bệnh nhân ung thư sẽ tìm đến Mạng lưới hỗ trợ và Chuyên gia y tế. Đối với nhu cầu về tình cảm, bản thân, thiết thực tuy ít được thể hiện nhưng cũng là yếu tố xếp thứ 2, điều này rất tương đồng với kết quả của Mcillmurray [10]. Kết quả này sẽ giúp các chuyên gia sức khỏe nâng cao nhận thức trong việc hỗ trợ tâm lý những bệnh nhân, đặc biệt là bệnh nhân ung thư vú.

V. LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu này được tài trợ kinh phí bởi Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh theo hợp đồng số 46/2021/HĐ-ĐHYD, ngày 30 tháng 03 năm 2021.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Lê Huy T. Thi Kim Ngân M.** Đánh giá kết quả điều trị ung thư vú giai đoạn I-III tại Bệnh Viện Đại Học Y Hà Nội. VMJ. 2022;510(2). doi:10.51298/vmj.v510i2.2019
2. **Bộ Y tế** (2019). Tuổi càng cao, nguy cơ ung thư vú càng lớn, https://moh.gov.vn/chuong-trinh-muc-tieu-quoc-gia/-/asset_publisher/7ng11fEWgASC/content/tuoi-cang-cao-nguy-co-ung-thu-vu-cang-lon, ngày truy cập 11/04/2023.
3. **Thi Thu Hà T. Thi Thu Hà L. Hoàng Yên N. Thi Hoàng Oanh P.** Thực trạng lo âu ở bệnh nhân ung thư vú điều trị tại Bệnh Viện Đại Học Y Hà Nội. VMJ. 2022; 515(2). doi:10.51298/vmj.v515i2.2807
4. **Vũ Bích Huyền, Phạm Thị Hằng, Đoàn Thị Thùy, Vi Trần Doanh, Trần Bảo Ngọc.** Thực trạng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư tại trung tâm ung bướu – bệnh viện

Trung Ương Thái Nguyên. Tạp chí Khoa học và công nghệ đại học Thái Nguyên. 2023; 5:228. doi:<https://doi.org/10.34238/tnu-ist.6461>

5. **Thi Kim Anh V, Văn Hương T, Hồng Chương N, Sơn Giang V, Minh Đức N.** Thực trạng trầm cảm, lo âu của người mắc bệnh ung thư điều trị nội trú tại Bệnh Viện Quân Y 175, năm 2019. VMJ. 2022; 514(2). doi:10.51298/vmj.v514i2.2600
6. **Vinh N. X., Hà N. T. T., & Thanh T. Đăng** (2020). Chất lượng cuộc sống người bệnh và vai trò điều dưỡng trong chăm sóc sau ghép tim tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2012-2020. Journal of 108 - Clinical Medicine and Pharmacy, 15(DB11). Truy vấn từ <https://tcydl108.benhvien108.vn/index.php/YDLS/article/view/1476>
7. **Đinh Thị Linh Chi** (2022). Chất lượng cuộc sống và nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội ở bệnh nhân ung thư vú tại bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021. Khóa luận tốt nghiệp đại học, Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh
8. **Tesfaye Y, Aqenqnew L, Terefe Tucho G, Anand S, Birhanu Z, Ahmed G, Getenet M, Yitbarek K.** Attitude and help-seeking behavior of the community towards mental health problems. PLoS One. 2020 Nov 12;15(11):e0242160. doi: 10.1371/journal.pone.0242160. PMID: 33180818; PMCID: PMC7660493.
9. **Sloan Alyssa Grace, Knowles Amy J** Journal of Communication in Healthcare (2013) "Improving communication between healthcare providers and cancer patients: A pilot study". 6 (4), 208-215
10. **Mcillmurray MB, Thomas C, Francis B, Morris S, Soothill K, Al-Hamad A.** The psychosocial needs of cancer patients: findings from an observational study. Eur J Cancer Care (Engl). 2001;10(4):261-269. doi:10.1046/j.1365-2354.2001.00280.

SỰ THAY ĐỔI CHỨC NĂNG TÌNH DỤC Ở PHỤ NỮ SAU CẮT TỬ CUNG TOÀN PHẦN BẢO TỒN BUỒNG TRỨNG TẠI BỆNH VIỆN TỪ DŨ

Trần Mai Phương¹, Vũ Thị Nhung²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự thay đổi về chức năng tình dục của phụ nữ và các yếu tố liên quan trước và sau phẫu thuật cắt tử cung toàn phần bảo tồn buồng trứng do bệnh lý lành tính ở Bệnh viện Từ Dũ. **Phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả dọc tiến cứu khảo sát 320 phụ nữ độ tuổi 30 – 49 tuổi chưa mãn kinh có chỉ định cắt tử cung toàn phần chữa lại một hoặc hai buồng trứng do bệnh lý lành tính của tử cung. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân có rối

loạn chức năng tình dục theo điểm cắt của thang điểm FSFI : trước PT là 90,6%, (KTC 95%: 87,4 - 93,8) và sau phẫu thuật là 91,9%, (KTC 95%: 88,9 - 94,9), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p<0,001). Tỷ lệ bệnh nhân suy giảm chức năng tình dục chung sau mổ là 57,2%, (KTC 95%: 69,9 - 79,5). Việc xác định một BN có suy giảm CNTD sau PT hay không dựa vào hiệu số giữa 2 điểm số FSFI "sau – trước". Kết quả: tỷ lệ BN có suy giảm CNTD sau PT là 183/320 BN (57,2%: KTC 95%: 69,9- 79,5). **Kết luận:** Tất cả các loại hình của FSFI đều có sự thay đổi chức năng tình dục sau mổ so với trước mổ vì vậy tư vấn nội dung liên quan đến quan hệ tình dục sau mổ là một phần cần thiết.

Từ khóa: Rối loạn chức năng tình dục, cắt tử cung toàn phần, FSFI

SUMMARY

CHANGES IN SEXUAL FUNCTION IN WOMEN AFTER TOTAL HYSTERECTOMY OVARIAN

¹Bệnh viện Từ Dũ
²Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch
 Chịu trách nhiệm chính: Trần Mai Phương
 Email: tranmaiphuong888@gmail.com
 Ngày nhận bài: 22.5.2024
 Ngày phản biện khoa học: 5.7.2024
 Ngày duyệt bài: 6.8.2024