

- in adult spondylolisthesis. Spine 25(6): 683-690.
6. **García-Ramos C. L., Valenzuela-González J., Baeza-Álvarez V. B., et al.** (2020) Degenerative spondylolisthesis I: general principles. Acta Ortop Mex. 34(5): 324-328.
7. **Hùng Kiều Đình, Vũ Nguyễn, Hải Đình Mạnh, et al.** (2021) Kết quả điều trị trượt đốt sống thắt lưng tại bệnh viện đại học y Hà Nội. Tạp chí nghiên cứu y học. 147(11): 169-176.
8. **Wu Q., Yuan S., Fan N., et al.** (2021) Clinical Outcomes of Percutaneous Endoscopic Lumbar Discectomy for the Treatment of Grade I and Grade II Degenerative Lumbar Spondylolisthesis: A Retrospective Study With a Minimum Five-Year Follow-up. Pain Physician. 24(8): E1291-e1298.

NGHIÊN CỨU MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NHU CẦU CHĂM SÓC GIẢM NHẸ CỦA NGƯỜI BỆNH UNG THƯ PHỔI ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2024

Nguyễn Minh An¹, Nguyễn Phương Linh²

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Nghiên cứu một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của bệnh nhân ung thư phổi được điều trị tại bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định năm 2024. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả nghiên cứu:** - Nhóm bệnh nhân có độ tuổi > 60 tuổi; mắc bệnh giai đoạn cuối (giai đoạn IV) có nhu cầu về thể chất cao hơn so với nhóm còn lại với $p < 0,05$. - Nhóm bệnh nhân là nam giới có nhu cầu về tâm lý, tinh thần cao hơn so với nhóm còn lại với $p < 0,05$. - Nhóm bệnh nhân > 60 tuổi; có trình độ học vấn THPT trở xuống có nhu cầu về thông tin y tế cao hơn so với nhóm còn lại với $p < 0,05$. - Nhóm bệnh nhân là nam giới có nhu cầu giao tiếp cao hơn so với nhóm còn lại với $p < 0,05$. - Nhóm bệnh nhân là nam giới, mắc bệnh giai đoạn cuối có nhu cầu cần hỗ trợ các hoạt động hàng ngày cao hơn so với nhóm còn lại với $p < 0,05$. - Nhóm bệnh nhân là nam giới, có nhu cầu cần hỗ trợ tự làm chủ bản thân cao hơn so với nhóm còn lại với $p < 0,05$. - Nhóm bệnh nhân là nam giới có nhu cầu tài chính phúc lợi xã hội cao hơn so với nhóm còn lại với $p < 0,05$. - Nhóm bệnh nhân là nam giới, tuổi trên 60, trình độ học vấn từ THPT trở xuống, mắc bệnh giai đoạn cuối có nhu cầu cần hỗ trợ các hoạt động hàng ngày cao hơn so với nhóm còn lại với $p < 0,05$. **Kết luận:** Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ ở các lĩnh vực khác nhau có liên quan tới các yếu tố khác nhau, trong đó tuổi, giới và giai đoạn bệnh là yếu tố liên quan thường gặp đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của bệnh nhân ung thư phổi.

SUMMARY

FACTORS RELATED TO THE PALLIATIVE CARE NEEDS OF LUNG CANCER PATIENTS AT NAM DINH PROVINCIAL GENERAL

¹Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội

²Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Minh An

Email: dr_minhan413@yahoo.com

Ngày nhận bài: 2.12.2024

Ngày phản biện khoa học: 14.01.2025

Ngày duyệt bài: 13.2.2025

HOSPITAL IN 2024

Objective: To study some factors related to the mild care needs of lung cancer patients treated at Nam Dinh Provincial General Hospital in 2024. **Method:** Cross-sectional descriptive study. **Results:** Patients over 60 years old, and in the terminal stage (stage IV) exhibited higher physical care needs compared to the other group with $p < 0.05$. Male patients showed higher psychological and spiritual care needs compared to the other group with $p < 0.05$. Patients over 60 years old with an educational level of high school or lower demonstrated higher healthcare information needs compared to the other group with $p < 0.05$. Male patients exhibited higher communication needs compared to the other group with $p < 0.05$. Male patients in the terminal stage of the disease exhibited higher daily activity support needs compared to the other group with $p < 0.05$. Male patients expressed a higher need for self-management support compared to the other group with $p < 0.05$. Male patients also showed a higher need for financial and social welfare support compared to the other group with $p < 0.05$. A combination of factors including: male, over 60 years old, having an educational level of high school or lower, stage IV showed higher daily activity support needs compared to the other group with $p < 0.05$. **Conclusion:** The palliative care needs in different areas were related to various factors, with age, gender, and disease stage being commonly associated with the palliative care needs of lung cancer patients.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư phổi là loại ung thư phổ biến nhất trên thế giới trong nhiều thập kỷ qua là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở nam giới và thứ 2 ở nữ giới sau ung thư vú. Người bệnh ung thư phổi (UTP) thường gặp nhiều khó khăn trong quá trình điều trị. Một số nghiên cứu đã ghi nhận nhiều người bệnh UTP phải trải qua các vấn đề tâm lý như căng thẳng, lo lắng, trầm cảm và cô đơn, những phản ứng phụ do điều trị như mệt mỏi, buồn nôn, sụt cân làm suy nhược cơ thể, công việc bị gián đoạn, hạn chế các hoạt động xã hội và mối quan hệ trong gia đình bị ảnh

hường [1], [2]. Từ đó cho thấy, nhu cầu cần chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư nói chung và ung thư phổi nói riêng là rất lớn [2], [3]. Chính vì vậy việc theo dõi, đánh giá nhu cầu về chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư phổi và một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ là cần thiết. Xuất phát từ vấn đề trên, nhằm có những luận cứ khoa học về các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "Nghiên cứu một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư phổi được điều trị tại bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định năm 2024".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh được chẩn đoán ung thư phổi nguyên phát điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Người bệnh từ 18 tuổi trở lên
- Người bệnh ung thư phổi có đủ sức khỏe để trả lời các câu hỏi phỏng vấn.
- Người bệnh tự nguyện tham gia nghiên cứu.
- Bệnh án đầy đủ thông tin, hợp lệ

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Người bệnh ung thư phổi thứ phát sau một loại ung thư khác.
- Người bệnh mắc bệnh tâm thần nặng.

Bảng 3.1. Mối liên quan giữa nhu cầu hỗ trợ thể chất với đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu		Nhu cầu thể chất				χ ² , p
		Có nhu cầu		Không có nhu cầu		
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Giới tính	Nam	112	75.7	36	24.3	0.868
	Nữ	43	76.8	13	23.2	
Tuổi	Dưới 60	32	62.7	19	37.3	0.011
	Trên 60	123	80.4	30	19.6	
Trình độ học vấn	THPT trở xuống	134	77.9	38	22.1	0.135
	THPT trở lên	21	65.6	11	34.4	
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn I,II	35	58.3	25	41.7	0.000
	Giai đoạn III,IV	120	83.3	24	16.7	

Nhận xét: Tuổi, giai đoạn bệnh đều có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ thể chất (p<0,05).

Bảng 3.2. Mối liên quan giữa nhu cầu hỗ trợ tâm lý, tinh thần với đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu		Nhu cầu hỗ trợ tâm lý, tinh thần				χ ² , p
		Có nhu cầu		Không có nhu cầu		
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Giới tính	Nam	121	81.8	27	18.2	0.000
	Nữ	31	55.4	25	44.6	
Tuổi	Dưới 60	36	70.6	15	29.4	0.458
	Trên 60	116	75.8	37	24.2	
Trình độ học vấn	THCS trở xuống	126	73.3	46	26.7	0.341
	THPT trở lên	26	81.2	6	18.8	

- Bệnh án thiếu thông tin

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: Thời gian nghiên cứu từ tháng 02 năm đến tháng 10 năm 2024

- Thời gian thu thập số liệu: Từ tháng 01/04/2023 đến 05/09/2024 năm 2024.

- Địa điểm: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định.

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

2.4. Công cụ thu thập số liệu: Bộ công cụ được xây dựng dựa trên Quyết định Số183/QĐ-BYT9 (năm 2022) về việc ban hành "Hướng dẫn chăm sóc giảm nhẹ" của Bộ y tế và nghiên cứu đánh giá nhu cầu CSGN của một số tác giả [1], [4].

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

- Tuổi trung bình của bệnh nhân là 67,1 ± 12,03 tuổi, thấp nhất là 21 và lớn nhất là 94 tuổi.
- Có 148/204 bệnh nhân Nam (72,5%) và 56/204 bệnh nhân nữ (27,5%)
- Trình độ học vấn dưới THCS có 105/204 bệnh nhân (chiếm 51,0%)
- Giai đoạn bệnh: giai đoạn I chiếm 2,5%, giai đoạn 2 chiếm 27,9%, giai đoạn III chiếm 38,2%, giai đoạn IV chiếm 32,4%.

3.2. Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh

Giai đoạn bệnh	Giai đoạn I,II	40	66.7	20	33.3	0.097
	Giai đoạn III,IV	112	77.8	32	22.2	

Nhận xét: Tuổi có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ về tâm lý ($p < 0,05$).

Bảng 3.3. Mối liên quan giữa nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế với đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu		Nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế				X ² , p
		Có nhu cầu		Không có nhu cầu		
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Gới tính	Nam	124	83.8	24	16.2	0.322
	Nữ	50	89.3	6	10.7	
Tuổi	Dưới 60	32	62.7	19	37.3	0.001
	Trên 60	142	92.8	11	7.2	
Trình độ học vấn	THPT trở xuống	152	88.4	20	11.6	0.004
	THPT trở lên	22	68.8	10	31.2	
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn I,II	36	60	24	40	0.002
	Giai đoạn III,IV	138	95.8	6	4.2	

Nhận xét: Tuổi, trình độ học vấn, giai đoạn bệnh có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế ($p < 0,05$).

Bảng 3.4. Mối liên quan giữa nhu cầu hỗ trợ giao tiếp, quan hệ với đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu		Nhu cầu hỗ trợ giao tiếp, quan hệ				X ² , p
		Có nhu cầu		Không có nhu cầu		
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Gới tính	Nam	145	98	3	2.0	0.001
	Nữ	32	57.1	24	42.9	
Tuổi	Dưới 60	42	82.4	9	17.6	0.283
	Trên 60	135	88.2	18	11.8	
Trình độ học vấn	THCS trở xuống	149	86.6	23	13.4	0.894
	THPT trở lên	28	87.5	4	12.5	
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn I,II	47	78.3	13	21.7	0.022
	Giai đoạn III,IV	130	90.3	14	9.7	

Nhận xét: Giới tính, giai đoạn bệnh là yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ giao tiếp của BN ($p < 0,05$).

Bảng 3.5. Mối liên quan giữa nhu cầu hỗ trợ hoạt động hàng ngày với đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu		Nhu cầu hỗ trợ hoạt động hàng ngày				X ² , p
		Có nhu cầu		Không có nhu cầu		
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Gới tính	Nam	145	98	3	2.0	0.001
	Nữ	33	58.9	23	41.1	
Tuổi	Dưới 60	42	82.4	9	17.6	0.225
	Trên 60	136	88.9	17	11.1	
Trình độ học vấn	THCS trở xuống	150	87.2	22	12.8	0.964
	THPT trở lên	28	87.5	4	12.5	
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn I,II	47	78.3	13	21.7	0.014
	Giai đoạn III,IV	131	91	13	9.0	

Nhận xét: Giới tính, giai đoạn bệnh là yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ các hoạt động hàng ngày của ĐTNC ($p < 0,05$).

Bảng 3.6. Mối liên quan giữa nhu cầu hỗ trợ hoạt động bản thân với đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu		Nhu cầu tự làm chủ các hoạt động bản thân				X ² , p
		Có nhu cầu		Không có nhu cầu		
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Gới tính	Nam	147	99.3	1	0.7	0.001
	Nữ	37	66.1	19	33.9	

Tuổi	Dưới 60	45	88.2	6	11.8	0.587
	Trên 60	139	90.8	14	9.2	
Trình độ học vấn	THCS trở xuống	155	90.1	17	9.9	0.929
	THPT trở lên	29	90.6	3	9.4	
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn I,II	51	85	9	15	0.107
	Giai đoạn III,IV	133	92.4	11	7,6	

Nhận xét: Giới tính, là yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ tự làm chủ các hoạt động của bản thân của ĐTNC ($p < 0,05$).

Bảng 3.7. Môi liên quan giữa nhu cầu tài chính phúc lợi xã hội với đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu	Nhu cầu tài chính phúc lợi xã hội				χ^2, p	
	Có nhu cầu		Không có nhu cầu			
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)		
Giới tính	Nam	146	98.6	2	1.4	0.002
	Nữ	46	82.1	10	17.9	
Tuổi	Dưới 60	47	92.2	4	7.8	0.492
	Trên 60	145	94.8	8	5.2	
Trình độ học vấn	THCS trở xuống	162	94.2	10	5.8	0.923
	THPT trở lên	30	93.8	2	6.2	
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn I,II	54	90	6	10	0.107
	Giai đoạn III,IV	138	95.8	6	4.2	

Nhận xét: Giới tính là yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ giao tiếp của ĐTNC ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Môi liên quan giữa nhu cầu hỗ trợ thể chất với đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Trong nghiên cứu của tác giả Trần Thị Liên [4] thì giới tính, tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ thể chất. Nghiên cứu của chúng tôi lại cho thấy: Tuổi và giai đoạn bệnh có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ thể chất ($p < 0,05$). Có sự khác biệt đó có lẽ do có sự khác biệt về độ tuổi nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi độ tuổi nghiên cứu từ 60 tuổi trở lên chiếm 75% còn nghiên cứu của tác giả tỷ lệ này chỉ chiếm 37,7%.

Tuổi càng cao thì sức khỏe thể chất càng suy giảm nên việc họ tự chăm sóc cho bản thân sẽ gặp nhiều khó khăn. Do đó, họ sẽ cần sự chăm sóc, giúp đỡ của những người thân cũng như sự hỗ trợ của NVYT nhiều hơn. Cùng với đó giai đoạn bệnh càng nặng thì họ càng không có khả năng tự chăm sóc cho bản thân nên họ có nhu cầu cần chăm sóc về thể chất sinh hoạt hàng ngày cao hơn so với những người mới bị bệnh ở những giai đoạn đầu của bệnh.

Trong nghiên cứu của chúng tôi những người ở giai đoạn 3, 4 có nhu cầu cần hỗ trợ thể chất, sinh hoạt hàng ngày cao hơn so với những người ở giai đoạn 1,2. Lý giải cho điều này là do khi tình trạng bệnh nặng hơn thì người bệnh sẽ có nhiều triệu chứng hơn như đau, khó thở,... so

với những người bệnh ở giai đoạn sớm. Do đó, họ cần được hỗ trợ nhiều hơn về mặt thể chất.

4.2. Môi liên quan giữa nhu cầu về tâm lý với đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận nữ giới có nhu cầu hỗ trợ tâm lý cao hơn nam giới với tỷ lệ 78,0% nữ và 66,8% nam. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu khác như nghiên cứu của Trần Thị Hào [3] về nhu cầu khám chữa bệnh ung thư, CSGN và một số yếu tố liên quan của người dân tại 10 tỉnh Việt Nam năm 2014; nghiên cứu của Đỗ Thị Thắm [5] đánh giá nhu cầu CSGN của NB sau phẫu thuật ung thư đại trực tràng tại bệnh viện K Trung ương năm 2018; nghiên cứu của Rob Sanson – Fisher đánh giá nhu cầu CSGN của NB ung thư [8]; Trong một nghiên cứu khác trên tổng số 381 NB ung thư cho thấy 26% nữ giới có nhu cầu hỗ trợ tâm lý trong khi chỉ có 11% nam giới có nhu cầu. 70% phụ nữ cảm thấy lo lắng và / hoặc trầm cảm; khoảng 25% trong số họ mong muốn hỗ trợ tâm lý để xử lý những khó khăn đó. Chỉ 50% nam giới cảm thấy lo lắng và/hoặc trầm cảm; khoảng 10% trong số đó mong muốn được hỗ trợ tâm lý [6].

Nghiên cứu của chúng tôi còn cho thấy trình độ học vấn là yếu tố cũng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ tâm lý của NB. Những người có trình độ học vấn cao hơn cần hỗ trợ tâm lý cao hơn so với những người có trình độ học vấn thấp.

4.3. Môi liên quan giữa nhu cầu thông tin y tế với đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu cho thấy các

yếu tố tính, tuổi, trình độ học vấn, giai đoạn bệnh có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế ($p < 0,05$). Còn nghề nghiệp, giới tính là yếu tố không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế ($p > 0,05$).

Nghiên cứu của chúng tôi có sự tương đồng với nghiên cứu của tác giả Trần Thị Liên [4] và Đỗ Thị Thắm [5] về mối liên quan giữa tuổi với nhu cầu thông tin y tế. ĐTNC có độ tuổi từ 60 tuổi trở lên có nhu cầu cần hỗ trợ thông tin y tế cao hơn ở nhóm có độ tuổi dưới 60 tuổi. Điều này có thể lý giải rằng những người trẻ hơn họ có thể tìm kiếm nhiều nguồn thông tin khác nhau như Internet, sách, báo... Còn ở nhóm tuổi cao hơn khả năng tiếp cận nguồn thông tin kém hơn so với những người trẻ tuổi, nguồn thông tin họ nhận được chủ yếu là từ NVYT nên chưa thể đáp ứng nhu cầu của họ. Trình độ học vấn cũng là yếu tố có mối liên quan với nhu cầu thông tin y tế. ĐTNC có trình độ THPT trở lên có nhu cầu cao hơn về thông tin y tế so với đối tượng là THPT trở xuống. Bởi khi bị bệnh ung thư thì nhóm đối tượng này luôn muốn tiếp cận, tìm hiểu các thông tin về bệnh của mình.

4.4. Mối liên quan giữa nhu cầu hỗ trợ giao tiếp với đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Kết quả của chúng tôi cho thấy có 98% người bệnh là nam và 57,1% người bệnh là nữ có nhu cầu giao tiếp.

Giao tiếp là sự truyền đạt, trao đổi thông tin giữa con người với con người nhằm trao đổi thông tin về tâm lý, cảm xúc với nhau. Khi biết mình bị bệnh thì NB luôn có mong muốn tìm hiểu về bệnh của mình mà đặc biệt là những NB ung thư. Việc chẩn đoán bệnh ung thư là một cú sốc tinh thần rất lớn đối với họ. Từ đó, gây cho NB tâm lý lo lắng, sợ hãi nên nhu cầu cần tìm hiểu về bệnh lại càng cao hơn. Họ mong muốn được nói chuyện và nhận được sự cảm thông chia sẻ của NVYT, những người có bệnh như mình và cần sự động viên của người thân để họ vượt qua nỗi lo lắng, sợ hãi đó. Nhất là những NB là nữ giới, họ dễ nhạy cảm hơn và dễ bị ảnh hưởng đến tinh thần hơn nên nhu cầu của họ sẽ cao hơn. Nghề nghiệp cũng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ giao tiếp của ĐTNC. Những NB là cán bộ, viên chức, hưu trí nhu cầu giao tiếp càng cao. Vì đối tượng này cũng dễ bị ảnh hưởng đến thể chất, tâm lý nhiều hơn nên nhu cầu của họ cũng lớn hơn. Vì vậy, trong quá trình tiếp cận với NB thì các NVYT cần gần gũi, cởi mở hơn với NB để tạo sự thoải mái trong giao tiếp. Giao tiếp có hiệu quả và phù hợp với NB giúp cải thiện mức độ thoải mái nhằm

nâng cao sức khỏe thể chất, tinh thần cho NB.

4.5 Mối liên quan giữa nhu cầu hỗ trợ các hoạt động hàng ngày với đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Trong nghiên cứu này kết quả chỉ ra rằng giới tính có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính với nhu cầu hỗ trợ các hoạt động hàng ngày. Trong đó nam giới có nhu cầu hỗ trợ các hoạt động hàng ngày cao hơn nữ giới. Điều này có thể do ở Việt Nam phụ nữ thường là người lo toan mọi công việc, sinh hoạt hàng ngày trong gia đình nên họ có nhu cầu thấp hơn là dễ hiểu.

4.6. Mối liên quan giữa nhu cầu hỗ trợ tự làm chủ các hoạt động bản thân và đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính và nhu cầu hỗ trợ tự làm chủ các hoạt động của bản thân. Trong đó người bệnh là nam giới có nhu cầu hỗ trợ tự làm chủ bản thân cao hơn nhiều so với nữ giới. Điều này cũng dễ hiểu do ở Việt Nam phụ nữ là người chăm sóc gia đình nhiều hơn nam giới, cho nên khi bị bệnh nữ giới sẽ có nhiều kinh nghiệm về tự chăm sóc bản thân hơn nam giới.

4.7. Mối liên quan giữa nhu cầu hỗ trợ tài chính phúc lợi xã hội và đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng có mối liên quan giữa giới tính và giai đoạn bệnh đến nhu cầu tài chính phúc lợi xã hội. Người bệnh là nữ và ở giai đoạn bệnh càng nặng thì càng có nhu cầu hỗ trợ tài chính phúc lợi xã hội càng cao.

Giải thích cho điều này vì khi ở giai đoạn bệnh càng nặng thì nghị sức khỏe thể chất tinh thần của người bệnh bị suy giảm càng rõ rệt cộng với thu nhập của họ bị giảm sút làm ảnh hưởng các hoạt động hàng ngày cũng như tâm trạng của người bệnh từ đó người bệnh sẽ thể hiện nhu cầu cao hơn với mong muốn được hỗ trợ một phần nào đó về tài chính và phúc lợi xã hội.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của 204 người bệnh ung thư phổi tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định cho thấy nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ ở các lĩnh vực khác nhau có liên quan tới các yếu tố khác nhau, trong đó tuổi, giới và giai đoạn bệnh là yếu tố liên quan thường gặp đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của bệnh nhân ung thư phổi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2006), Hướng dẫn chăm sóc giảm nhẹ đối với người bệnh ung thư và AIDS, Nhà xuất

- bản Y học, Hà Nội
- Nguyễn Bá Đức** (2006), "Nghiên cứu dịch tễ học, chẩn đoán, điều trị, phòng chống một số bệnh ung thư ở Việt Nam (vú, gan, da dày, phổi, máu)", in Báo cáo tổng kết khoa học kỹ thuật đề tài cấp nhà nước.
 - Trần Thị Hào** (2014), "Nghiên cứu nhu cầu khám chữa bệnh ung thư, chăm sóc giảm nhẹ và một số yếu tố liên quan của người dân tại 10 tỉnh Việt Nam năm 2014". Luận văn Thạc sỹ y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội.
 - Trần Thị Liên** (2019), "Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư điều trị nội trú tại Trung tâm Ung Bướu – Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2019", Luận văn Thạc sỹ Điều dưỡng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.
 - Đỗ Thị Thắm** (2018), "Đánh giá nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ và các yếu tố liên quan của người bệnh sau phẫu thuật ung thư đại trực tràng tại bệnh viện K Trung ương năm 2018", Luận văn Thạc sỹ Điều dưỡng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định
 - Hoy H., T.L., M. Beck**, Surgical Treatment of Lung Cancer. Crit Care Nurs Clin North Am. 31(3), 2019: p. 303-313
 - Lalić, N., et al.**, "Spiritual support as a part of palliative care of lung cancer patients." Medicinski pregled 71.suppl. 1 (2018): 37-43.(2018)
 - Sanson-Fisher, R.v.c.c.s.**, The unmet supportive care needs of patients with cancer.Supportive Care Review Group. 2000: p. 226-237.

NGHIÊN CỨU GIÁ TRỊ CỦA CHỤP CẮT LỚP VI TÍNH HAI MỨC NĂNG LƯỢNG TRONG CHẨN ĐOÁN THUYỀN TẮC PHỔI CẤP

Trần Ngọc Tiên^{1,2}, Nguyễn Đại Hùng Linh¹, Bùi Khắc Vũ², Nguyễn Quang Huy², Huỳnh Bảo Ngọc²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm hình ảnh thuyên tắc phổi cấp trên chụp cắt lớp vi tính hai mức năng lượng (DECT) và xác định mối liên quan giữa DECT với CTPA và các chỉ số cận lâm sàng khác như D-dimer và NT-proBNP. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 56 bệnh nhân được chẩn đoán thuyên tắc phổi bằng CTPA và DECT tại Bệnh viện Nhân Dân Gia Định từ tháng 10/2022 đến tháng 4/2024. **Kết quả:** DECT vượt trội hơn CTPA trong phát hiện thuyên tắc ở các nhánh nhỏ của động mạch phổi. Kết quả cho thấy sự tương quan chặt chẽ giữa mức NT-proBNP, D-dimer và mức độ thuyên tắc trên hình ảnh DECT. **Kết luận:** DECT là phương pháp chẩn đoán giá trị trong phát hiện thuyên tắc phổi cấp, giúp nâng cao hiệu quả lâm sàng và hỗ trợ đưa ra các quyết định điều trị kịp thời. **Từ khóa:** Chụp cắt lớp vi tính động mạch phổi (CTPA), Chụp cắt lớp vi tính hai mức năng lượng (DECT), Thuyên tắc phổi, D-dimer, NT-proBNP.

SUMMARY

A STUDY ON THE VALUE OF DUAL-ENERGY COMPUTED TOMOGRAPHY IN THE DIAGNOSIS OF ACUTE PULMONARY EMBOLISM

Objectives: This study aims to describe the imaging characteristics of pulmonary embolism using Dual-Energy Computed Tomography (DECT) and to determine the relationship between DECT, computed tomography pulmonary angiography (CTPA), D-dimer,

NT-proBNP. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on 56 patients suspected of having pulmonary embolism. These patients underwent both CTPA and DECT imaging at Gia Dinh People's Hospital from October 2022 to April 2024. **Results:** DECT is superior to CTPA in identifying embolism in small branches of pulmonary arteries. A significant positive correlation was found between NT-proBNP, D-dimer levels and concentrations with the presence of pulmonary embolism as detected by DECT. **Conclusions:** DECT is a valuable diagnostic method in detecting acute pulmonary embolism, helping to improve clinical effectiveness and make timely treatment decisions.

Keywords: Computed Tomography Pulmonary Angiography, Dual-Energy Computed Tomography, Pulmonary Embolism, D-dimer, NT-proBNP.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuyên tắc phổi cấp (PE) là một trong những bệnh lý cấp tính nghiêm trọng, đứng thứ ba trong các nguyên nhân gây tử vong, chỉ sau nhồi máu cơ tim và đột quỵ [1]. Chẩn đoán sớm và chính xác PE là yếu tố quyết định trong việc cải thiện tiên lượng của bệnh nhân [2]. Tuy nhiên, các triệu chứng lâm sàng thường không đặc hiệu và có thể nhầm lẫn với nhiều bệnh lý khác.

Trước đây, chụp số hóa xóa nền là tiêu chuẩn vàng, tuy nhiên phương pháp này có tính xâm lấn. Hiện nay chụp cắt lớp vi tính động mạch phổi (CTPA) được xem là tiêu chuẩn vàng trong chẩn đoán PE nhờ độ chính xác và an toàn cao [3], tuy nhiên, phương pháp này có hạn chế trong việc phát hiện các thuyên tắc ở nhánh nhỏ ở ngoại vi và không cung cấp đầy đủ thông tin về tưới máu phổi. Chụp cắt lớp vi tính hai mức

¹Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

²Bệnh viện Nhân dân Gia Định

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Đại Hùng Linh

Email: nghunglinh1977@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.12.2024

Ngày phản biện khoa học: 16.01.2025

Ngày duyệt bài: 13.2.2025