

đặt PVC đầu mỗi ca làm việc, trước mỗi lần sử dụng đường tiêm truyền và theo dõi, ghi lại các phát hiện mới, đặc biệt là từ ngày lưu PVC thứ 3 trở đi. Cần tháo PVC ngay khi có dấu hiệu VTM từ độ 2 trở lên. Bên cạnh đó, cần tiếp tục nghiên cứu để tối ưu hoá quy trình chăm sóc PVC và giảm các biến chứng VTM ở bệnh nhi có đặt catheter tĩnh mạch ngoại vi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Helm R.E. Accepted but Unacceptable: Peripheral IV Catheter Failure: 2019 Follow-up. J Infus Nurs Off Publ Infus Nurses Soc, 2019, 42(3), p. 149–150.
2. Shabbir M., Abdullah F., Alfaiz A.S., et al. Intravenous cannulation in children: complications and risk factors. A cross - sectional study. Gomal J Med Sci, 2024, 22(2), p. 87–91.
3. Nguyễn Thị Quyên. Biến chứng liên quan đến lưu kim luồn tĩnh mạch ngoại vi ở trẻ sơ sinh tại khoa sơ sinh bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec Times City năm 2022 - 2023. Hội nghị khoa học Điều dưỡng quốc tế lần thứ III, 2023.
4. Andriyani R, Satari HI, Amalia P. Duration of peripheral intravenous catheter use and development of phlebitis. Paediatrica Indonesiana, 2013, 53(2), p. 117–120.
5. Gorski L.A., Hadaway L., Hagle M.E., et al. Infusion Therapy Standards of Practice, 8th Edition. Journal of infusion nursing : the official publication of the Infusion Nurses Society, 2021, 44(1S Suppl 1), S1–S224.
6. Suliman M., Saleh W., Al-shiekh H., et al. The Incidence of Peripheral Intravenous Catheter Phlebitis and Risk Factors among Pediatric Patients. Journal of pediatric nursing, 2020, 50, p. 89–93.
7. Annisa L., Hanifah S., and Setiani P. Correlation Between the Use of Vesicant Medications and The Incidence of Phlebitis in Pediatric Ward. Journal of pharmacy & bioallied sciences, 2024, 16(Suppl 4), S4103–S4106.
8. Seid K., Lakew G., Yirsaw A.N., et al. Incidence of peripheral intravenous cannula induced phlebitis and its determinants among admitted patients in Ethiopia: systematic review and meta analysis, 2024. Discov Med, 2024, 1(1), p. 89.
9. Karaođlan N., Sari H.Y., and Devrim İ. Complications of peripheral intravenous catheters and risk factors for infiltration and phlebitis in children. Br J Nurs Mark Allen Publ, 2022, 31(8), S14–S23.
10. Primi Kumar A.D. et al. Incidence of phlebitis among children having peripheral intravenous line in selected hospital, Siliguri. Int J Contemp Peditr, 2023, 10(9), p. 1431–1435.

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC VỀ PHÒNG VÀ PHÁT HIỆN SỚM UNG THƯ VÚ CỦA PHỤ NỮ NĂM 2023

Đinh Thị Thu Hằng¹

TÓM TẮT

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện từ 4/2023 đến 10/2023 trên 303 nữ cán bộ Công an tỉnh Thái Bình. Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền đánh giá kiến thức về các yếu tố nguy cơ, dấu hiệu, biện pháp phòng và phát hiện sớm ung thư vú (UTV), sau khi đã thử nghiệm và hiệu chỉnh. **Kết quả:** Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức phát hiện sớm UTV gồm: trình độ chuyên môn, mức kinh tế gia đình, tiếp cận thông tin về UTV và tiền sử gia đình mắc UTV ($p < 0,05$). **Kết luận:** Kiến thức về Ung thư vú của nữ Công an tỉnh Thái Bình chịu ảnh hưởng bởi trình độ học vấn, kinh tế và tiếp cận thông tin; cần ưu tiên truyền thông giáo dục sức khoẻ để nâng cao nhận thức về phát hiện sớm UTV. **Từ khóa:** Ung thư vú, kiến thức, nữ Công an, phát hiện sớm.

SUMMARY

FACTORS RELATED TO KNOWLEDGE ABOUT

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Đinh Thị Thu Hằng

Email: hangndun73@gmail.com

Ngày nhận bài: 16.9.2025

Ngày phản biện khoa học: 21.10.2025

Ngày duyệt bài: 26.11.2025

BREAST CANCER PREVENTION AND EARLY DETECTION AMONG FEMALE POLICE OFFICERS IN THAI BINH PROVINCE IN 2023

Methods: A cross-sectional study was conducted from April to October 2023 on 303 female officers of the police office in Thai Binh Province. Data were collected using a structured self-administered questionnaire assessing knowledge of Breast cancer (BC) risk factors, warning signs, and preventive and early detection measures. **Results:** Factors significantly associated with knowledge of early Breast cancer (BC) detection included educational level, household economic status, access to BC information, and family history of BC ($p < 0.05$). **Conclusion:** Knowledge about BC among female officers of the police office in Thai Binh was influenced by education, economic status, and information access; health education should prioritize improving awareness of early BC detection. **Keywords:** Breast cancer, knowledge, female police officers, early detection.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư vú (UTV) là loại ung thư phổ biến nhất và là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở nữ giới [1]. Theo báo cáo năm 2020, có khoảng 2,3 triệu ca mắc mới UTV trên toàn cầu, vượt để trở thành ung thư thường gặp nhất ở nữ [2],[3].

Tại , năm 2020 ghi nhận 21.555 ca mắc mới và 9.345 ca tử vong do UTV [4]. Phát hiện bệnh ở giai đoạn sớm có ý nghĩa then chốt: nếu được chẩn đoán ở giai đoạn 1, tỷ lệ điều trị khỏi có thể đạt 95%, trong khi ở giai đoạn 4 chỉ còn khoảng 5% theo thống kê tại [5].

Kiến thức là yếu tố quan trọng quyết định đến hành vi phòng ngừa và phát hiện sớm UTV. Nghiên cứu tại cho thấy dù đa số phụ nữ có thái độ tích cực, chỉ gần một nửa có kiến thức đầy đủ về bệnh [6]. Tại Việt Nam, nhiều nghiên cứu cũng ghi nhận tỷ lệ phụ nữ có kiến thức đúng còn thấp, dao động 50–67,9% [4],[5],[7]. Việc nâng cao kiến thức về UTV được xem là giải pháp quan trọng nhằm tăng tỷ lệ phát hiện sớm, giảm tử vong và cải thiện chất lượng sống cho người bệnh.

Với gần 500 nữ cán bộ, chiếm hơn 14% tổng quân số, Công an tỉnh Thái Bình là lực lượng nòng cốt đảm bảo an ninh trật tự toàn tỉnh. Một số trường hợp nữ cán bộ đã được phát hiện mắc UTV qua khám sức khỏe định kỳ, cho thấy cần thiết phải nghiên cứu các yếu tố liên quan đến kiến thức về UTV trong nhóm đối tượng đặc thù này để xây dựng giải pháp can thiệp phù hợp.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu là nữ cán bộ đang sinh sống và công tác tại Công an tỉnh Thái Bình từ tháng 01/2023 đến tháng 10/2023, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn lựa chọn: nữ Công an tỉnh Thái Bình, tự nguyện tham gia.

Tiêu chuẩn loại trừ: đang mắc bệnh lý nặng về thể chất hoặc tâm thần.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: từ tháng 04/2023 đến tháng 10/2023

- Địa điểm: 35 đơn vị trực thuộc Công an tỉnh Thái Bình (27 phòng nghiệp vụ và 8 Công an huyện, thành phố).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Mối liên quan giữa kiến thức chung về UTV và yếu tố nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (n=303)

Yếu tố liên quan	Kiến thức chung về UTV		OR (95%CI)	P
	Đạt n(%)	Không đạt n(%)		
Tuổi				
< 40	121 (59,0)	84 (41,0)	1,04 (0,64 – 1,69)	0,887
≥ 40	57 (58,2)	41 (41,8)		
Trình độ chuyên môn				
Đại học/sau đại học	143 (61,9)	88 (38,1)	1,72 (1,01 – 2,93)	0,044
Trung cấp/cao đẳng	35 (48,6)	37 (51,4)		
Tình trạng hôn nhân				
Kết hôn	161 (60,1)	107 (39,9)	1,59 (0,78-3,23)	0,194
Khác	17 (48,6)	18 (51,4)		

2.3. Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thu thập số liệu qua phỏng vấn trực tiếp.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu. Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ:

$$n = \frac{Z^2 (1-\alpha/2) \frac{p(1-p)}{d^2}}$$

Với $\alpha = 0,05$ ($Z = 1,96$), $p = 0,5$ và $d = 0,06$ → cỡ mẫu tối thiểu là 267.

Thực tế, nghiên cứu thu được 303 nữ Công an đáp ứng tiêu chuẩn, chọn theo phương pháp thuận tiện.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu. Nghiên cứu được phê duyệt bởi Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định và được lãnh đạo Công an tỉnh Thái Bình cho phép thực hiện. Danh sách đối tượng được xác nhận bởi Hội Phụ nữ và Phòng Tổ chức cán bộ. Các nghiên cứu viên mời từng cán bộ đến Bệnh xá Công an tỉnh Thái Bình, giải thích nghiên cứu, ký đồng thuận tham gia và phỏng vấn theo bộ câu hỏi, mỗi người khoảng 20 phút.

2.6. Công cụ nghiên cứu. Bộ câu hỏi về kiến thức UTV gồm 3 phần được xây dựng và tham khảo nghiên cứu của Nguyễn Thị Hằng [7] và nghiên cứu Đào Thị Hải Yến [8]. Các câu hỏi về lĩnh vực kiến thức UTV từ câu B1 đến câu B3; Lĩnh vực kiến thức phòng bệnh UTV là câu B4; Mục kiến thức về biện pháp dự phòng và phát hiện sớm UTV gồm câu B5 và B6; Mục kiến thức về hiểu biết phương pháp phát hiện sớm UTV gồm câu B7 và B8. Mỗi câu hỏi có nhiều đáp án đúng, mỗi đáp án trả lời đúng tương ứng với 1 điểm. Việc đánh giá kiến thức của phụ nữ về UTV dựa vào tổng số điểm đạt được. Tổng điểm tối đa là 35 điểm. Điểm số đạt từ 75% trở lên là "đạt" về kiến thức chung tương ứng ≥ 27 điểm, $< 75\%$ là "chưa đạt" tương ứng < 27 điểm [8].

Cấp bậc hàm				
Hạ sĩ quan/Sĩ quan	162 (61,1)	103 (38,9)	2,16 (1,08-4,31)	0,026
Công nhân/lao động hợp đồng	16 (42,1)	22 (57,9)		
Thâm niên công tác				
< 10 năm	42 (63,6)	24 (36,4)	1,30 (0,74-2,28)	0,361
≥ 10 năm	136 (57,4)	101 (42,6)		
Nơi ở				
Thành phố/Thị trấn	141 (58,8)	99 (41,2)	1,00 (0,57 – 1,75)	0,998
Nông thôn	37 (58,7)	26 (41,3)		
Mức kinh tế gia đình				
Khá, dư thừa	32 (74,4)	11 (25,6)	2,27 (1,09 – 4,70)	0,024
Trung bình	146 (56,2)	114 (43,8)		
Tiền sử gia đình UTV				
Có	14 (100)	0		0,001
Không	164 (56,7)	125 (43,3)		
Tiền sử gia đình UT khác				
Có	32 (64,0)	18 (36,0)	1,30 (0,69 – 2,44)	0,409
Không	146 (57,7)	107 (42,3)		
Tiền sử bản thân UTV				
Có	4 (100)	0		0,092
Không	174 (58,2)	125 (41,8)		

Kết quả cho thấy trình độ học vấn đại học/sau đại học, cấp bậc hàm Hạ sĩ quan/Sĩ quan và mức kinh tế gia đình khá/dư thừa là yếu tố giúp tăng tỷ lệ đạt kiến thức chung về UTV với $p < 0,05$ và OR lần lượt là $OR = 1,72$ (95%CI: 1,01 – 2,93); $OR = 2,16$ (95%CI: 1,08 – 4,31), $OR = 2,27$ (95%CI: 1,09 – 4,70).

Không có mối liên quan giữa các đặc điểm tuổi, tình trạng hôn nhân, thâm niên công tác, nơi ở, tiền sử gia đình mắc UT khác, tiền sử bản thân mắc UT với kiến thức chung về phòng và phát hiện sớm UTV ($p > 0,05$).

Bảng 2. Mối liên quan giữa kiến thức chung về UTV và tiếp cận thông tin về UTV của đối tượng nghiên cứu (n=303)

Tiếp cận với thông tin về UTV	Kiến thức chung về UTV		p
	Đạt n (%)	Không đạt n (%)	
Có	178 (64,3)	99 (35,7)	< 0,001
Không	0	26 (100)	

Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có tiếp cận với thông tin về UTV và có tiền sử gia đình bị UTV thì tỷ lệ đạt kiến thức chung cao hơn nhóm còn lại. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

IV. BÀN LUẬN

Đặc điểm nhân khẩu học. Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy trình độ học vấn đại học/sau đại học, cấp bậc hàm Hạ sĩ quan/Sĩ quan và mức kinh tế gia đình khá/dư thừa là yếu tố giúp tăng tỷ lệ đạt kiến thức chung về UTV với $p < 0,05$ và OR lần lượt là $OR = 1,72$ (95%CI: 1,01 – 2,93); $OR = 2,16$ (95%CI: 1,08 – 4,31), $OR = 2,27$ (95%CI: 1,09 – 4,70). Nghiên cứu này của chúng tôi cũng phù hợp với nghiên cứu

của tác giả Nguyễn Minh Phương và cộng sự [9] tại thành phố Cần Thơ (2020) về yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về phòng và hiện ung thư vú ở phụ nữ 18-60 tuổi kết quả cho thấy có sự liên quan giữa kiến thức và trình độ học vấn của phụ nữ ($OR=10,113$; 95%CI: 4,948-20,66; $p < 0,001$) và phụ nữ có kinh tế có kiến thức cao gấp 2,34 lần so với phụ nữ thuộc hộ nghèo/cận nghèo ($OR=2,346$; 95% CI: 1,532-5,067) [9]. Nghiên cứu của tác giả El Asmar M và cộng sự (2018) [10] về kiến thức, thái độ và thực hành về ung thư vú của phụ nữ ở Lebanon ở Beirut cũng cho kết quả tương tự, phụ nữ có trình độ học vấn cao hơn có kiến thức về phòng tránh ung thư tốt hơn ($p = 0,003$). Nghiên cứu của tác giả Ngan TT và cộng sự khảo sát trên 508 phụ nữ trong độ tuổi 30-74 tại Hà Nội đã hoàn thành khảo sát kiến thức-thái độ-thực hành về phòng và phát hiện sớm UTV cho thấy mức độ hiểu biết cao hơn về biến chứng có liên quan đến trình độ học vấn cao hơn, và thu nhập hàng tháng của hộ gia đình cao hơn. Qua kết quả nghiên cứu này gợi ý cho các cán bộ y tế cần đặc biệt quan tâm hơn đến đối tượng có trình độ học vấn thấp và kinh tế mức thấp khi tiến hành truyền thông giáo dục sức khỏe.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng chưa đủ bằng chứng để chỉ ra mối liên quan giữa một số thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu như tuổi, nơi ở, trong khi nghiên cứu của tác giả Nitin Gangane và cộng sự (2015) nghiên cứu về kiến thức, thái độ và thực hành của phụ nữ về ung thư vú ở một huyện nông thôn miền Trung Ấn Độ đã chứng minh được rằng kiến thức tốt

hơn về triệu chứng, yếu tố nguy cơ, chẩn đoán và điều trị UTV tương quan đáng kể với tuổi tăng. Hay nghiên cứu của tác giả Nguyễn Minh Phương và cộng sự [9] cũng chỉ ra được mối liên quan giữa tuổi, và phụ nữ sống thành thị có liên quan đến kiến thức về phòng và phát hiện sớm ung thư vú ($p < 0,001$). Sự khác biệt về kết quả nghiên cứu có thể được lý giải do sự khác biệt về đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu giữa các nghiên cứu và vùng miền khác nhau.

Đặc điểm tiền sử. Chúng ta thường cho rằng khi bản thân từng mắc một bệnh nào đó về vú hoặc bệnh ung thư thì sẽ có mối quan tâm đến sức khỏe vú hơn những người khác. Tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi lại cho thấy chưa có mối liên quan giữa nhóm phụ nữ từng mắc ung thư vú cũng như tiền sử gia đình có người từng mắc UTV với tỷ lệ kiến thức đạt chung. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương tự với kết quả nghiên cứu của tác giả Phạm Tường Vân.

Tiếp cận thông tin. Hiện nay, các hoạt động phòng chống bệnh UTV tập trung vào nâng cao nhận thức của cộng đồng và sàng lọc phát hiện sớm. Vì vậy việc tiếp cận được thông tin về UTV cũng là một trong những yếu tố giúp phụ nữ nâng cao được kiến thức, thực hành phòng chống ung thư vú cũng như có thể chủ động đi khám sàng lọc sớm. Một số nghiên cứu cũng đã chứng minh điều này cụ thể: Năm 2022, Karimian Z và cộng sự [6] thực hiện nghiên cứu xem xét hiệu quả của đào tạo đa phương tiện dựa trên video so với đào tạo trực tiếp để nhận thức về ung thư vú và TKV, các yếu tố có thể ảnh hưởng đến hiệu quả của chúng. Cả phương pháp đào tạo trực tiếp và đa phương tiện dựa trên video đều làm tăng đáng kể kiến thức, thái độ và kỹ năng của người tham gia về việc tự kiểm tra vú ($p < 0,001$). Ở các tiểu mục, kết quả cho thấy đào tạo trực tiếp giúp cải thiện tính cấu thả, hay quên khi áp dụng TKV ($p = 0,03$) và sửa chữa, bổ sung kiến thức xung quanh vấn đề ($p = 0,02$). Hiệu quả của phương pháp dựa trên video đối với những người tham gia có trình độ đại học cao hơn so với những người không học đại học ($p = 0,04$). Nghiên cứu cho thấy, kết hợp đào tạo đa phương tiện dựa trên video để nhận thức về ung thư vú và tự kiểm tra vú cung cấp một cách dễ dàng, linh hoạt và rẻ tiền để phát hiện sớm UTV. Tại Hải Dương, chương trình can thiệp truyền thông trực tiếp trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Hằng [7] đã cải thiện tốt về kiến thức UTV cho phụ nữ: tăng từ 15,0% (trước can thiệp) lên 98,2% (sau can thiệp), ($p < 0,001$). Kiến thức tự khám vú: 2,7% (trước can

thiệp) lên 98,2% (sau can thiệp), ($p < 0,001$). Sau can thiệp một tháng kết quả đánh giá cho thấy tỷ lệ phụ nữ tham gia có kiến thức đạt về UTV đã giảm còn 93,6%; và điểm số trung bình về kiến thức thực hành TKV giảm từ $24,25 \pm 2,18$ còn $22,25 \pm 2,55$. Như vậy hiệu quả của truyền thông trực tiếp có kết quả khá tốt trong nâng cao kiến thức và thực hành về UTV và TKV cho phụ nữ trong nghiên cứu.

Nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện trên đối tượng là phụ nữ đang công tác trong ngành công an đang sinh sống và làm việc tại tỉnh Thái Bình. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy những phụ nữ chưa từng được tiếp cận thông tin, truyền thông về UTV thì có tỷ lệ kiến thức đạt chung chỉ bằng 1,3 lần so với nhóm phụ nữ đã được tiếp cận ($p < 0,001$). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Phạm Tường Vân và cộng sự (2017) cho thấy tỷ lệ nữ công nhân ở nhóm nhận được những nguồn tin phong phú và phát hiện sớm UTV có tỷ lệ kiến thức đạt cao hơn 5,9 lần (95%CI: 2,9-11,6) so với nhóm không nhận được nguồn thông tin nào, và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Như vậy, kết quả này rất có ý nghĩa làm cơ sở để đưa ra những khuyến nghị cho địa phương về việc cần đẩy mạnh hơn nữa các chương trình can thiệp chăm sóc sức khỏe cho phụ nữ, đặc biệt là xây dựng những chương trình can thiệp nâng cao nhận thức về UTV riêng cho phụ nữ nghiên cứu.

V. KẾT LUẬN

Kiến thức về UTV của nữ Công an tỉnh Thái Bình có mối liên quan đến trình độ học vấn, điều kiện kinh tế và khả năng tiếp cận thông tin, trong khi các đặc điểm cá nhân khác chưa cho thấy liên quan rõ rệt. Cần đẩy mạnh các chương trình truyền thông – giáo dục sức khỏe để nâng cao nhận thức về UTV.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Houghton SC and Hankinson SE** (2021). Cancer Progress and Priorities: Breast Cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*, 30(5), 822–44.
2. **Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, et al** (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 68(6). 394– 424.
3. **Sadoh AE, Osime C, Nwaneri DU, et al** (2021). Improving knowledge about breast cancer and breast self examination in female Nigerian adolescents using peer education: a pre-post interventional study. *BMC Womens Health*, 21(1), 328
4. **GLOBOCAN Vietnam** (2020). <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/704-viet-nam-fact-sheets.pdf>, access: 20/01/2023.

5. **Bệnh viện K** (2017). Trên 70% người bệnh ung thư ở Việt Nam phát hiện và điều trị muộn. Hội thảo quốc tế về Kiểm soát ung thư: thực trạng & giải pháp, Hà Nội. <https://benhvienk.vn/tren-70-nguoi-benh-ung-thu-o-viet-nam-phat-hien-va-dieu-tri-muon-nd32780.html>, Ngày truy cập: 20/02/2023.
6. **Elias N, Bou-Orm IR and Adib SM** (2016). Patterns and determinants of mammography screening in Lebanese women. Preventive medicine reports, 5, 187–193.
7. **Nguyễn Thị Hằng và Lê Thanh Tùng** (2017). Nâng cao kiến thức về ung thư vú và tư khám vú sau can thiệp giáo dục cho phụ nữ xã nông thôn, cặm giàng, hải dương. Tạp Chí Phụ sản, 15(1), 79 - 83.
8. **Đào Thị Hải Yến** (2022). Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành của phụ nữ và nhân viên y tế trong phát hiện ung thư vú tại 2 huyện Hải Phòng và hiệu quả của giải pháp can thiệp, Luận án tiến sĩ Y tế cộng đồng, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng.
9. **Nguyễn Minh Phương và Lê Thị Kim Định** (2021). Yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về phòng và phát hiện sớm ung thư vú ở phụ nữ 18-60 tuổi tại thành phố Cần Thơ năm 2020. Tạp chí Y học Việt Nam, 500(1), 175-9.
10. **El Asmar M, Bechnak A, Fares J, et al** (2018). Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Breast Cancer among Lebanese Females in Beirut. Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP, 19(3), 625–631.

SO SÁNH GIÁ TRỊ CỦA MỘT SỐ THANG ĐIỂM TRONG DỰ ĐOÁN NHẬP ĐƠN VỊ HỒI SỨC TÍCH CỰC Ở BỆNH NHÂN VIÊM PHỔI MẮC PHẢI TẠI CỘNG ĐỒNG

Đỗ Thanh Hoà¹, Lê Đức Giang¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: So sánh khả năng tiên lượng của các thang điểm NEWS, NEWS-L (kết hợp lactate), CURB-65, PSI và SMART-COP trong dự đoán dự đoán nhập ICU ở bệnh nhân viêm phổi cộng đồng (VPCĐ) vào khoa cấp cứu. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang hồi cứu tại khoa Cấp cứu - Bệnh viện TWQĐ 108 từ năm 2021 – 2022 trên 350 bệnh nhân là người lớn được chẩn đoán Viêm phổi mắc phải tại cộng đồng (VPCĐ) có chỉ định nhập viện. Thu thập các chỉ số lâm sàng, cận lâm sàng, tính toán các thang điểm CURB-65, PSI, SMART-COP, NEWS và NEWS-L. Sử dụng đường cong ROC và diện tích dưới đường cong AUC để so sánh khả năng tiên lượng bệnh nhân nhập ICU của các thang điểm trên. **Kết quả:** Kết quả nghiên cứu cho thấy thang điểm PSI có khả năng tiên lượng nhập ICU cao nhất với diện tích dưới đường cong (AUC) là 0,85. Hai thang điểm NEWS và NEWS-L có giá trị dự đoán nhập ICU với AUC lần lượt là 0,84 và 0,83, cao hơn giá trị dự đoán của thang điểm CURB-65 và SMART-COP. **Kết luận:** Hai thang điểm NEWS và NEWS-L là các thang điểm đơn giản và có giá trị cao trong dự đoán nhập ICU ở bệnh nhân VPCĐ khi áp dụng phân loại tại khoa cấp cứu.

Từ khóa: Viêm phổi mắc phải tại cộng đồng, ICU, thang điểm tiên lượng

SUMMARY

COMPARE THE PERFORMANCE OF SEVERAL SCALES IN PREDICTING ICU ADMISSION AMONG PATIENTS DIAGNOSED WITH

¹Bệnh viện Trung ương quân đội 108
 Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Thanh Hòa
 Email: hoadoc13@gmail.com
 Ngày nhận bài: 15.9.2025
 Ngày phản biện khoa học: 20.10.2025
 Ngày duyệt bài: 26.11.2025

COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA (CAP)

Objective: To compare the prognostic performance of the NEWS, NEWS-L (NEWS combined with serum lactate), CURB-65, PSI, and SMART-COP scoring systems in predicting ICU admission among patients with community-acquired pneumonia (CAP) visiting to the Emergency Department. **Methods:** A retrospective cross-sectional study was conducted at the Emergency Department of 108 Military Central Hospital from 2021 to 2022 on 350 adult patients diagnosed with community-acquired pneumonia (CAP) who were indicated for hospital admission. Clinical and laboratory data were collected to calculate the CURB-65, PSI, SMART-COP, NEWS, and NEWS-L scores. Receiver operating characteristic (ROC) curves and the area under the curve (AUC) were used to compare the predictive performance of these scoring systems for ICU admission. **Results:** The study found that the PSI score had the highest predictive value for ICU admission, with an AUC of 0.87. The NEWS and NEWS-L scores also showed good predictive value with AUC of 0.84 and 0.83, respectively, which were higher than those of the CURB-65 and SMART-COP scores. **Conclusion:** The NEWS and NEWS-L scoring systems were simple and valuable tools for predicting ICU admission in patients with CAP when applied in Emergency Department triage.

Keywords: Community-acquired pneumonia, ICU, predictive score.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm phổi mắc phải tại cộng đồng là bệnh lý nhiễm trùng gây tử vong hàng đầu trên thế giới, với tỷ lệ tử vong trong vòng 30 ngày dao động từ 10-12% ở bệnh nhân nội trú, tỷ lệ này lên đến 35% ở bệnh nhân nhập ICU Tuta-Quintero, Goyes [1]. Việc tiên lượng chính xác bệnh nhân viêm phổi cộng đồng mức độ nặng cần nhập ICU tại khoa cấp cứu luôn là một vấn đề được đặt ra