4. **Trần Ngọc Phúc** (2018), Đánh giá sự hài lòng của người bệnh ngoại trú về dịch vụ khám chữa bệnh tại Viện Y dược học dân tộc thành phố Hồ Chí Minh
5. **Hoàng Văn Khoan** (2017), Sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ điều trị theo yêu cầu tại khoa Laser và săn sóc da bệnh viện da liễu trung ương năm 2017, Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế Công Cộng
6. **Quyết định 4969/QĐ-BYT** (2017), kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện khảo sát hài lòng người bệnh
7. **Nguyễn Thị Phượng** (2019), Sự hài lòng của người bệnh nội trú về dịch vụ khám chữa bệnh tại các khoa ngoại Bệnh viện Bình Dân năm 2019., Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế Công Cộng
8. **Nguyễn Văn Đại** (2020), Sự hài lòng về chất lượng dịch vụ của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện C Thái Nguyên năm 2019 và một số yếu tố ảnh hưởng., Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế Công Cộng
9. **Nguyễn Thị Kim Dung** (2018), Các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người nhà bệnh nhi đang điều trị tại bệnh viện Nhi đồng thành phố Hồ Chí Minh
10. **Phạm Thị Thùy Ninh** (2020), Khảo sát sự hài lòng đến khám và điều trị nội trú tại bệnh viện YHCT-PHCN quận 9, TPHCM năm 2019., Luận văn Thạc sĩ, Đại học Y tế Công Cộng

TÍNH GIÁ TRỊ VÀ ĐỘ TIN CẬY CỦA PHIÊN BẢN TIẾNG VIỆT BỘ CÂU HỎI NGẮN VQ11 Ở NGƯỜI BỆNH MẮC BỆNH PHỔI TẮC NGHẼN MẠN TÍNH TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Phan Thị Diễm Ca[1], Reycher Grégory[2], Nguyễn Như Vinh[1,3]

TÓM TẮT

Cải thiện chất lượng cuộc sống là một mục tiêu quan trọng trong quản lý bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD). Có nhiều công cụ đánh giá chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân COPD nhưng bộ câu hỏi VQ11 được đánh giá là có giá trị và tin cậy trong thực hành lâm sàng. **Mục tiêu:** Xác định tính giá trị và độ tin cậy của bộ câu hỏi VQ11 phiên bản tiếng Việt trên người bệnh COPD ở Tp.HCM. **Đối tượng và phương pháp:** Thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả với 41 người bệnh BPTNMT tham gia nghiên cứu lần 1 và 35 người tham gia 2 lần cách nhau 10-14 ngày tại Bệnh viện Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh. **Kết quả:** Bộ câu hỏi có giá trị hiệu lực nội dung cao (Content Validity Index = 95,7%), tính giá trị cao với hệ số Cronbach's Alpha của toàn bộ câu hỏi là 0.916 (95% CI) trong đó tất cả các câu đều có hệ số Cronbach's Alpha lớn hơn 0.9. Độ tin cậy của bộ câu hỏi qua xác định tính ổn định test-retest ICC (Internal Correlation coefficient) là 0.78 trong đó tính ổn định về lĩnh vực chức năng và mối quan hệ xã hội tốt hơn lĩnh vực tâm lý. **Kết luận:** Bộ câu hỏi VQ11 phiên bản tiếng Việt là một công cụ có giá trị và đáng tin cậy để đo lường chất lượng cuộc sống ở người bệnh BPTNMT tại Việt Nam.

Từ khóa: COPD, chất lượng cuộc sống, tính giá trị, độ tin cậy, VQ11

[1]*Bệnh viện Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh*
[2]*Université Catholique de Louvain*
[3]*Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh*
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Như Vinh
Email: vinhnguyenmd@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 10.2.2023
Ngày phản biện khoa học: 12.4.2023
Ngày duyệt bài: 24.4.2023

SUMMARY

VALIDITY AND RELIABILITY OF THE VIETNAMESE VERSION OF THE VQ11 QUESTIONS IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE IN HO CHI MINH CITY

Improving the quality of life is an important goal in the management of chronic obstructive pulmonary disease (COPD). There are many tools to assess the quality of life in COPD patients, but the VQ11 questionnaire is considered valuable and reliable in clinical practice. **Objectives**: To determine the validity and reliability of the Vietnamese version of the VQ11 questionnaire on COPD patients in HCMC. **Subjects and methods:** a descriptive cross-sectional study was conducted with 41 COPD patients participated in the first visit and 35 visited twice 10-14 days apart at the University Medical Center in Ho Chi Minh City. **Results:** The VQ11 questionnaire has a high Content Validity Index (95.7%), high validity with the Cronbach's Alpha coefficient of the entire question being 0.916 in which all questions have the Cronbach's Alpha coefficient greater than 0.9. The reliability of the questionnaire based on determining the ICC (Internal Correlation coefficient) test-retest stability is 0.78, in which the stability in the functional and the social relationship domains are better than in the psychological domain. **Conclusion:** The Vietnamese version of the VQ11 questionnaire is a valuable and reliable tool to measure the quality of life of COPD patients in Vietnam.

Keywords: COPD, quality of life, validity, reliability, VQ11

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

COPD là một trong những bệnh hô hấp mạn tính hàng đầu để lại nhiều hậu quả nghiêm trọng

cho người bệnh như làm cho chất lượng cuộc sống (CLCS) thấp và tử vong cao.[1] Mục tiêu điều trị COPD không phải là điều trị dứt bệnh mà là nâng cao CLCS cho người bệnh và ngăn ngừa tử vong. Cho đến nay, mục tiêu giảm tử vong còn rất khó khăn để đạt được và hầu hết các loại dược phẩm chưa giúp đạt được mục tiêu này. Do vậy, việc nâng cao CLCS cho người bệnh COPD trở thành mục tiêu điều trị hàng đầu trong quản lý bệnh này.[1] Để nâng cao CLCS cho bệnh nhân COPD, việc đánh giá đúng mức CLCS cho các đối tượng này rất quan trọng vì có đo lường được chính xác thì việc cải thiện mới thành công. Hiện nay có rất nhiều công cụ được sử dụng để đánh giá CLCS của người bệnh COPD như bộ câu hỏi SGRQ[2] gồm 40 câu hỏi, bộ câu hỏi CAT[3] gồm 8 câu hỏi đã được nghiên cứu và áp dụng tại Việt Nam. Tuy nhiên mỗi bộ đều có những nhược điểm khó áp dụng trong thực hành lâm sàng. Bộ câu hỏi SGRQ tốn rất nhiều nhiều thời gian để hoàn tất nên được các tác giả khuyên nên được dùng trong nghiên cứu hơn là thực hành lâm sàng.[2] Bộ câu hỏi CAT tập trung vào thành phần chức năng và tâm lý nhưng không có thành phần mối quan hệ xã hội nên chưa đánh giá được CLCS một cách toàn diện cho bệnh nhân. Bộ câu hỏi này chủ yếu được dùng để xếp loại ABCD của COPD trong thực hành lâm sàng.[1] Do vậy, một bộ câu hỏi vừa đánh giá đầy đủ được CLCS cho người bệnh, vừa có thể áp dụng trong thực hành lâm sàng (dễ hiểu, dễ trả lời và thời gian hoàn tất ngắn) là nhu cầu cần thiết cho các nhà lâm sàng nhằm đạt được mục tiêu nâng cao CLCS cho bệnh nhân COPD. Bộ câu hỏi VQ11 có 11 câu dễ hiểu, thời gian thực hiện ngắn, đánh giá đủ các thành phần của chất lượng cuộc sống như chức năng, tâm lý và mối quan hệ xã hội được tác giả Gregory Ninot xây dựng năm 2010[4] dành riêng cho người bệnh COPD là một ứng viên cho nhu cầu này. Chính vì những lý do trên, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu tính giá trị và độ tin cậy của bộ câu hỏi này tại Việt Nam.

Mục tiêu nghiên cứu:

1. Xác định tính giá trị của bộ câu hỏi VQ11 phiên bản tiếng Việt ở người bệnh COPD

2. Xác định độ tin cậy của bộ câu hỏi VQ11 phiên bản tiếng Việt ở người bệnh COPD

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng: bệnh nhân COPD từ 40 tuổi trở lên được chẩn đoán theo tiêu chuẩn của GOLD (có triệu chứng hô hấp mạn tính và có FEV1/FVC<0.7), có khả năng nghe hiểu và trả lời tiếng Việt thông thạo.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang sử dụng bộ câu hỏi có sẵn (VQ11) thực hiện từ 5/2022 đến 8/2022 tại Bệnh viện Đại học Y Dược Tp.HCM. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện với toàn bộ mẫu được chọn trong thời gian như mô tả.

Công cụ: bộ câu hỏi VQ11 bao gồm 11 mục với năm mức độ phản hồi và được phân phối ngẫu nhiên trên ba lĩnh vực: chức năng (câu 1, 4 và 7), tâm lý (câu 2, 5, 8 và 10) và mối quan hệ xã hội (câu 3, 6, 9 và 11).

Các bước tiến hành:

- Dịch thuật theo quy trình chuyển ngữ bộ câu hỏi VQ11 theo các bước hướng dẫn của Dorcas E. Beaton[5]: Phiên bản gốc bộ câu hỏi được dịch từ tiếng Pháp sang tiếng Việt bởi hai phiên dịch viên có kiến thức về y tế với ngôn ngữ chính là tiếng Việt. Từ hai bản dịch này các vấn đề phát sinh về chỉnh sửa sẽ được giải quyết thông qua nghiên cứu viên và hai dịch giả để có một bản hoàn chỉnh. Bản dịch tiếng Việt này sau đó được dịch ngược qua tiếng Pháp bởi hai phiên dịch viên độc lập trong đó có một người có tiếng mẹ đẻ là tiếng Pháp. Hai bản dịch ngược này sẽ được so sánh với phiên bản gốc và được thống nhất chỉnh sửa cùng với nghiên cứu viên, dịch giả và tác giả bộ câu hỏi để hoàn thiện bản dịch cuối cùng. Cuối cùng các chuyên gia lâm sàng trong lĩnh vực y tế, lĩnh vực thang đo, ngôn ngữ Pháp tham gia đánh giá về sự tương đương ngữ nghĩa, nội dung, mục cần điều chỉnh thay đổi để tổng hợp ra bản dịch thử nghiệm. Bản dịch thử nghiệm được phát cho người bệnh COPD để ghi nhận thời gian trả lời và đánh giá tính khả thi như từ ngữ có dễ hiểu, có khó khăn khi nghe - đọc, có dễ dàng nắm bắt nội dung, dễ dàng trả lời và có đề xuất thay đổi hay chỉnh sửa từ ngữ gì cho bộ câu hỏi không? Cuối cùng chúng tôi hoàn chỉnh bộ câu hỏi để có bản dịch VQ11 tiếng Việt.
- Tiến hành thu thập số liệu ở bệnh COPD tại phòng khám Hen - COPD dựa vào đánh giá chất lượng về độ tin cậy. Bệnh nhân được hỏi thông tin về các đặc điểm nhân khẩu học và mức độ bệnh tật như mô tả ở bảng 1. Sau đó bệnh nhân được yêu cầu trả lời bảng câu hỏi VQ11 qua 2 lần thăm khám liên tiếp nhau cách nhau 14 ngày bằng hình thức phỏng vấn trực tiếp tại phòng khám hoặc gọi điện thoại bởi nghiên cứu viên.

Phương pháp phân tích số liệu: phân tích dữ liệu bằng phần mềm Stata 16.0. Đánh giá tính giá trị bằng chỉ số hiệu lực nội dung (CVI - Content Validity Index) và hệ số Cronbach's Alpha; độ tin cậy qua chỉ số tương quan nội lớp (ICC - Intraclass Correlation Coefficient) của phép kiểm test-retest sau 10 - 14 ngày.

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Đại học Y Dược Tp.HCM số 2030/QĐ – ĐHYD ký ngày 06/10/2021.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Với 56 bệnh nhân COPD thỏa tiêu chuẩn được mời tham gia nghiên cứu, 15 người đã từ chối còn lại 41 người trả lời các thông tin chung và VQ11 trong lần thu thập đầu tiên. 35 người đồng ý trả lời đầy đủ bộ câu hỏi VQ11 lần thứ 2 và đây cũng là số người thỏa tiêu chuẩn đưa vào phân tích độ tin cậy của bộ câu hỏi.

3.1. Đặc điểm chung của dân số nghiên cứu. Đặc điểm của 41 người tham gia nghiên cứu với tuổi từ 49 đến 84 được trình bày ở bảng 1

Bảng 1: Đặc điểm của người tham gia nghiên cứu

Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ(%)
Tuổi (Trung bình ± độ lệch chuẩn)	65.6 ± 9.1	
Giới tính: Nam	38	92.7
Nữ	3	7.3
Nơi sống: Tỉnh khác	39	95.1
Thành phố HCM	2	4.9
Tình trạng hôn nhân		
Đã kết hôn	39	95.1
Ly hôn	2	4.9
Trình độ học vấn		
Dưới cấp 2	11	26.8
Cấp 2	14	34.2
Trên cấp 2	16	39.0
Nghề nghiệp		
Lao động tay chân	16	39.0
Hưu trí	15	36.6
Buôn bán	6	14.6
Nhân viên văn phòng	4	9.8
Tiền sử hút thuốc: Có	35	854
Không	6	14.6
Hút thuốc lá hiện tại (n=35)		
Có	10	28.6
Không	25	71.4
Chỉ số khối cơ thể BMI	21.7±2.9	
< 18.5	6	14.6
18.5 - < 23	22	53.7
23 - < 27.5	12	29.3
≥ 27.5	1	2.4
Bệnh lý kèm theo (n = 32)		
Tăng huyết áp	12	37.5
Rối loạn lipid máu	10	31.2
Hen	7	21.9
Đái tháo đường	5	15.6
Cushing do thuốc	3	9.4
Trào ngược dạ dày thực quản	3	9.4
Suy tim	2	6.2
Bệnh rê thần kinh cùng	1	3.1
Mức độ tắc nghẽn đường thở		
Độ I (FEV1 ≥ 80%)	30	73.2
Độ II (50% ≤ FEV1 < 80%)	11	26.8
Điểm khó thở mMRC		
mMRC < 2	24	58.5
mMRC ≥ 2	17	41.5
Điểm CAT		
CAT ≤ 10	30	73.2
CAT >10	11	26.8
Điểm chất lượng sống VQ11		
Tốt	31	75.6
Kém (≥ 22)	10	24.4

3.2. Kết quả quá trình dịch thuật theo quy trình chuyển ngữ của WHO. Kết quả chuyển ngữ bộ câu hỏi VQ11 thuận lợi, không có khó khăn đáng kể khi dịch, thay đổi ngữ nghĩa tiếng Việt cho phù hợp với ngữ cảnh hai cụm từ "di chuyển" thay bằng "đi lại" và "đời sống tình cảm" thay bằng "cuộc sống năng động". Bộ câu hỏi VQ11 tiếng Việt được nhận xét đánh giá bởi 5 chuyên gia gồm: 2 chuyên gia lâm sàng về hô hấp, 1 chuyên gia về ngôn ngữ, 1 chuyên viên vật lý trị liệu và 1 ngôn ngữ tiếng Pháp theo thang Likert 7 điểm cho thấy nội dung bộ câu hỏi VQ11 có ý nghĩa tương đương với phiên bản tiếng Pháp, các mục không cần sửa đổi và phù hợp để áp dụng trên người bệnh là COPD đạt CVI = 95.7%. Kết quả khảo sát thử nghiệm bộ câu hỏi VQ11 tiếng Việt trên 14 người bệnh COPD tại Khoa hô hấp nhận xét từ ngữ dễ hiểu, không gặp khó khăn khi được nghe, đọc, nắm bắt nội dung, trả lời dễ dàng và không đề xuất thay đổi hay chỉnh sửa từ ngữ gì cho bộ câu hỏi; thời gian trả lời trung bình là 4.5 phút (3 – 6 phút).

3.3. Tính giá trị của bộ câu hỏi VQ11 phiên bản tiếng Việt ở người bệnh COPD

Bảng 2. Hệ số Cronbach's alpha và tương quan biến tổng bộ câu hỏi VQ11 (n=41)

Nội dung	Kết quả ban đầu		Kết quả rút gọn lần 1	
	Cronbach Alpha	Tương quan biến tổng	Cronbach Alpha	Tương quan biến tổng
Câu 1: Tôi khổ sở vì khó thở	0.90	0.82	0.92	0.82
Câu 2: Tôi lo lắng về tình trạng hô hấp của mình	0.91	0.65	0.93	0.68
Câu 3: Tôi cảm thấy mọi người xung quanh	0.92	**0.160**		

không hiểu được tôi				
Câu 4: Tình trạng hô hấp của tôi ngăn cản tôi đi lại theo ý tôi muốn	0.90	0.74	0.93	0.74
Câu 5: Tôi buồn ngủ vào ban ngày	0.93	**0.298**		
Câu 6: Tôi cảm thấy không có khả năng thực hiện các dự định hay kế hoạch của mình	0.91	0.73	0.93	0.72
Câu 7: Tôi nhanh bị mệt khi thực hiện các hoạt động hằng ngày	0.90	0.86	0.92	0.86
Câu 8: Về mặt thể lực, tôi không hài lòng về những gì tôi có thể thực hiện	0.90	0.76	0.93	0.77
Câu 9: Căn bệnh hô hấp của tôi làm ảnh hưởng tới cuộc sống xã hội của tôi	0.90	0.82	0.92	0.82
Câu 10: Tôi cảm thấy buồn	0.91	0.59	0.94	0.59
Câu 11: Tình trạng hô hấp của tôi làm hạn chế cuộc sống năng động của tôi	0.90	0.86	0.92	0.85

Kết quả hệ số Cronbach's Alpha của toàn bộ câu hỏi VQ11 là 0.916 (p < 0.05). Tuy nhiên kết quả cho thấy hệ số tương quan biến tổng có 2 biến nhỏ hơn 0.30 gồm Câu 3 và Câu 5

Sau khi rút gọn bỏ 2 câu (3 và 5), nghiên cứu còn lại 9 biến (1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11) với kết quả Cronbach's Alpha của cả bộ câu hỏi là 0.936 và giá trị của từng biến đều lớn hơn 0.9 và không có biến xấu.

3.4. Độ tin cậy của bộ câu hỏi VQ11 phiên bản tiếng Việt ở người bệnh COPD

Bảng 3: Độ ổn định test – retest (Internal Correlation coefficient) bộ câu hỏi VQ11 (n = 35)

Câu hỏi	Internal Correlation coefficient		
	ICC	Khoảng tin cậy 95%	Giá trị p
Câu 1	0.54	0.08 – 0.77	0.015
Câu 2	0.56	0.13 – 0.78	0.010
Câu 3	0.74	0.49 – 0.87	<0.001
Câu 4	0.65	0.31 – 0.82	0.002
Câu 5	0.79	0.58 – 0.90	<0.001
Câu 6	0.33	(-0.33) – 0.66	0.128
Câu 7	0.82	0.63 – 0.91	<0.001
Câu 8	0.67	0.34 – 0.83	0.001
Câu 9	0.74	0.49 – 0.87	<0.001
Câu 10	0.52	0.07 – 0.76	0.016
Câu 11	0.78	0.58 – 089	<0.001
Lĩnh vực			
Chức năng Tâm lý Mối quan hệ xã hội	0.76 0.66 0.74	0.52 – 0.88 0.34 – 0.83 0.50 – 0.87	<0.001 0.001 <0.001
Tổng điểm VQ11	0.78	0.58 – 0.89	<0.001

Kết quả nghiên cứu cho thấy ngoại trừ Câu 6 có ICC thấp và không đạt (p>0.05), các câu còn lại đều có ICC dao động từ 0.52 (tốt) (Câu 10) đến 0.82 (mạnh) (Câu 7). Các câu hỏi thuộc ba lĩnh vực đều có ICC tốt và ICC của toàn bộ câu hỏi VQ11 là 0.78 (mạnh)

IV. BÀN LUẬN

Theo qui trình chuyển ngữ của Dorcas E. Beaton,[5]quá trình dịch ngược – xuôi – tổng hợp của chúng tôi khá thuận lợi. Hai người dịch xuôi là những người thông thạo ngôn ngữ mà bộ câu hỏi VQ11 được dịch, có kinh nghiệm trong dịch bộ câu hỏi, hai người dịch ngược là người thông thạo tiếng Pháp trong đó có một người thông thạo tiếng Pháp như người bản xứ. Trong nghiên cứu này, chúng tôi đáp ứng tiêu chuẩn được một người dịch ngược thông thạo tiếng Pháp như người bản xứ. Tuy nhiên, việc chuyển ngữ bộ câu hỏi VQ11 để sử dụng tại các quốc gia có thể được tập trung vào sự khác biệt về văn hóa trong việc thể hiện nội dung lĩnh vực sức khỏe sẽ có sự xuất hiện từ ngữ không giống như bản gốc, nhưng không làm người trả lời hiểu sai ý nghĩa.

Dựa vào khuyến cáo của Ana Cláudia Souza và cộng sự ở Brasil,[6] kết quả đánh giá của các chuyên gia cho bộ câu hỏi VQ11 tiếng Việt có sự đồng thuận khá cao, không có đóng góp chỉnh sửa và kết luận bộ câu hỏi VQ11 tiếng Việt phù hợp áp dụng cho người bệnh COPD tại Việt Nam. Ngoài ra trong nghiên cứu thử nghiệm bộ câu hỏi VQ11 của chúng tôi, thời gian cần thiết để hoàn thành bộ câu hỏi VQ11 theo hình thức tự trả lời không khác biệt so với nghiên cứu của tác giả.[7]

Theo tác giả Chu Mộng Ngọc và Hoàng Trọng thì giá trị Cronbach's Alpha từ 0,80 đến 0,94 thì chất lượng đo lường đã là rất tốt.[8] Bộ câu hỏi VQ11 có giá trị Cronbach's Alpha cho toàn bộ câu hỏi VQ11 là rất tốt, đều đạt trên 0.90. Tuy nhiên, kết quả có 2 biến quan sát là Câu 3 và Câu 5 với tương quan biến tổng nhỏ hơn 0.30, vì vậy chúng tôi tiếp tục phân tích rút gọn lần 1 và cho kết quả hệ số Cronbach's Alpha rất tốt, các câu hỏi quan sát đều có tương quan

biến tổng đều đạt yêu cầu. Như vậy bộ câu hỏi VQ11 đạt độ tin cậy, các câu hỏi khảo sát đưa vào nghiên cứu phù hợp với cảm xúc, tâm lý và môi trường hoàn cảnh văn hóa của người Việt Nam.

Giá trị ICC theo khuyến cáo của tác giả Souza AC[6] có kết quả hệ số tương quan nội lớp (test-retest) là chấp nhận được khi đạt từ 0.70 trở lên. Kết quả nghiên cứu chúng tôi cho từng câu trong bộ câu hỏi VQ11 đều có ý nghĩa với mức thấp nhất là tương quan tốt đến mạnh (0.52 – 0.82), theo từng lĩnh vực với: chức năng 0.76, tâm lý 0.66, quan hệ xã hội 0.74 và toàn bộ câu hỏi có mức tương quan đạt 0.78, 95%, kết quả này có giá trị thấp hơn kết quả nghiên cứu của tác giả bộ câu hỏi với ICC = 0.88 (n = 49)[9], (p < 0.001). Tuy nhiên, tỷ lệ trả lời phỏng vấn lần 2 (đạt 85.4%) cao hơn rất nhiều so với nghiên cứu của tác giả (đạt 30%), điều này cũng để thể hiện sự cởi mở trong việc tự đánh giá vấn đề tâm lý, chức năng và tương tác với xã hội của bản thân người bệnh COPD, góp phần thúc đẩy quá trình điều trị cho bệnh COPD ngày càng chất lượng và hiệu quả hơn.

Tóm lại bộ câu hỏi CLCS VQ11 phiên bản tiếng Việt được chuyển ngữ theo qui trình phù hợp và có tính tin cậy và giá trị, chúng tôi khuyến cáo có thể dùng trong các nghiên cứu trên người bệnh COPD tại Việt Nam.

V. KẾT LUẬN

Bộ câu hỏi VQ11 đã được chuyển ngữ theo quy trình phù hợp về mặt ngôn ngữ, ngữ cảnh, văn hóa Việt Nam và có thể sử dụng khảo sát trên người bệnh COPD. Các kết quả về giá trị nội dung, tính giá trị và độ tin cậy cho thấy bộ câu hỏi VQ11 phiên bản tiếng Việt là một công cụ tin cậy để đo lường chất lượng cuộc sống ở người bệnh COPD tại Việt Nam.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Venkatesan P.** GOLD COPD report: 2023 update. Lancet Respir Med. 2023;11(1):18.
2. **Nguyễn Ngọc Phương Thư, Lan LTT.** Khảo sát sự tương quan giữa mức độ khó thở và FEV1 với chất lượng cuộc sống - sức khỏe ở bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính. Y Hoc TP Ho Chi Minh. 2005; 9:11-15.
3. **Thái Thị Thùy Linh, Lan LTT.** Ứng dụng bộ câu hỏi CAT phiên bản tiếng Việt ở bệnh nhân bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính. Y Học TP HồChí Minh 2012;16.
4. **Grégory N, Christian, Préfaut, and Franck, Soyez.** Questionnaire court de qualité de vie liée à la santé spécifique à la Broncho-Pneumopathie Chronique Obtructive (BPCO). MANUEL D'UTILISATION, Le VQ-11©. 2010.
5. **Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB.** Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. Spine (Phila Pa 1976). 2000;25(24):3186-3191.
6. **Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB.** Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. Epidemiol Serv Saude. 2017;26(3):649-659.
7. **Ninot G, Soyez F, Fiocco S, Nassih K, Morin AJ, Prefaut C.** [The VQ11, a short health-related quality of life questionnaire for routine practice in COPD patients]. Rev Mal Respir. 2010;27(5):472-481.
8. **Hoàng Trọng CNMN.** Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS-Tập 2. NXB Hồng Đức, Hà Nội. 2008.
9. **Ninot G, Soyez F, Préfaut C.** A short questionnaire for the assessment of quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease: psychometric properties of VQ11. Health Qual Life Outcomes. 2013;11:179.

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG CỦA BỆNH NHÂN COVID-19 THỂ NHẸ, VỪA VÀ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN COVID-19 SỐ 1 THÁI NGUYÊN

Hoàng Hà[1], Trần Thị Hương Trà[1], Nguyễn Quý Thái[1], Phạm Đắc Trung[1]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng và yếu tố ảnh hưởng đến rối loạn khứu giác ở bệnh nhân COVID-19 thể nhẹ, vừa tại Bệnh viện COVID-19 số 1 Thái Nguyên. **Phương pháp**: mô tả, chọn mẫu toàn bộ, thu được 1200 bệnh nhân Covid-19 thể nhẹ và vừa điều trị nội trú tại bệnh viện. Xử lý số liệu bằng toán thống kê. **Kết quả**: Bệnh nhân nam 53,67%, tuổi trung bình 42,22 ± 4,33, sốt 63,75%. Đau người, đau khớp 54,75%; đau khớp, mệt nhọc 57,42%. Ho 29,59%; hắt hơi, sổ mũi 42,17 %; rối loạn khứu giác 51,75%, có rale 31,92%. Bất thường trên X-quang 22,67%, bất thường ở công thức máu: giảm số lượng bạch cầu 38,75%; tăng bạch cầu hạt trung tính 26,75%; giảm bạch cầu Lympho 72,08%; CRP tăng

[1]*Trường Đại học Y Dược – Đại học Thái Nguyên*
Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Hương Trà
Email: travy.mac1204@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.2.2023
Ngày phản biện khoa học: 11.4.2023
Ngày duyệt bài: 21.4.2023