

- (2015) "Women's satisfaction with childbirth care in Felege Hiwot Referral Hospital, Bahir Dar city, Northwest Ethiopia, 2014: cross sectional study". BMC Research Notes, 8 (528), pp.1-7.
6. **Mohammad K. I., Alafi K. K., Mohammad A. I., Gamble J., Creedy D.** (2014) "Jordanian women's dissatisfaction with childbirth care". Int Nurs Rev, 61 (2), pp.278-284.
7. **Panth A, Kafle P** (2018) "Maternal Satisfaction on Delivery Service among Postnatal Mothers in a Government Hospital, Mid-Western Nepal". Obstet Gynecol Int, 2018, pp.2-11.
8. **Tayelgn A., Zegeye D. T., Kebede Y** (2011) "Mothers' satisfaction with referral hospital delivery service in Amhara Region, Ethiopia". BMC Pregnancy Childbirth, 11, pp. 1-7.

NHU CẦU CHĂM SÓC Y TẾ TRƯỚC VÀ SAU PHẪU THUẬT CỦA NGƯỜI BỆNH UNG THƯ ĐẠI TRỰC TRÀNG

Nguyễn Kim Hải¹, Võ Nguyên Trung¹, Võ Thị Thanh Loan¹,
Võ Thị Thanh Tuyền¹, Võ Thanh Thúy¹, Phạm Thị Huệ¹,
Nguyễn Thị Linh Phương¹, Đinh Thị Huyền¹

TÓM TẮT

Mở đầu: Xác định các nhu cầu chăm sóc y tế trước và sau phẫu thuật cho người bệnh ung thư đại trực tràng là một trong những nhiệm vụ cần thiết của điều dưỡng, nên được theo dõi, đánh giá và hoàn thiện nhằm đảm bảo dịch vụ y tế tốt nhất cho người bệnh. **Đối tượng - phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang, thu thập nhu cầu chăm sóc y tế trước và sau phẫu thuật của người bệnh ung thư đại - trực tràng, từ đủ 18 tuổi trở lên, tại khoa Ngoại tiêu hóa, bệnh viện Đại học Y Dược TP. HCM. **Kết quả:** Dân số nghiên cứu có tuổi trung bình là 61,8±14,0 tuổi, phần lớn là nam giới. Hầu hết người bệnh UTĐTT ở giai đoạn 1 và 2. Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu chung trong chăm sóc y tế là 81,7%, trong chăm sóc thể chất là 72,2%. Tất cả người bệnh đều có nhu cầu chăm sóc tinh thần và xã hội. Mức độ hài lòng cho sự đáp ứng các nhu cầu có điểm trung bình thấp nhất là 4,90±0,30 điểm, và cao nhất là 4,95±0,21 điểm. **Kết luận:** Người bệnh UTĐTT cần hỗ trợ các nhu cầu về chăm sóc y tế, thể chất và đặc biệt là chăm sóc về tinh thần. Những hỗ trợ chăm sóc của điều dưỡng tại bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM được đa số người bệnh đánh giá ở mức độ "rất hài lòng". **Từ khóa:** nhu cầu, trước và sau phẫu thuật, ung thư đại trực tràng.

SUMMARY

THE HEALTHCARE NEED BEFORE AND AFTER SURGERY FOR COLORECTAL CANCER PATIENTS

Background: Determining the healthcare needs before and after surgery for colorectal cancer patients is one of the essential tasks of nurses, which should be monitored, evaluated, and improved to ensure the best medical service for the patient. **Method:** Cross-

sectional study, collecting medical care needs before and after surgery of colorectal cancer patients, aged 18 years or older, at the Department of Gastrointestinal Surgery, University Medical Center Ho Chi Minh City. **Results:** The study population had an average age of 61.8±14.0 years, mostly male. Most colorectal cancer patients are in stages 1 and 2. The proportion of patients with general needs in medical care and in physical is 81.7%, and 72.2% respectively. All patients have emotional and social care needs. The level of satisfaction for care has the lowest average score of 4.90±0.30 points, and the highest is 4.95±0.21 points. **Conclusion:** Colorectal cancer patients should be support their medical, physical needs, and especially mental care needs. The supporting of nurses at the University Medical Center Ho Chi Minh City was rated as "very satisfied" by patients. **Keywords:** healthcare need, before and after surgery, colorectal cancer

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo thống kê từ GLOBOCAN năm 2020 tại Việt Nam, ung thư đại trực tràng (UTĐTT) là một trong năm loại ung thư xuất hiện nhiều nhất, với 16.426 ca mắc mới (chiếm tỉ lệ 9%) và 8.524 ca tử vong (chiếm tỉ lệ 6,9%). Phẫu thuật cắt bỏ khối u là phương pháp điều trị triệt để hiện nay, tuy nhiên có thể gây ra một số biến chứng sau mổ (1). Sau phẫu thuật, bệnh nhân có thể trải qua những thay đổi về cả tinh thần và thể chất, bao gồm hội chứng hậu phẫu, lo lắng và trầm cảm (2). Tại các khoa ngoại, điều dưỡng là người chăm sóc và tiếp xúc chính với bệnh nhân; luôn phải đánh giá thể trạng, bệnh trạng và tiên lượng nguy cơ biến chứng, tác dụng phụ cho mỗi người bệnh, đồng thời trao đổi với bác sĩ về tình trạng người bệnh để có kế hoạch cho quá trình điều trị ở giai đoạn trước và sau phẫu thuật. Người bệnh thường có nhiều phản ứng sinh lý, tâm lý và cảm xúc với phẫu thuật, do vậy, trong giai đoạn hậu phẫu, vai trò

¹Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Kim Hải

Email: hai.nk@umc.edu.vn

Ngày nhận bài: 20.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 11.5.2023

Ngày duyệt bài: 26.5.2023

của điều dưỡng là quan trọng trong việc chăm sóc hỗ trợ giảm thiểu các biến chứng tiềm ẩn, và giáo dục bệnh nhân để phục hồi nhanh hơn (3). Mục tiêu chính của chăm sóc hậu phẫu là khuyến khích bệnh nhân hồi phục. Quá trình hồi phục tốt có thể làm giảm tỉ lệ biến chứng và điều này làm giảm tỷ lệ tái nhập viện cũng như các chi phí liên quan khi nhập viện (4), đồng thời tạo điều kiện để người bệnh có thể trở lại thực hiện các hoạt động thường ngày của họ. Việc hiểu rõ những trải nghiệm của người bệnh sau khi phẫu thuật UTĐTT và phân tích nhu cầu của họ liên quan đến những trải nghiệm đó sẽ giúp cho công tác điều dưỡng, hỗ trợ điều trị cho bệnh nhân được hiệu quả hơn. Điều này góp phần làm giảm các tác động không mong muốn, thúc đẩy quá trình phục hồi tốt và dẫn đến chất lượng cuộc sống tốt hơn về lâu dài cho người bệnh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang mô tả.

Dân số nghiên cứu: Bệnh nhân ung thư đại – trực tràng, từ đủ 18 tuổi trở lên, trước và sau phẫu thuật ung thư đại – trực tràng tại khoa Ngoại tiêu hóa, bệnh viện Đại học Y Dược TP. HCM.

Phương pháp chọn mẫu

Tiêu chuẩn chọn vào: người bệnh từ đủ 18 tuổi trở lên, chuẩn bị phẫu thuật ung thư đại – trực tràng tại bệnh viện Đại học Y Dược TP. HCM, và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại ra: người bệnh gặp khó khăn trong giao tiếp, không hoàn thành bộ câu hỏi ở giai đoạn trước và sau phẫu thuật, phải phẫu thuật lại trong thời gian hậu phẫu, hoặc có biến chứng cần theo dõi trong Phòng Hồi sức.

Cỡ mẫu. Cỡ mẫu được tính dựa trên công thức "ước lượng một tỉ lệ". Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Mai thực hiện tại Bệnh viện K năm 2021 (7) thì tỉ lệ người bệnh có nhu cầu về chăm sóc y tế là 86,9%. Nghiên cứu chọn giá trị $p=0,869$ với sai số mong muốn 5%, xác suất sai lầm là 5%, độ tin cậy 95%, tính được cỡ mẫu tối thiểu là: 175 người.

Phương pháp thu thập số liệu. Chọn mẫu tất cả người bệnh thuộc dân số mục tiêu và thỏa các tiêu chí lựa chọn trong thời gian nghiên cứu, đảm bảo đạt đủ cỡ mẫu tối thiểu. Công cụ thu thập gồm có phiếu thu thập số liệu, bảng câu hỏi khảo sát nhu cầu chăm sóc của người bệnh (dựa trên báo cáo của Nguyễn Thị Thanh Mai năm 2021 (5), thông tư 07/2011/TT-BYT và thông tư 31/2021/TT-BYT của Bộ Y Tế về hướng dẫn hoạt động của điều

dưỡng trong bệnh viện) và bệnh án điện tử của người bệnh. Người bệnh được khảo sát các nhu cầu ở thời điểm trước phẫu thuật, và đánh giá mức độ hài lòng ở thời điểm người bệnh xuất viện. Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Y đức theo quyết định số 3179/QĐ-ĐHYD năm 2022.

Xử lý và phân tích số liệu. Nhập liệu bằng phần mềm Excel và phân tích số liệu bằng STATA 14.2. Các biến số định lượng được mô tả bằng trung bình, độ lệch chuẩn. Các biến số định tính được mô tả bằng tần số và tỉ lệ phần trăm.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu đã thu thập được nhu cầu chăm sóc và sự đánh giá về mức độ hài lòng của 180 người bệnh UTĐTT ở thời điểm trước và sau phẫu thuật. Sự phân bố các đặc tính mẫu được mô tả chi tiết ở Bảng 1.

Bảng 1. Các đặc tính của mẫu nghiên cứu (n=180)

Đặc tính	n (%)
Giới tính: Nam	98 (54,4)
Nữ	82 (45,6)
Tuổi	61,8±14,0*
Chỉ số khối cơ thể (BMI)	
<18,5	19 (10,6)
18,5-24,9	130 (72,2)
25,0-29,9	31 (17,2)
≥30	0 (0)
Bệnh kèm theo (Có)	105 (58,3)
Hút thuốc lá (Có)	27 (15,0)
Uống rượu, bia (Có)	6 (3,3)
Phân loại ung thư	
Giai đoạn 1 và 2	178 (98,9)
Giai đoạn 3 và 4	2 (1,1)
Dẫn lưu (Có)	155 (86,1)
Hậu môn nhân tạo (Có)	26 (14,4)
Thời gian nằm viện (ngày)	6,3±1,3*
Biến chứng sau mổ (Có)	0 (0)

*trung bình và độ lệch chuẩn

Nam giới chiếm đa số (54,4%) và tuổi trung bình của dân số nghiên cứu là 61,8±14,0 tuổi. Phần lớn người tham gia có BMI ở giới hạn bình thường (BMI từ 18,5-24,9) và không có người bị béo phì (BMI ≥30). Tỉ lệ người bệnh có hút thuốc lá hoặc có sử dụng rượu, bia là thấp. Hầu hết người bệnh UTĐTT trong khảo sát này có phân loại ung thư thuộc giai đoạn 1-2 và hơn 50% có bệnh kèm theo. Sau phẫu thuật, 86,1% người bệnh có dẫn lưu và 14,4% người bệnh có hậu môn nhân tạo. Thời gian nằm viện trung bình của người bệnh là 6,3±1,4 ngày. Không có người bệnh có biến chứng sau mổ (Bảng 1).

Bảng 2: Nhu cầu chăm sóc y tế của người bệnh UTĐTT (n=180)

Nhu cầu chăm sóc y tế	Tần số (%)	Mức độ hài lòng
Muốn biết về tình hình bệnh	180 (100)	4,98±0,15
Muốn giữ bí mật về tình trạng bệnh và vấn đề riêng tư	33 (18,3)	4,94±0,24
Chăm sóc giảm đau	180 (100)	4,95±0,22
Chăm sóc hô hấp, tuần hoàn (nhịp thở, nhịp tim-mạch) và thân nhiệt	180 (100)	4,96±0,21
Được tiêm, truyền, hướng dẫn uống thuốc đủ và đúng	180 (100)	4,96±0,21

Bảng 2 cho thấy tất cả người bệnh UTĐTT đều có nhu cầu muốn biết về tình hình bệnh, và được chăm sóc y tế (chăm sóc giảm đau, chăm sóc hô hấp,...). Ngoài ra, khoảng 17% người bệnh có mong muốn được giữ bí mật về tình trạng bệnh và vấn đề riêng tư trong thời gian được điều trị tại bệnh viện. Phần lớn người bệnh đã hài lòng đối với sự đáp ứng các nhu cầu chăm sóc, điểm trung bình của mức độ hài lòng được ghi nhận cao nhất là 4,98±0,15 và thấp nhất là 4,94±0,24.

Bảng 3: Nhu cầu chăm sóc về thể chất của người bệnh sau khi phẫu thuật (n=180)

Nhu cầu	Tần số (%)	Mức độ hài lòng
Hỗ trợ vệ sinh cá nhân	27(15,0)	4,94±0,24
Hỗ trợ về vận động và tập luyện sau phẫu thuật	180 (100)	4,96±0,20
Hỗ trợ kiểm soát chất tiết và sự bài tiết	50 (27,8)	4,96±0,21
Hỗ trợ mặc/ thay quần áo	29(16,1)	4,92±0,26
Hướng dẫn cách tự chăm sóc và theo dõi tình trạng bệnh	180 (100)	4,92±0,14
Tư vấn dinh dưỡng, chế độ ăn	180 (100)	4,94±0,24
Hướng dẫn tái khám và uống thuốc	180 (100)	4,94±0,27

Bảng 5: Các yếu tố liên quan nhu cầu chăm sóc của người bệnh UTĐTT (n=180)

Đặc tính	Nhu cầu của người bệnh			
	Muốn giữ bí mật về tình trạng bệnh và vấn đề riêng tư	Hỗ trợ vệ sinh cá nhân	Hỗ trợ kiểm soát chất tiết và sự bài tiết	Hỗ trợ mặc/ thay quần áo
Tuổi	<0,001**	<0,001**	<0,001**	<0,001**
Giới tính	0,99*	0,049*	0,158*	0,256*
Chỉ số khối cơ thể (BMI): <18,5 18,5-24,9 25,0-29,9	0,074*	0,339	0,308	0,363
Bệnh kèm theo (Có)	<0,001*	0,002*	<0,001*	<0,001*

Kết quả ở Bảng 3 cho thấy tất cả người bệnh đều có nhu cầu được hỗ trợ về vận động và tập luyện sau phẫu thuật, được hướng dẫn cách tự chăm sóc và theo dõi tình trạng bệnh, tư vấn dinh dưỡng để đảm bảo sự phục hồi thể trạng sau phẫu thuật, được hướng dẫn tái khám và uống thuốc trong thời gian điều trị ngoại trú. Những nhu cầu như hỗ trợ vệ sinh cá nhân và hỗ trợ mặc/ thay quần áo chiếm tỉ lệ thấp. Có 43/150 người bệnh có nhu cầu hỗ trợ kiểm soát chất tiết và sự bài tiết. Khi đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh, thì hướng dẫn cách tự chăm sóc và theo dõi tình trạng bệnh có điểm trung bình cao nhất, và điểm trung bình thấp nhất là hỗ trợ mặc/ thay quần áo và hướng dẫn cách tự chăm sóc và theo dõi tình trạng bệnh.

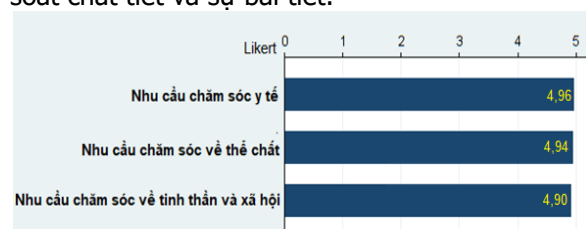
Bảng 4: Nhu cầu chăm sóc về tinh thần và xã hội của người bệnh sau khi phẫu thuật (n=180)

Nhu cầu	Tần số (%)	Mức độ hài lòng
Chăm sóc giấc ngủ và sự nghỉ ngơi	180 (100)	4,91±0,23
Giáo dục sức khỏe về bệnh	180 (100)	4,91±0,29
Giảm lo lắng sau khi phẫu thuật	180 (100)	4,76±0,43
Được quan tâm, thăm hỏi, động viên	180 (100)	4,96±0,19
Được đối xử công bằng	180 (100)	4,95±0,22
Được tôn trọng trong giao tiếp	180 (100)	4,94±0,24

Sau phẫu thuật, tất cả người bệnh đều có nhu cầu chăm sóc về tinh thần và xã hội. Khi đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh, thì được quan tâm, thăm hỏi, động viên có điểm trung bình cao nhất (4,96±0,19 điểm), và điểm trung bình thấp nhất là giảm lo lắng sau khi phẫu thuật (4,76±0,43 điểm). Các nhu cầu còn lại có điểm đánh giá mức độ hài lòng dao động trung bình ở mức từ 4,91±0,23 điểm đến 4,95±0,22 điểm (Bảng 4).

Dân lưu (Có)	0,057*	0,097*	0,65*	0,076*
Hậu môn nhân tạo (Có)	0,898*	0,514*	0,024*	0,105*
Thời gian nằm viện (ngày)	0,114**	0,897**	0,72**	0,862**

Tuổi và có bệnh kèm theo có liên quan với 4 nhu cầu (muốn giữ bí mật về tình trạng bệnh và vấn đề riêng tư, hỗ trợ vệ sinh cá nhân, hỗ trợ kiểm soát chất tiết và sự bài tiết, và hỗ trợ mặc/thay quần áo). Ngoài ra, giới tính có liên quan với nhu cầu hỗ trợ vệ sinh cá nhân, và có hậu môn nhân tạo liên quan với nhu cầu hỗ trợ kiểm soát chất tiết và sự bài tiết.



Biểu đồ 1. Mức độ hài lòng của người bệnh đối với sự đáp ứng các nhu cầu chăm sóc

Kết quả từ Biểu đồ 1 cho thấy ở thời điểm xuất viện, tất cả người bệnh đều hài lòng với sự đáp ứng các nhu cầu chăm sóc từ điều dưỡng, điểm đánh giá mức độ hài lòng thấp nhất là $4,90 \pm 0,30$ và cao nhất là $4,96 \pm 0,20$.

IV. BÀN LUẬN

Nhu cầu chăm sóc của người bệnh UTĐTT. Đối với điều dưỡng bệnh viện thì xác định các nhu cầu chưa được đáp ứng hoặc chưa được thực hiện tốt cho người bệnh ung thư (bao gồm UTĐTT) được xem là nhiệm vụ quan trọng, và cần thiết để phát triển cũng như hoàn thiện trong chăm sóc y tế cho đối tượng đặc biệt này (6,7). Ở nghiên cứu này, chúng tôi đã thu thập nhu cầu của người bệnh UTĐTT tại thời điểm trước phẫu thuật, và kết quả nghiên cứu cũng tương tự các nghiên cứu đã công bố về nhu cầu chăm sóc của người bệnh UTĐTT, trong đó, hầu hết người bệnh có nhu cầu về chăm sóc y tế, về thể chất, về tinh thần và xã hội. Một số nhu cầu như hỗ trợ vệ sinh cá nhân, hỗ trợ mặc/thay quần áo, hỗ trợ kiểm soát chất tiết và sự bài tiết, hay muốn giữ bí mật về tình trạng bệnh và vấn đề riêng tư chiếm tỉ lệ có nhu cầu dao động từ 15,0-27,8% thấp hơn so với các công bố khác có thể liên quan đặc thù công tác điều dưỡng tại mỗi đơn vị là khác biệt, mặt khác, trong nghiên cứu của chúng tôi thì những nhu cầu này chủ yếu có ở người bệnh có hậu môn nhân tạo. Theo tác giả White và cộng sự (2012), những bất tiện hay sự thay đổi về thể chất sau phẫu thuật có thể ảnh hưởng hoạt động, sinh hoạt thường quy

**Kiểm định chi bình phương; **Kiểm định T-test*
(6). Đối với người bệnh UTĐTT thì nhu cầu chăm sóc về tinh thần và xã hội là quan trọng nhất (6,7). Nghiên cứu này cũng cho kết quả tương tự với tỉ lệ người bệnh UTĐTT có nhu cầu chăm sóc về tinh thần và xã hội là 100%. Sau phẫu thuật và trở lại cuộc sống hàng ngày, họ thường bị lo lắng hoặc trầm cảm ở mức độ trung bình hoặc nặng hơn. Vấn đề tâm lý mà người bệnh thường gặp đó là nỗi sợ về sự tái phát (6,8,9), và ảnh hưởng của khía cạnh xã hội cũng có liên quan đến mối quan hệ gia đình, giao tiếp xã hội, tôn giáo hoặc tín ngưỡng (6,7).

Mức độ hài lòng của người bệnh đối với sự đáp ứng các nhu cầu chăm sóc. Khi đánh giá sự hài lòng của người bệnh, điểm trung bình cho từng nhu cầu đều có giá trị cao và xấp xỉ ngưỡng "rất hài lòng" (tương ứng điểm Likert ở mức 5). Bên cạnh đó, một số người bệnh (11/180) chỉ đánh giá sự đáp ứng nhu cầu ở mức độ 4 là "hài lòng", và nguyên nhân được ghi nhận là: mong muốn người thân vắng thăm để dàng hơn, có nhiều sự lựa chọn trong khẩu phần ăn ngoài cháo, việc tiêm/truyền của điều dưỡng chuyên nghiệp hơn và điều dưỡng nên nhẹ nhàng hơn để đảm bảo sự nghỉ ngơi cho người bệnh. Các nghiên cứu khác cũng cho thấy sự hài lòng cao của người bệnh thường gặp ở chăm sóc về thể chất (7). Chăm sóc về tâm lý thường có tỉ lệ hài lòng thấp hơn, và trong một số báo cáo thì tỉ lệ không hài lòng cũng có ở sự chăm sóc về thể chất và hỗ trợ sinh hoạt hàng ngày (6).

Các yếu tố liên quan nhu cầu chăm sóc của người bệnh UTĐTT. Tuổi có liên quan với một số nhu cầu về thể chất. Điều này cũng được công bố ở nhiều nghiên cứu về sự liên quan giữa tuổi với các nhu cầu chăm sóc ở người bệnh UTĐTT (5,6). Tuổi trung bình của dân số nghiên cứu là trên 60 tuổi và gần 60% có bệnh kèm theo, do đó người bệnh thường có nhu cầu được nhận được sự chăm sóc, hỗ trợ nhiều hơn để cải thiện tình trạng sức khỏe, thể trạng của mình. Một số nghiên cứu cho rằng giới tính là một yếu tố quan trọng, có ảnh hưởng đến nhu cầu chăm sóc hỗ trợ của người bệnh, đặc biệt là nữ giới thường có nhu cầu tâm lý cao hơn so với nam giới (5). Ở nữ giới, có thể do ảnh hưởng từ hormone, đặc thù hình thái-cấu trúc, sinh lý, và các yếu tố liên quan cuộc sống, gia đình, xã hội,... nên thường lo lắng, trầm cảm nhiều hơn khi xảy ra biến cố về sức khỏe như ung thư và

sau phẫu thuật ung thư (10). Ngoài ra, đối với các nhu cầu chăm sóc thể chất như hỗ trợ vệ sinh cá nhân thì nữ giới cũng có nhu cầu cao hơn nam giới (5). Chăm sóc điều dưỡng nên được thực hiện tốt cho tất cả người bệnh, tuy vậy, dựa trên những báo cáo khoa học đã công bố thì đối với một số trường hợp đặc biệt thì cần sự đánh giá, hỗ trợ chăm sóc kịp thời, phù hợp cho từng người bệnh, đặc biệt là ở UTĐTT.

V. KẾT LUẬN

Kết quả của nghiên cứu đã cho thấy nhu cầu trước và sau phẫu thuật của người bệnh ung thư đại trực tràng và mức độ hài lòng của người bệnh với những chăm sóc y tế của điều dưỡng tại bệnh viện. Đây là những cơ sở hữu ích cho các điều dưỡng để hoàn thiện sự chăm sóc, hỗ trợ, các chương trình giáo dục sức khỏe hỗ trợ nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Moghadamyeghaneh Z, Hwang G, Hanna MH, et al. (2015), "Even modest hypoalbuminemia affects outcomes of colorectal surgery patients", Am. J. Surg, 210 (2): p276-284.
2. Yin L, Fan L, Tan R, et al. Bowel symptoms and self-care strategies of survivors in the process of restoration after low anterior resection of rectal cancer. BMC Surg, 2018, 18(35): 1-6.
3. Schultz K, Ewbank M-L, Pandit HG, Changing practice for hip arthroplasty and its implications. Br J Nurs; 2017, 26: 1238-44.
4. Bruns ERJ, van Rooijen SJ, Argillander TE, et al. Improving outcomes in oncological colorectal surgery by prehabilitation, Am J Phys Med Rehabil; 2019, 98 (3): 231-8.
5. Nguyễn Thị Thanh Mai. Khảo sát nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật tại khối Ngoại bệnh viện K. Tạp chí Y học Việt Nam, 2021, Tập 509, 12(2): 109-114.
6. White K., D'abrew N., Katris P., et al. Mapping the psychosocial and practical support needs of cancer patients in Western Australia. European Journal of Cancer Care, 2012, (21): 107-116.
7. Kim H, Yoo YS. Factors Influencing Supportive Care Needs of Colorectal Cancer Survivors. Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci). 2021; 15(1): 60-66.
8. Aminisani N, Nikbakht H, Asghari Jafarabadi M, Shamshirgaran SM. Depression, anxiety, and health related quality of life among colorectal cancer survivors. J Gastrointest Oncol; 2017, 8: 81-88.
9. Wieldraaijer T, Duineveld LA, van Asselt KM, et al. Follow-up of colon cancer patients; causes of distress and need for supportive care: results from the ICARE cohort study. Eur J Surg Oncol, 2017, 43 (1): p118-125.
10. Happell Brenda, Platania-Phung Chris, Scott David. Physical health care for people with mental illness: Training needs for nurses, Nurse Education Today, 2013, 33, pp. 396-401.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ LOÃNG XƯƠNG NGUYÊN PHÁT BẰNG ACID ZOLEDRONIC (ZOLEDRO BFS) TẠI BỆNH VIỆN CHẤN THƯƠNG CHÍNH HÌNH NGHỆ AN

Phan Thanh Tuấn*, Trần Thị Tô Châu**, Phan Văn Trường*

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá kết quả điều trị Loãng xương nguyên phát bằng acid zoledronic (zoledro-BFS) sau 1 năm điều trị tại Bệnh viện Chấn thương chỉnh hình Nghệ An, Nhận xét tác dụng không mong muốn của phương pháp điều trị trên. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** 103 bệnh nhân Loãng xương nguyên phát được chẩn đoán theo tiêu chuẩn WHO 10994 có Tscore $\leq -2,5$, được truyền tĩnh mạch 5mg pha trong 100ml NaCl 0,9% Các đối tượng nghiên cứu được theo dõi các chỉ số Tscore sau 1 năm và cận lâm sàng trước và sau điều trị 3 ngày.

Kết quả: sau 1 năm điều trị mật độ xương tại cổ xương đùi (từ - 3,312 tăng lên - 2,804) và cột sống thắt lưng (từ - 3,723 tăng lên - 3,263) cải thiện rõ có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Sau điều trị thuốc gây nên các tác dụng không mong muốn như: Sốt chiếm tỷ lệ 73,8% bệnh nhân rồi giảm dần các ngày sau, Đau cơ xương khớp chiếm tỷ lệ 70,9% bệnh nhân rồi giảm dần ở các ngày sau, Đau đầu chiếm tỷ lệ 37,9% và giảm dần các ngày sau, giả cúm chiếm tỷ lệ 60,2% chưa thấy các tác dụng không mong muốn khác. **Kết luận,** trên bệnh nhân Loãng xương nguyên phát zoledro BFS có cải thiện mật độ xương tại cổ xương đùi và cột sống thắt lưng

Từ khóa: Loãng xương, zoledro BFS

SUMMARY

EVALUATION OF THE TREATMENT OUTCOMES OF PRIMARY OSTEOPOROSIS USING ZOLEDRONIC ACID (ZOLEDRO BFS) AT THE NGHE AN ORTHOPEDIC HOSPITAL

Objective: To determine efficacy and clinical

*Bệnh viện Chấn thương chỉnh hình Nghệ An

**Trung tâm Cơ xương khớp - Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Phan Thanh Tuấn

Email: drtuan1282@gmail.com

Ngày nhận bài: 15.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 8.5.2023

Ngày duyệt bài: 24.5.2023