

tình trạng dinh dưỡng của người bệnh trước phẫu thuật ung thư dạ dày. Tạp chí Y học thực hành. Tập 884. Số 10. Tr. 3-7.

7. Nguyễn Thanh Hùng, Nguyễn Thị Khánh Hoài, Phạm Thị Ngân và cộng sự (2020). Tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân phẫu thuật ung thư đường tiêu hóa tại bệnh viện Ung Bướu Đà

Nẵng. Tạp chí Ung thư học Việt Nam, số 5-2020-tập 2, tr. 416-421.

8. Ngô Thị Linh, Hà Nguyễn Kính Long, Nguyễn Xuân Hùng và cộng sự (2017). Tình trạng dinh dưỡng trước phẫu thuật của bệnh nhân ung thư đại trực tràng tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức và một số yếu tố liên quan. Tạp chí Dinh dưỡng và thực phẩm, 13(4), 124-130.

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH XƠ GAN ĐANG ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA XANH PÔN NĂM 2020

Phạm Thị Thanh Phương¹, Đoàn Thị Phương¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh xơ gan điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 80 người bệnh đang điều trị tại Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn. **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy chất lượng cuộc sống của người bệnh xơ gan đạt ở mức độ thấp. Trong đó 66,2% người bệnh tham gia nghiên cứu có chất lượng cuộc sống còn thấp, 33,8% người bệnh tham gia nghiên cứu có chất lượng cuộc sống cao. Nghiên cứu cũng tìm thấy được một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh xơ gan bao gồm tuổi, trình độ học vấn, thời gian mắc bệnh, giai đoạn bệnh và nguyên nhân mắc xơ gan. Còn lại các yếu tố giới tính, nghề nghiệp, tình trạng kinh tế, tình trạng hút thuốc lá và uống rượu bia không có mối liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh.

SUMMARY

FACTORS RELATED TO THE QUALITY OF LIFE OF CIRRHOSIS PATIENTS UNDER TREATMENT AT XANH PON GENERAL HOSPITAL 2020

Objective: To find factors related to the quality of life of cirrhosis patients treated at Saint Paul General Hospital. **Research method:** Cross-sectional descriptive study with analysis of over 80 patients being treated at Saint Paul General Hospital. **Results:** The study showed that the quality of life of patients with cirrhosis were low level. Of which 66.2% of patients participating in the study had low quality of life, 33.8% of patients participating in the study had high quality of life. The study also found a number of factors related to the quality of life of cirrhosis patients including age, education level, disease duration,

disease stage and cause of cirrhosis. The remaining factors of gender, occupation, economic status, smoking status and alcohol consumption didn't have relationship with the patient's quality of life.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Xơ gan là nguyên nhân gây tử vong đứng thứ mười một, hàng năm có khoảng 2 triệu ca tử vong trên toàn thế giới do bệnh lý về gan trong đó khoảng 1 triệu ca là do xơ gan và khoảng 1 triệu ca là do viêm gan siêu vi và các bệnh lý khác về gan. Ở Hoa Kỳ, năm 2016 ước tính khoảng 40.000 người chết vì biến chứng của xơ gan [1]. Chi phí điều trị xơ gan tại bệnh viện khá cao và tâm lý người bệnh thường buồn chán. Xơ gan thường gặp ở nam nhiều hơn nữ [2].

Xơ gan khiến cơ thể suy nhược, mệt mỏi là tiền đề cho các bệnh nhiễm trùng, loét dạ dày, chảy máu khó cầm, hôn mê gan, ung thư gan, rối loạn đường máu... có cơ hội phát triển và nặng hơn nếu không được điều trị kịp thời. Biểu hiện thường gặp của bệnh tùy theo mức độ và giai đoạn của xơ gan, cũng như tùy thuộc vào nguyên nhân của xơ gan. Thường là: Mệt mỏi, ăn kém, ăn chậm tiêu, vàng da, vàng mắt, nước tiểu sẫm màu, đau tức vùng gan. Nhiều bệnh nhân xuất hiện triệu chứng nổi mụn nhọt, mẩn ngứa, nặng hơn có nôn ra máu, lách to, bụng cổ trướng... [3]. Từ đó làm giảm chất lượng cuộc sống, ảnh hưởng đến tâm lý, công việc và sinh hoạt hàng ngày. Người bệnh sẽ lo lắng, sợ sệt, thay đổi tính cách, hành vi khiến các mối quan hệ với gia đình và xã hội bị ảnh hưởng.

Chất lượng cuộc sống của người bệnh xơ gan không cao, trong một nghiên cứu tại Brazil có 39,1% người bệnh xơ gan có điểm số QOL dưới 5 đồng nghĩa với 39,1% người bệnh có chỉ số chất lượng cuộc sống thấp [4]. Tại Ấn Độ, nghiên cứu cho thấy Bệnh nhân xơ gan có điểm số chất lượng cuộc sống SF-36 thấp hơn đáng kể

¹Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Thanh Phương

Email: phuonppt@hmtu.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.4.2024

Ngày duyệt bài: 14.5.2024

so với người khỏe mạnh ($p < 0,0001$) cho tất cả các lĩnh vực. Bệnh tiểu đường và một số bệnh kèm theo khác không ảnh hưởng đến điểm SF-36 hoặc CLDQ. Tuy nhiên, mắc bệnh kèm theo khác với bệnh tiểu đường, ví dụ như tăng huyết áp, suy giáp, đau khớp, đau thắt lưng, làm giảm đáng kể điểm số về cảm giác đau. Như vậy, QOL của bệnh nhân xơ gan mắc một số bệnh kèm theo khác sẽ khác với các bệnh nhân xơ gan không mắc các bệnh kèm theo [5].

Có một số yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh xơ gan đã được tìm thấy. Trong một nghiên cứu hệ thống cho thấy một số yếu tố ảnh hưởng đến QOL của người bệnh xơ gan như: tuổi, giới tính, lo lắng, trình độ học vấn, trầm cảm, tình trạng kinh tế, tình trạng thể chất của người bệnh [6]. Tương tự như vậy, trong nghiên cứu của Christan và cộng sự cho thấy một số yếu tố liên quan đến QOL của người bệnh xơ gan bao gồm giới tính, hút thuốc lá, và nồng độ CPR trong máu cao là yếu tố dự báo về sự suy giảm QOL ở bệnh nhân xơ gan A, Bệnh nhân xơ gan B, C có một số yếu tố có thể dự đoán QOL thấp bao gồm: giới tính, tiền sử bệnh não, nồng độ Hemoglobin thấp [7].

Tại Việt Nam chưa có nhiều các công bố về chất lượng cuộc sống của người bệnh xơ gan và các yếu tố liên quan ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu: *Đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh xơ gan và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh xơ gan tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh được chẩn đoán xơ gan ít nhất 1 tháng đang được điều trị Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn

Tiêu chuẩn lựa chọn: - Người bệnh tự nguyện tham gia vào nghiên cứu.

- Người bệnh có khả năng giao tiếp (nghe, nói, đọc, viết).

- Người bệnh từ 18 tuổi trở lên.

Tiêu chuẩn loại trừ: - Người bệnh có bệnh lý cấp tính, dấu hiệu sinh tồn không ổn định.

- Người bệnh không trả lời hết bộ câu hỏi

- Người bệnh mắc bệnh xơ gan kèm một số bệnh sau: tâm thần, tâm đần, sa sút trí tuệ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích

- **Cỡ mẫu, chọn mẫu:** 80 người bệnh đang điều trị Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn, Hà Nội

- Phương pháp thu thập số liệu:

Bước 1: Nghiên cứu viên gặp người bệnh giới thiệu về bản thân, mục đích nghiên cứu, vấn đề đạo đức cho người bệnh rồi mời người bệnh tham gia vào nghiên cứu.

Bước 2: Nghiên cứu viên hướng dẫn người bệnh cách điền phiếu khảo sát và phát phiếu cho người bệnh tự điền thông qua các bộ câu hỏi

Bước 3: Người bệnh được yêu cầu nộp lại phiếu sau khi trả lời xong toàn bộ câu hỏi. Nghiên cứu viên kiểm tra lại phiếu xem người bệnh đã trả lời đầy đủ các câu hỏi chưa, nếu chưa đưa lại để người bệnh hoàn thiện.

Bước 4: Thu thập các số liệu, thông tin trong bệnh án gần nhất của NB như thông tin về biến chứng của bệnh và các bệnh mạn tính khác. Sau khi thu thập được toàn bộ thông tin, số liệu sẽ được mã hóa và nhập vào phần mềm máy tính để chuẩn bị cho quá trình phân tích số liệu.

- Phương pháp phân tích số liệu

+ Toàn bộ số liệu thu thập, kết quả nghiên cứu được phân tích bởi phần mềm SPSS 20.0

+ Phân tích mô tả bao gồm: tần số, tỉ lệ phần trăm, độ lệch chuẩn, giá trị trung bình để mô tả đặc điểm nhân khẩu học và một số đặc điểm chung của người bệnh.

+ Phân tích Pearson để tìm hiểu mối tương quan của một số yếu tố với chất lượng cuộc sống của người bệnh.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.

Bảng 3.1: Đặc điểm chung về nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ %	Tổng
Tuổi	<=40	4	5,0	80 (100%)
	41-50	18	22,5	
	51-60	21	26,2	
	>60	37	46,3	
Giới tính	Nam	52	65	80 (100%)
	Nữ	28	35	
Học vấn	Tiểu học	3	3,8	80 (100%)
	Trung học cơ sở	16	20	
	Trung học phổ thông	52	65	
	Trung cấp, Cao đẳng, đại học	9	11,3	
Nghề nghiệp	Nghỉ hưu	41	51,2	80 (100%)
	Nông dân	6	7,5	
	Công nhân	14	17,5	
	Cán bộ viên chức	2	2,5	
	Kinh doanh	10	12,5	

	Nội trợ	7	8,8	
Khu vực sinh sống	Thành thị	67	83,8	80 (100%)
	Nông thôn	13	16,3	
Thu nhập cá nhân	Không có thu nhập	14	17,5	80 (100%)
	Dưới 1 triệu	1	1,3	
	Từ 1 đến 3 triệu	39	48,8	
	Từ 3 triệu trở lên	26	32,5	
Bảo hiểm y tế	Có	80	100	80 (100%)

Trong 80 người bệnh tham gia vào nghiên cứu có độ tuổi từ 29 đến 81 tuổi, trong đó người bệnh có độ tuổi trên 50 là 72,6%; đa số người bệnh là nam chiếm tỉ lệ 65%. Hơn một nửa số người bệnh tham gia nghiên cứu học hết trung học phổ thông chiếm tỉ lệ 65% và có 11,3% học sau đại học. Số người bệnh đã nghỉ hưu chiếm 51,2%; 17,5% làm công nhân. Đa phần người bệnh sống ở khu vực thành thị (83,8%); Mức thu nhập bình quân hàng tháng của các đối tượng đa số ở mức từ 1- 3 triệu chiếm tỷ lệ 50,1%, mức từ trên 3 triệu chiếm tỷ lệ 32,5% và có 17,5% không có thu nhập. 100% người bệnh có tham gia bảo hiểm y tế

Bảng 3.2: Đặc điểm chung về y tế của đối tượng tham gia nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ	Tổng
Thời gian mắc bệnh	Từ 1 tháng đến <1 năm	45	56,3	80 (100%)
	1-2 năm	19	23,8	
	>2 năm	16	20	
Giai đoạn của bệnh	Xơ gan còn bù	72	90	80 (100%)
	Xơ gan mất bù	8	10	
Sử dụng rượu	Không uống	34	42,5	80 (100%)
	Uống trong quá khứ, hiện tại đã bỏ	36	45	
Việc hút thuốc lá (thuốc lào)	Hiện tại còn đang uống	10	12,5	80 (100%)
	Không hút	38	47,5	
	Hút trong quá khứ, hiện tại đã bỏ	19	22,5	
Bệnh kèm theo	Hiện tại còn đang hút	24	30	80 (100%)
	Đái tháo đường	5	6,3	
	Tăng huyết áp	20	25	
	Suy thận	1	1,3	
Nguyên nhân gây xơ gan	Không có	51	63,8	80 (100%)
	Bệnh khác	3	3,8	
	Viêm gan B	59	73,8	
	Viêm gan C	1	1,3	
	Rượu	12	15	
Nguyên nhân khác	Nguyên nhân khác	6	7,5	80 (100%)
	Viêm gan B + Rượu	2	2,5	

Hơn một nửa số người bệnh có thời gian mắc bệnh dưới 1 năm, số lượng người bệnh được chẩn đoán xơ gan còn bù là 90%. 57,5% người

bệnh uống rượu trong đó 45% đã bỏ rượu, chỉ còn 12,5% người bệnh còn đang uống rượu. Có 52,5% người bệnh hút thuốc trong đó 30% người bệnh còn đang hút thuốc. Phần lớn người bệnh không mắc bệnh lý kèm theo (63,8%) và 36,2% người bệnh có mắc bệnh lý kèm theo như đái tháo đường, tăng huyết áp, suy thận. Nguyên nhân gây xơ gan phần lớn là do viêm gan B với 73,8% còn lại là do viêm gan C, rượu và các nguyên nhân khác (Bảng 2).

3.2. Chất lượng cuộc sống của người bệnh xơ gan

Bảng 3.3: QOL của người bệnh xơ gan theo từng miền của bộ câu hỏi Chronic Liver Disease Questionnaire (CLDQ)

Miền	Điểm CLDQ tối thiểu	Điểm CLDQ tối đa	Tổng điểm CLDQ	Điểm trung bình CLDQ
Triệu chứng ở ổ bụng	3	21	12,8	4,27
Mệt mỏi	5	35	21,4	4,28
Triệu chứng toàn thân	5	35	22,5	4,5
Hoạt động	3	21	13,9	4,63
Chức năng cảm xúc	8	56	38,9	4,86
Lo lắng	5	35	27,4	5,48
Tổng điểm CLDQ	29	203	136,9	4,67

Điểm trung bình chung CLDQ của người bệnh xơ gan trong nghiên cứu đạt 4,67 (<5), điều này cho thấy chất lượng cuộc sống của người bệnh xơ gan còn thấp. Trong đó, miền lo lắng đạt điểm trung bình CLDQ cao nhất 5,48 (>5), miền triệu chứng ổ bụng đạt điểm CLDQ thấp nhất 4,27, còn lại các miền khác như mệt mỏi (4,28), triệu chứng toàn thân (4,5), hoạt động (4,63) hay chức năng cảm xúc (4,86) đều có điểm trung bình chung <5. Điều này cho thấy, chất lượng cuộc sống của người bệnh giảm không phải vì lo lắng mà là vì các vấn đề liên quan đến triệu chứng ở ổ bụng mệt mỏi, triệu chứng toàn thân, hạn chế hoạt động và chức năng cảm xúc. Trong đó triệu chứng ở ổ bụng gây ảnh hưởng nhiều nhất đến chất lượng cuộc sống của người bệnh (bảng 3).

Bảng 3.4: Phân loại QOL của người bệnh xơ gan theo bộ câu hỏi Chronic Liver Disease Questionnaire (CLDQ)

CLDQ	Phân loại QOL	Số lượng	Phần trăm	Tổng
CLDQ ≥ 5	Cao	27	33,8	80 (100%)
CLDQ < 5	Thấp	53	66,2	

Phân loại chung về chất lượng cuộc sống của người bệnh tham gia vào nghiên cứu có đến 66,2% người bệnh có điểm CLDQ dưới 5 có nghĩa là chất lượng cuộc sống còn thấp, chỉ có

33,8% người bệnh có điểm CLDQ ≥ 5 có nghĩa là chất lượng cuộc sống cao (bảng 4).

3.3. Yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh xơ gan

Bảng 3.5: Môi trường quan giữa đặc điểm chung của người bệnh và chất lượng cuộc sống

Biến độc lập	Chất lượng cuộc sống
Tuổi	$r = -.323^{**}$, $p = .004$
Giới tính	$r = .151$, $p = .181$
Nghề nghiệp	$r = .048$, $p = .670$
Học vấn	$r = .669^{**}$, $p = .000$
Thu nhập	$r = -.214$, $p = .057$
Thời gian bị bệnh	$r = -.251^*$, $p = .025$
Giai đoạn bệnh	$r = -.552^{**}$, $p = .000$
Uống rượu bia	$r = -.042$, $p = .713$
Hút thuốc lá	$r = -.173$, $p = .125$
Nguyên nhân mắc bệnh	$r = -.302^{**}$, $p = .006$

Ghi chú: * $P < 0.05$; ** $P < 0.01$

Qua phân tích mối tương quan của một số yếu tố đặc điểm chung của người bệnh với chất lượng cuộc sống của người bệnh cho thấy: Tuổi, trình độ học vấn, thời gian mắc bệnh, giai đoạn bệnh và nguyên nhân mắc xơ gan có mối liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Trong đó, người bệnh tuổi càng cao thì chất lượng cuộc sống càng thấp, trình độ học vấn càng cao thì chất lượng cuộc sống càng cao, thời gian mắc bệnh càng dài thì chất lượng cuộc sống càng thấp, giai đoạn xơ gan và nguyên nhân mắc bệnh có mối liên quan tỉ lệ nghịch với chất lượng cuộc sống của người bệnh. Các yếu tố giới tính, nghề nghiệp, tình trạng kinh tế, tình trạng hút thuốc lá và uống rượu bia không có mối liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Chất lượng cuộc sống. Điểm trung bình chung CLDQ của người bệnh xơ gan trong nghiên cứu đạt 4,67 (< 5), 66,2% người bệnh có chất lượng cuộc sống còn thấp (CLDQ < 5). Trong đó, miền lo lắng đạt điểm trung bình CLDQ cao nhất 5,48 (> 5), miền triệu chứng ổ bụng đạt điểm CLDQ thấp nhất 4,27, còn lại các miền khác như mệt mỏi (4,28), triệu chứng toàn thân (4,5), hoạt động (4,63) hay chức năng cảm xúc (4,86) đều có điểm trung bình chung < 5 . Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của Souza và cộng sự cũng cho thấy 39,1% người bệnh có chất lượng cuộc sống thấp (CLDQ < 5) và miền triệu chứng ở bụng (16,00 / SD \pm 6,25) cũng có điểm thấp nhất [4]. Trong một nghiên cứu khác tại Pakistan điểm CLDQ là 4.36, điểm chất lượng cuộc sống trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn trong

nghiên cứu này (4.67) nhưng nói chung vẫn dưới 5 điểm [8].

4.2. Các yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống. Trong nghiên cứu này cho thấy tuổi, trình độ học vấn, thời gian mắc bệnh, giai đoạn bệnh và nguyên nhân mắc xơ gan có mối liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Những người bệnh tuổi càng cao thì chất lượng cuộc sống càng giảm vì người bệnh cao tuổi khả năng tiếp nhận thông tin về khả năng tự chăm sóc cũng thấp hơn so với người trẻ tuổi. Những người có trình độ học vấn càng cao thì chất lượng cuộc sống càng cao, cho thấy những người có trình độ học vấn cao thì khả năng tiếp thu thông tin về bệnh tật tốt từ đó người bệnh có thể tự chăm sóc cho bản thân tốt hơn và đem lại hiệu quả chất lượng cuộc sống của họ cũng tốt hơn. Điều này cũng tương tự giống như trong nghiên cứu của Marzieh P và Maryam E [6].

Trong nghiên cứu của chúng tôi không tìm được mối liên quan giữa giới tính, nghề nghiệp, tình trạng kinh tế, tình trạng hút thuốc, uống rượu điều này khác với nghiên cứu của Marzieh P, Maryam E. Trong một nghiên cứu khác của Christian L, và cộng sự năm 2019 tìm thấy một số yếu tố dự đoán sự suy giảm chất lượng cuộc sống của người bệnh như giới tính, tình trạng hút thuốc lá, kết quả này cũng đối lập với kết quả nghiên cứu của chúng tôi. Kết quả nghiên cứu của Siddheesh Rajpurohit và cộng sự, đã tìm thấy tuổi, tình trạng kinh tế là yếu tố liên quan đến tình trạng chất lượng cuộc sống thấp điều này cũng trái ngược với nghiên cứu của chúng tôi [9].

Trong nghiên cứu cũng tìm ra được yếu tố thời gian mắc bệnh cũng có mối liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Cụ thể, người bệnh có thời gian mắc bệnh càng dài thì chất lượng cuộc sống càng thấp. Giai đoạn bệnh xơ gan và nguyên nhân mắc bệnh xơ gan có mối liên quan tỉ lệ nghịch với chất lượng cuộc sống của người bệnh. Như vậy, người bệnh có thời gian mắc bệnh lâu hơn, giai đoạn bệnh nặng hơn thì trải nghiệm với các triệu chứng của bệnh nhiều hơn nên sẽ cảm nhận được chất lượng cuộc sống thấp hơn.

V. KẾT LUẬN

- Chất lượng cuộc sống của người bệnh xơ gan còn thấp với điểm trung bình của CLDQ 4,67 (< 5). Phân loại chung về chất lượng cuộc sống của người bệnh cho thấy 66,2% người bệnh có chất lượng cuộc sống còn thấp, chỉ có 33,8% người bệnh có chất lượng cuộc sống cao.

- Tuổi, trình độ học vấn, thời gian mắc bệnh, giai đoạn bệnh và nguyên nhân mắc xơ gan có mối liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Các yếu tố giới tính, nghề nghiệp, tình trạng kinh tế, tình trạng hút thuốc lá và uống rượu bia không có mối liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ginès, P., Kraa, A., Abalde, J.A., Solà, E., Fabrellas, N., Kamath, P.S. (2021). Liver cirrhosis. *The Lancet*, 398(10308), 1359-1376. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01374-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01374-X).
2. Tamparo, C. (2011). Fifth Edition: Diseases of the Human Body. Philadelphia, PA: F. A. Davis Company. p. 422.
3. David.C.W. (2020). Cirrhosis. Medscape. Retrieve from <https://emedicine.medscape.com/article/185856-overview?form=fpf#a2>
4. Souza, N. P., Villar, L. M., Garbin, A. J., Roviada, T. A., & Garbin, C. A. (2015). Assessment of health-related quality of life and related factors in patients with chronic liver disease. *The Brazilian journal of infectious diseases: an official publication of the Brazilian Society of Infectious Diseases*, 19(6), 590-595. <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2015.08.003>
5. Janani, K., Jain, M., Vargese, J., Srinivasan, V., Harika, K., Michael, T., & Venkataraman, J. (2018). Health-related quality of life in liver cirrhosis patients using SF-36 and CLDO questionnaires. *Clinical and experimental hepatology*, 4(4), 232-239. <https://doi.org/10.5114/ceh.2018.80124>
6. Pazokian, M., & Esmaeili, M. (2019). Quality of Life in Patients With Liver Cirrhosis: A Systematic Review. *Hospital Practices and Research*, 4(4), 111-116. doi: 10.15171/hpr.2019.23
7. Labenz, C., Toennes, G., Schattenberg, J. M., Naegel, M., Huber, Y., Marquardt, J. U., Galle, P. R., & Wörns, M. A. (2019). Health-related quality of life in patients with compensated and decompensated liver cirrhosis. *European journal of internal medicine*, 70, 54-59. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2019.09.004>
8. Parkash, O., Iqbal, R., Jafri, F., Azam, I., & Jafri, W. (2012). Frequency of poor quality of life and predictors of health related quality of life in cirrhosis at a tertiary care hospital Pakistan. *BMC research notes*, 5, 446. <https://doi.org/10.1186/1756-0500-5-446>
9. Raipurohit, S., Musunuri, B., Mohan, P. B., Bhat, G., & Shetty, S. (2024). Factors Affecting and Promoting Health-related Quality of Life in Patients With Liver Cirrhosis: An Underestimated Domain in Patient Care. *Journal of clinical and experimental hepatology*, 14(1), 101264. <https://doi.org/10.1016/j.jceh.2023.07.417>

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN PHÒNG NGỪA ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ Ở THAI PHỤ TẠI BỆNH VIỆN SẢN NHI TRÀ VINH 2023

Võ Thị Thùy Linh¹, Danh Thị Anh Thu¹, Huỳnh Tố Như¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ kiến thức, thực hành đúng và các yếu tố liên quan về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ ở thai phụ tại bệnh viện Sản Nhi Trà Vinh năm 2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 292 sản phụ đến khám tại Bệnh viện Sản Nhi Trà Vinh từ tháng 5 đến tháng 7 năm 2023. **Kết quả:** Tỷ lệ kiến thức đúng về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ ở thai phụ là 35,3%. Tỷ lệ thực hành đúng về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ của thai phụ là 30,1%. Có mối liên quan những thai phụ là công chức viên, viên chức với kiến thức đúng về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ $p < 0,05$. Có mối liên quan giữa nghề nghiệp, trình độ học vấn với thực hành đúng của thai phụ về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ $p < 0,05$. **Kết luận:** Tỷ lệ kiến thức đúng, thực hành đúng về phòng ngừa đái

tháo đường chưa cao. Có mối liên quan giữa nghề nghiệp, trình độ học vấn của sản phụ với kiến thức và thực hành về phòng ngừa đái tháo đường (với $p < 0,05$). **Từ khóa:** Đái tháo đường thai kỳ, kiến thức, thực hành, phòng ngừa.

SUMMARY

KNOWLEDGE, PRACTICE AND SOME FACTORS RELATED TO PREVENTION GESTINAL DIABETES IN PREGNANT WOMEN AT TRA VINH OBSTETRICS AND CHILDREN HOSPITAL 2023

Objective: Determine the rate of knowledge, correct practice and related factors on preventing gestational diabetes in pregnant women at Tra Vinh Obstetrics and Children's Hospital in 2023. **Research methods:** Cross-sectional descriptive study conducted on 292 pregnant women visiting Tra Vinh Obstetrics and Children's Hospital from May to July 2023. **Results:** The rate of correct knowledge about preventing gestational diabetes in pregnant women is 35,3%. The rate of correct practice in preventing gestational diabetes among pregnant women is 30,1%. There is a relationship between pregnant women who are civil servants, public employees with

¹Trường Đại học Trà Vinh

Chịu trách nhiệm chính: Võ Thị Thùy Linh

Email: vtlinh@tvu.edu.vn

Ngày nhận bài: 5.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.4.2024

Ngày duyệt bài: 14.5.2024