

Pneumocystis carinii pneumonia in HIV-infected and otherwise immunosuppressed patients. Eur Respir J;8: 1548 - 53.

4. Limper AH, Knox KS, Sarosi GA et al (2011). Treatment of fungal infections in adult

pulmonary and critical care patients. Am J Respir Crit Care Med; 183: 96.

5. Bộ Y tế. "Hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS" ban hành theo Quyết định số 5456/QĐ-BYT ngày 20/11/2019.

KHẢO SÁT NHU CẦU CHĂM SÓC GIẢM NHẸ CỦA NGƯỜI BỆNH UNG THƯ PHỔI ĐIỀU TRỊ TẠI KHOA UNG BƯỚU, BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG

DOÃN TRUNG ĐẠT
Bệnh viện Phổi Trung ương

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu này nhằm mô tả nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư phổi điều trị tại Khoa Ung bướu - Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2018

Đối tượng nghiên cứu: 161 bệnh nhân ung thư phổi từ 3/2020 đến 6/2020

Kết quả: 161 bệnh nhân Ung thư phổi từ 16/4/2018 đến 30/6/2018.

Kết quả: Tuổi trung bình là 59,3 ± 8.6 tuổi. Hơn hai phần ba bệnh nhân là nam giới (69,6%). Hơn một nửa số bệnh nhân ở giai đoạn III (51,6%), Đa số bệnh nhân được điều trị bằng hóa chất (55,9%), tiếp đến là điều trị phổi hợp (35,5%), điều trị đích (3,7%), xạ trị (3,1%), phẫu thuật (1,8%). Về thời gian mắc bệnh từ khi được chẩn đoán, số bệnh nhân mắc bệnh từ 3-6 tháng cao nhất (29,8%), từ 6 tháng - 1 năm (29,2%), trên 1 năm là 28,6% và thấp nhất <3 tháng chiếm 12,4%. Đa số bệnh nhân nhập viện >3 lần (90%). Hầu hết bệnh nhân có tham gia bảo hiểm y tế (96,3%). Nhu cầu CSGN ung thư ở đối tượng nghiên cứu chiếm tỷ lệ cao là 81,8%.

Từ khóa: Chăm sóc giảm nhẹ, ung thư phổi, Bệnh viện Phổi Trung ương.

SUMMARY

NEEDS ASSESSMENTS IN PALLIATIVE CARE OF LUNG CANCER PATIENTS AT THE DEPARTMENT OF ONCOLOGY, NATIONAL LUNG HOSPITAL, IN 2018

Objectives: 161 lung cancer patients who treatment in National Lung Hospital from 16th April, 2018 to 30th June, 2018.

Chịu trách nhiệm: Doãn Trung Đạt

Email: doantrungdat@gmail.com

Ngày nhận: 25/8/2021

Ngày phản biện: 05/10/2021

Ngày duyệt bài: 19/10/2021

Subjects and Methods: The cross - sectional study, through direct interviews 161 lung cancer patients who treatment in National Lung Hospital from 16th April, 2018 to 30th June, 2018. Use the table of structure question to survey on needs assessments in palliative care of lung cancer patients

Results: The mean age was 59.3 ± 8.6 years. More than two thirds of the patients were men (69.6%). More than half of the patients were in stage III (51.6%), the majority of patients received chemotherapy (55.9%), followed by combination therapy (35.5%), treatment target (3.7%), radiation (3.1%), surgery (1.8%). Regarding the time of disease since being diagnosed, the number of patients suffering from 3-6 months is the highest (29.8%), from 6 months - 1 year (29.2%), over 1 year is 28.6 % and lowest <3 months, accounting for 12.4%. The majority of patients were hospitalized > 3 times (90%), Most patients have health insurance (96.3 %)

Research shows that cancer lung patients with high demand for palliative care account for a high proportion (81,8%).

Conclusion: The need for palliative care for lung cancer patients is high, the patient's need for psychological care and support right from the time of diagnosis and throughout the treatment process needs to be focused on in lung cancer patients care services.

Keywords: Palliative care, lung cancer, Central Lung Hospital.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trên thế giới có khoảng 1,8 triệu người mới mắc và khoảng 1,6 triệu người chết vì UTP. Ở Việt Nam năm 2012 có 21.865 người mới mắc UTP và 19.559 người chết^[1].

Trên thế giới, nghiên cứu về chăm sóc toàn diện cho những bệnh nhân mắc bệnh ung thư đã được tiến hành từ lâu. Tại Việt Nam, năm 2005 Vụ Điều trị - Bộ Y tế đã phối hợp với các tổ chức quốc tế tiến hành một phân tích đánh giá nhanh tại 5 tỉnh/thành phố trong cả nước để hiểu, đáp ứng tốt hơn và toàn diện hơn nhu cầu về CSGN trên quy mô toàn quốc. Kết quả cho thấy nhu cầu CSGN là rất lớn đặc biệt là kiểm soát đau, hỗ trợ tâm lý và xã hội và nhu cầu đào tạo về CSGN cho nhân viên y tế [2].

Điều trị ung thư là một quá trình đòi hỏi bệnh nhân và gia đình có sự kiên trì, niềm tin và nỗ lực rất lớn cả về vật chất và tinh thần. Việc phát hiện, chẩn đoán đúng và điều trị các triệu chứng thực thể và tâm lý cũng như hỗ trợ tâm linh ở những bệnh nhân bị đe dọa tính mạng không những giúp cho việc tuân thủ điều trị trong phác đồ điều trị triệt căn, mà còn nâng cao chất lượng cuộc sống cũng như kéo dài thời gian sống thêm cho họ.

Để có những thông tin về CLCS nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc, điều trị, và đào tạo cho nhân viên y tế đồng thời xây dựng những giải pháp hỗ trợ tinh thần và tâm lý cho người bệnh của người bệnh, chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Khảo sát nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư phổi điều trị tại khoa Ung bướu - Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2018”.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

161 bệnh nhân Ung thư phổi điều trị tại Khoa Ung bướu - Bệnh viện Phổi Trung ương từ 16/4/2018 đến 30/6/2018.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, số liệu được thu thập qua phỏng vấn trực tiếp 161 đối tượng nghiên cứu là người bệnh UTP.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Phổi Trung ương từ tháng 04 đến tháng 06 năm 2018.

Cỡ mẫu, chọn mẫu: Chọn toàn bộ người bệnh UTP điều trị tại Bệnh viện Phổi Trung ương từ 16/4/2018 đến 30/6/2018, Có 161 người bệnh UTP đủ tiêu chuẩn đã tham gia nghiên cứu.

Kỹ thuật, công cụ thu thập số liệu, xử lý và phân tích số liệu

Chúng tôi sử dụng bảng hỏi để phỏng vấn trực tiếp bằng Bộ công cụ được xây dựng dựa trên “Hướng dẫn chăm sóc giảm nhẹ đối với người bệnh ung thư và AIDS” của BYT [3], bao gồm các câu hỏi để đánh giá các nhu cầu liên quan tới ung thư: Nhu cầu về thông tin (9 câu), Nhu cầu hỗ trợ chăm sóc (7 câu), Nhu cầu về giao tiếp quan hệ (5 câu), Nhu cầu hỗ trợ về tinh

thần (6 câu), Nhu cầu về vật chất (3 câu). Xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 18.0.

Với mỗi nội dung câu hỏi, sử dụng thang đánh giá phân thành 2 mức độ. Mỗi câu trả lời 1 trong 2 phương án “ Có” hoặc “ Không” tùy thuộc vào việc NB có hay không có nhu cầu.

Chúng tôi đánh giá nhu cầu của người bệnh trong nghiên cứu này theo 2 mức độ: Nhu cầu cao và nhu cầu thấp. Hai mức độ này dựa theo điểm trung bình của tổng điểm các câu hỏi trong tiểu mục trả lời có và tổng điểm là 30 điểm nên:

Nhu cầu cao: >15 điểm nhu cầu thấp: ≤15 điểm.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Đặc điểm cá nhân và lâm sàng của người bệnh trong nghiên cứu

Tuổi trung bình là 59,3 ± 8,6 tuổi. Hơn hai phần ba bệnh nhân là nam giới (69,6%).

Hơn một nửa số bệnh nhân ở giai đoạn III (51,6%), tiếp đến là bệnh nhân giai đoạn IV (44,7%), bệnh nhân giai đoạn II là 3,7% , không có bệnh nhân giai đoạn I. Về phương pháp điều trị, đa số bệnh nhân được điều trị bằng hóa chất (55,9%), tiếp đến là điều trị phối hợp (35,5%), điều trị đích (3,7%), xạ trị (3,1%), phẫu thuật (1,8%). Về thời gian mắc bệnh từ khi được chẩn đoán, số bệnh nhân mắc bệnh từ 3-6 tháng cao nhất (29,8%), từ 6 tháng - 1 năm (29,2%), trên 1 năm là 28,6% và thấp nhất <3 tháng chiếm 12,4%. Đa số bệnh nhân nhập viện >3 lần (90%), 2 lần (8,1%) và chỉ 1 bệnh nhân nhập viện lần đầu (1,9%). 155 bệnh nhân có tham gia bảo hiểm y tế (96,3%) còn lại rất ít các bệnh nhân không có thẻ bảo hiểm y tế (3,7%).

Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ người bệnh ung thư ở đối tượng nghiên cứu chiếm tỷ lệ cao là 81,8%.

2. Nhu cầu thông tin

Nhu cầu thông tin	Có		Không	
	SL	%	SL	%
Chẩn đoán bệnh	152	94,4	9	5,6
Tiền lượng bệnh	140	87,0	21	13,0
Phương pháp điều trị đang trải qua	137	85,1	24	14,9
Nguyên nhân gây bệnh	125	77,6	36	22,4
Khả năng điều trị và tác dụng phụ	129	80,1	32	19,9
Triệu chứng thể chất có thể xảy ra	128	79,5	33	20,5
Phương pháp chữa bệnh thay thế	127	78,9	34	21,1
Chế độ dinh dưỡng phù hợp	136	84,5	25	15,5
Cần được ĐD cung cấp thông tin thường xuyên về tình trạng sức khỏe	131	81,4	30	18,6

Nhận xét: Tỷ lệ nhóm nhu cầu cần được điều dưỡng cung cấp thông tin thường xuyên chẩn đoán bệnh với 94,4%, tiếp theo đó lần lượt là nhóm nhu cầu về tiên lượng bệnh (87,0%), nhóm nhu cầu cần biết phương pháp điều trị (85,1%)... Tỷ lệ nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ ung thư cao nhất ở nhóm nhu cầu về nguyên nhân gây bệnh 77,6%.

3. Nhu cầu hỗ trợ chăm sóc

Nhu cầu hỗ trợ chăm sóc	Có		Không	
	SL	%	SL	%
Cần ĐD có chuyên môn chăm sóc	132	82,0	29	18,0
Cần được chăm sóc để kiểm soát tốt hơn các triệu chứng như: đau, buồn nôn, tiêu chảy, mất ngủ, mệt mỏi, chán ăn	122	75,8	39	24,2
Cần hỗ trợ trong việc chăm sóc vệ sinh cá nhân: mặc quần áo, tắm gội....	72	44,7	89	55,3
Cần hỗ trợ trong việc đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng	120	74,5	41	25,5
Cần hỗ trợ để làm giảm tình trạng rối loạn chức năng tình dục	50	31,1	111	68,9
Cần hỗ trợ trong việc vận động, di chuyển	78	48,4	83	51,6
Cần hướng dẫn cách tự chăm sóc cho bản thân	110	68,3	51	31,7

Nhận xét: Đa số các đối tượng nghiên cứu đều có nhu cầu hỗ trợ chăm sóc trong đó 82,0% đối tượng có nhu cầu cần điều dưỡng có chuyên môn chăm sóc. Con số này ở các nhóm nhu cầu chăm sóc kiểm soát các triệu chứng là 75,8%, hỗ trợ trong việc đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng là 74,5% và nhu cầu hướng dẫn tự chăm sóc cho bản thân 68,3%. Ở các nhóm nhu cầu chăm sóc còn lại, tỷ lệ này đều cao hơn 30,0%.

4. Nhu cầu giao tiếp, quan hệ

Nhu cầu giao tiếp, quan hệ	Có		Không	
	SL	%	SL	%
Cần ĐD chăm sóc dành thời gian để thảo luận các vấn đề khó khăn	121	75,2	40	24,8
Cần ĐD chăm sóc lắng nghe, quan tâm, chia sẻ	128	79,5	33	20,5
Cần ĐD chăm sóc giúp đưa ra quyết định khó khăn	102	63,4	59	36,6
Cần nói chuyện với những người có cùng hoàn cảnh	126	78,3	35	21,7
Cần sự động viên khích lệ của những người thân trong gia đình	141	87,6	20	12,4

Nhận xét: Nhu cầu cần sự động viên khích lệ của những người thân trong gia đình với 87,6%, tiếp theo là ở nhóm có nhu cầu cần điều dưỡng chăm sóc lắng nghe, quan tâm, chia sẻ (79,5%), cần nói chuyện với những người cùng hoàn cảnh (78,3%) và tỷ lệ thấp nhất ở nhóm cần điều dưỡng chăm sóc giúp đưa ra những quyết định khó khăn với 63,4%.

5. Nhu cầu hỗ trợ về tinh thần

Nhu cầu hỗ trợ về tinh thần	Có		Không	
	SL	%	SL	%
Cần chăm sóc để làm giảm tâm trạng chán nản	125	77,6	36	22,4
Cần chăm sóc để làm giảm nỗi sợ đau khổ thể xác	101	62,7	60	37,3
Cần chăm sóc để làm giảm bớt nỗi buồn phiền về sự thay đổi diện mạo do tác dụng phụ của điều trị	109	67,7	52	32,3
Cần được mọi người xung quanh tôn trọng, cư xử bình thường như những người khác	145	90,1	16	9,9
Cần tham gia các hoạt động có ích giúp giảm bớt cảm giác phiền muộn về bệnh tật	108	67,1	53	32,9
Cần hỗ trợ để làm giảm lo lắng do giảm thu nhập và thêm chi phí điều trị bệnh	121	75,2	40	24,8

Nhận xét: Nhu cầu cần được mọi người xung quanh tôn trọng, cư xử bình đẳng như những người khác với 90,1%. Trong khi đó tỷ lệ đối tượng có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ ung thư thấp nhất thuộc về nhóm cần chăm sóc để làm giảm nỗi sợ đau khổ thể xác với 62,7%.

6. Nhu cầu hỗ trợ về vật chất

Nhu cầu hỗ trợ về vật chất	Có		Không	
	SL	%	SL	%
Cần cung cấp thêm thông tin về những vấn đề liên quan đến kinh tế	138	85,7	23	14,3
Cần trợ giúp về kinh tế	108	67,1	53	32,9
Cần cung cấp thêm thông tin về các cơ sở, tổ chức bảo trợ xã hội	101	62,7	60	37,3

Nhận xét: Tỷ lệ nhóm cần cung cấp thêm thông tin về những vấn đề liên quan tới kinh tế với 85,7% tiếp theo đó là ở nhóm cần trợ giúp về kinh tế với 67,1%, cuối cùng là nhóm cần cung cấp thêm thông tin về các cơ sở, tổ chức bảo trợ xã hội với 62,7%.

BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ đối tượng có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ chiếm tỷ lệ cao là 76,3%. Tỷ lệ này cao hơn một chút so với nghiên cứu của Trần Thị Hào về "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" với 71,2%. Sự chênh lệch này có thể do nhiều yếu tố ảnh hưởng mà đáng kể nhất là sự phát triển của các phương tiện truyền thông, thông tin đại chúng nên trong những năm qua vấn đề về ung thư nói chung và việc chăm sóc giảm nhẹ ung thư đã không còn là vấn đề quá xa lạ với tất cả mọi người. Ai cũng dễ dàng tìm hiểu về chúng và lựa chọn cho mình những dịch vụ chăm sóc phù hợp với khả năng^[4].

Sau hơn 10 năm hướng dẫn CSGN được áp dụng, nhiều người bệnh ung thư đã nhận được dịch vụ CSGN. Tuy nhiên việc triển khai CSGN mới chỉ tập trung ở một số tỉnh, thành phố lớn trong khi nhu cầu CSGN cho người bệnh ung thư ngày một gia tăng. Tiêu biểu kể đến như Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh, Bệnh viện K Trung ương, Bệnh viện Ung bướu Hà Nội, Bệnh viện Vinmec.... đã thành lập khoa Chăm sóc giảm nhẹ và Chống đau.

KẾT LUẬN

Như vậy, nhu cầu cần được CSGN đối với người bệnh ung thư phổi là rất lớn, nhu cầu được chăm sóc, hỗ trợ tâm lý của bệnh nhân ngay từ khi được phát hiện bệnh và trong suốt quá trình điều trị rất cần được chú trọng trong dịch vụ CSGN.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Globocan** (2012). Estimated cancer incidence mortality and prevalence worldwide in 2012, truy cập ngày 02-08-2017, tại trang web http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx.

2. **Bộ Y tế** (2005), Chăm sóc giảm nhẹ tại Việt Nam: Kết quả đánh giá nhanh thực trạng tại 5 tỉnh/thành phố, chủ biên.

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

4. **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 sĩ Y tế Công Cộng, Trường Đại học Y Hà Nội.

TỶ LỆ BẤT THƯỜNG CỔ TỬ CUNG Ở PHỤ NỮ 30 - 54 TUỔI TRONG CHIẾN DỊCH CHĂM SÓC SỨC KHOẺ SINH SẢN HUYỆN CẦN GIUỘC, TỈNH LONG AN VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

HUYỀN THỊ THANH THÚY¹, TRẦN THIÊN THUẬN², HỒ HOÀNG VŨ²,
VÕ THỊ NHƯ HIỀN¹, PHẠM KIM THOÀ¹, NGUYỄN PHƯỚC HẢI¹

¹Trung tâm Y tế huyện Cần Giuộc, tỉnh Long An
²Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ tế bào bất thường cổ tử cung ở phụ nữ từ 30-54 tuổi qua tầm soát ung thư cổ tử cung và các yếu tố liên quan ở huyện Cần Giuộc tỉnh Long An, năm 2021.

Phương pháp: Thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện trên 302 phụ nữ từ 30-54 tuổi hiện đang sống tại huyện Cần Giuộc, tỉnh Long An thông qua phương pháp chọn mẫu phân tầng hệ thống tại vùng thượng lưu, vùng hạ lưu và thị trấn.

Chịu trách nhiệm: Huỳnh Thị Thanh Thúy

Email: thanhtuyangiuoc85@gmail.com

Ngày nhận: 15/9/2021

Ngày phản biện: 19/10/2021

Ngày duyệt bài: 09/11/2021

Kết quả: Kết quả phết tế bào cổ tử cung cho kết quả tế bào cổ tử cung bất thường 2,7%. Các yếu tố liên quan đến tỷ lệ tế bào cổ tử cung bất thường được phụ nữ nhận định bao gồm nhiễm virus HPV: PR=4,35, KTC 95%: 1,13 – 17 (p=0,02); quan hệ tình dục sớm: PR=10,7, KTC 95%: 2,81 – 40,95 (p<0,001); có nhiều bạn tình: PR=6,95, KTC 95%: 1,77 – 27,33 (p<0,001); không tầm soát thường xuyên: PR=6,55, KTC 95%: 0,82 – 52,6 (p=0,04); tuổi cao: PR=5,31, KTC 95%: 1,09 – 25,8 (0,02).

Kết luận: Kết quả phết tế bào cổ tử cung cho kết quả tế bào cổ tử cung bất thường thông qua PAP smear và VIA đều là 2,7%. Các yếu tố làm tăng nguy cơ mắc ung thư cổ tử cung do đối tượng nhận định bao gồm nhiễm