



Chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Quốc Tế Vinmec Times City năm 2025

Mai Văn Chuyên^{1,2}, Nguyễn Thị Nguyệt², Nguyễn Thị Thu Hương¹, Nguyễn Thị Thu¹,
Nguyễn Phúc Phóng¹, Vũ Văn Thảo¹, Đỗ Việt Long¹, Lưu Thị Ngọc Hà¹,
Đặng Anh Sơn¹, Nguyễn Thanh Nam¹, Bế Hồng Thu³
¹Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City;
²Trường Đại học Y - Dược, Đại học Quốc Gia Hà Nội; ³Trường Đại học Thăng Long

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Quốc Tế Vinmec Times City năm 2025. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên 272 người bệnh Đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City. Thu thập số liệu từ tháng 1 năm 2025 đến tháng 4 năm 2025 sử dụng bộ công cụ đo lường chất lượng cuộc sống Asian DQOL. **Kết quả:** Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh trung bình là 77,38 ($\pm 4,66$)/100 điểm. Điểm sức khỏe tinh thần và tài chính ở mức cao ($>95/100$ điểm); Lĩnh vực sức khỏe thể chất và chế độ ăn ở mức trung bình (khoảng 70/100 điểm), lĩnh vực mối quan hệ cá nhân ở mức thấp 41,81/100 điểm. Phân loại chất lượng cuộc sống theo mức độ 73,5% người bệnh đạt mức “khá, tốt”; còn lại 26,5% ở mức “trung bình khá”. **Kết luận:** Nghiên cứu cho thấy điểm chất lượng cuộc sống tổng thể của người bệnh đái tháo đường típ 2 trong nghiên cứu này ở mức khá (77,38/100 điểm), tỷ lệ mức độ chất lượng cuộc sống tổng thể mức khá, tốt cao (73,5%).

Từ khóa: Chất lượng cuộc sống, đái tháo đường típ 2

Quality of life of outpatients with type 2 diabetes mellitus at Vinmec Times City International Hospital in 2025

Mai Van Chuyen^{1,2}, Nguyen Thi Nguyet², Nguyen Thi Thu Huong¹, Nguyen Thi Thu¹,
Nguyen Phuc Phong¹, Vu Van Thao¹, DoViet Long¹, Luu Thi Ngoc Ha¹,
Dang Anh Son¹, Nguyen Thanh Nam¹, Be Hong Thu³
¹Vinmec Times City International Hospital;
²University of Medicine and Pharmacy - Vietnam National University Hanoi; ³Thang Long University

ABSTRACT

Objective: To describe the quality of life (QoL) among outpatients with type 2 diabetes mellitus (T2DM) at Vinmec Times City International Hospital in 2025. **Method:** A cross-sectional study was conducted on 272 outpatients with type 2 diabetes mellitus at Vinmec Times City International Hospital. Data were collected from January to April 2025 using the Asian DQOL instrument. **Study results:** The mean quality-of-life score was 77.38 (± 4.66) out of 100. Mental health and financial domains scored high ($> 95/100$); physical health and dietary domains were moderate (approximately 70/100), while the interpersonal relationship domain was low (41.81/100). When classified by levels, 73.5% of patients were rated as having “fair” or “good” quality of life, whereas 26.5% were at a “moderately fair” level. **Conclusion:** The study indicates that the overall QoL of T2DM outpatients at Vinmec Times City International Hospital was relatively good (77.38/100), with a high proportion (73.5%) achieving fair to good levels of QoL.

Keywords: Quality of life, type 2 diabetes mellitus.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là bệnh mạn tính phổ biến, đặc trưng bởi tăng đường huyết, đồng thời là nguyên nhân chính gây bệnh tim mạch và là nguyên nhân tàn tật phổ biến thứ 10 trên toàn cầu ¹. Tỷ lệ mắc ĐTĐ ngày càng gia tăng nhanh chóng, đặc biệt tại các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình. Năm 2022, WHO ghi nhận 14% người tuổi từ 18 trở lên sống chung với bệnh ĐTĐ, gấp đôi so với năm 1990 (7%), trong đó 59% người bệnh tuổi từ 30 trở lên không sử dụng thuốc điều trị ². Tại Việt Nam, tỷ lệ mắc ĐTĐ là 7,3% theo điều tra toàn quốc của Bệnh viện Nội tiết Trung ương ³, và Việt Nam hiện có số người mắc ĐTĐ cao nhất trong khu vực Đông Nam Á (3,299 triệu người, chiếm 5,8% người trưởng thành từ 20 đến 79 tuổi) ¹. Mặc dù các chương trình phòng chống đã được triển khai, song hiệu quả còn hạn chế; phần lớn bệnh nhân được chẩn đoán khi đã có biến chứng ảnh hưởng đến sức khỏe, tuổi thọ và chất lượng cuộc sống (CLCS).

Nhiều nghiên cứu quốc tế và trong nước đều ghi nhận CLCS của người bệnh ĐTĐ típ 2 ở mức thấp đến trung bình, chịu ảnh hưởng bởi các yếu tố như tuổi, giới, thời gian mắc bệnh, biến chứng, kiểm soát đường huyết, và tình trạng tâm lý ^{4,5}. Tại Việt Nam, điểm CLCS trung bình dao động từ 62,79 đến 70,1, thấp nhất ở lĩnh vực quan hệ cá nhân và tâm lý xã hội ⁶⁻⁸. Điều này cho thấy CLCS của người bệnh ĐTĐ típ 2 vẫn chưa cao và cần được cải thiện bằng giải pháp toàn diện.

Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City hiện quản lý khoảng 400 đến 450 bệnh nhân ĐTĐ típ 2 ngoại trú mỗi tháng. NB tại đây có đặc thù riêng như kinh tế khá giả, tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng cao... Nhưng cho đến nay, chưa có nghiên cứu nào

đánh giá thực trạng CLCS của nhóm bệnh nhân này tại bệnh viện. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu: *Mô tả chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City năm 2025.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu:

Người bệnh đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Quốc Tế Vinmec Times City.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh được chẩn đoán xác định ĐTĐ típ 2, tuổi từ 18 trở lên, đồng ý tham gia vào nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ: người bệnh đồng mắc các bệnh lý tâm thần, rối loạn hành vi tâm thần, xa sút trí tuệ, đang mang thai, các bệnh lý mạn tính nặng khác.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

Nghiên cứu được triển khai từ tháng 12/2024 đến tháng 8/2025 trong đó thời gian thu thập số liệu từ tháng 1/2025 đến tháng 4/2025 tại Khoa khám bệnh Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City.

Thiết kế nghiên cứu:

Mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu: Sử dụng công thức cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ như sau:

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

Trong đó:

n: cỡ mẫu (tối thiểu cần nghiên cứu)

$Z_{(1-\alpha/2)}$ là hệ số tin cậy = 1,96 với độ tin cậy 95% ($\alpha = 0,05$) $\rightarrow Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

$p = 0,77$ (Nghiên cứu tại thành phố Vĩnh Yên, tỉnh Vĩnh Phúc cho thấy tỷ lệ người

bệnh ĐTĐ típ 2 có chất lượng cuộc sống ở mức trung bình khá tới tốt là 76,7%⁹.

d: sai số tuyệt đối, chọn $d = 0,05$

Áp dụng công thức trên, cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu này là 272 người bệnh.

Công cụ và tiêu chuẩn đánh giá

Công cụ thu thập số liệu gồm 3 phần.

Phần A: Thông tin chung về đặc điểm cá nhân: tuổi, giới tính, nghề nghiệp học vấn, trình độ chuyên môn, tình trạng hôn nhân, người đang chung sống, kinh tế hộ gia đình, có bảo hiểm y tế hay không.

Phần B: Một số thông tin về tình trạng bệnh và điều trị được thu thập từ hồ sơ bệnh án. Thời gian phát hiện bệnh, các biến chứng, bệnh kèm theo, phương pháp điều trị, chỉ số đường huyết, chiều cao, cân nặng.

Phần C: Câu hỏi đo lường chất lượng cuộc sống Asian DQOL: gồm 21 câu hỏi về 5 lĩnh vực chất lượng cuộc sống: Chế độ ăn (6 câu), những hạn chế hoạt động do vấn đề thể lực (3 câu), những hạn chế hoạt động do vấn đề tinh thần (4 câu), tài chính (5 câu), mối quan hệ (riêng tư) (3 câu) **10**. Bộ câu hỏi đã được xây dựng và thử nghiệm tại Malaysia. Bộ câu hỏi đã được tác giả Nguyễn Thị Bích Hải và cộng sự dịch sang tiếng Việt, và kiểm định tính giá trị và độ tin cậy với Cronbach alpha $> 0,7$ ⁹.

Bảng câu hỏi đánh giá CLCS người bệnh ĐTĐ típ 2 được xây dựng phần A thu thập từ hồ sơ bệnh án, phần B thu thập thông tin người bệnh, phần C là bộ công cụ AsianDQOL gồm 21 câu hỏi được quy đổi thành điểm định lượng đề cập đến 5 chủ đề sức khỏe. Mỗi lĩnh vực CLCS được đánh giá từ 0, 25, 50, 75 và 100 điểm.

Tổng số điểm CLCS bằng điểm trung bình cộng của 5 lĩnh vực chất lượng cuộc

sống. Đánh giá CLCS tham khảo nghiên cứu của một số tác giả trước theo các mức sau: 0-25 điểm: CLCS kém. 26-50 điểm: CLCS trung bình kém. 51-75 điểm: CLCS trung bình khá. 76-100 điểm: CLCS khá, tốt^{9,10}.

Phương pháp chọn mẫu, quy trình thu thập số liệu

Chọn mẫu thuận tiện người bệnh đủ tiêu chí đến khi đủ cỡ mẫu nghiên cứu

Số liệu được thu thập bởi nghiên cứu viên và cộng sự. Nghiên cứu viên được tập huấn, hướng dẫn phỏng vấn và phỏng vấn thử trước khi tiến hành thu thập. Người bệnh đủ tiêu chuẩn sau khi được chọn, đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ được thu thập số liệu sau khi kết thúc khám định kỳ. Thời gian phỏng vấn trung bình khoảng 15-20 phút/người bệnh.

Phương pháp phân tích số liệu

Toàn bộ thông tin trong phiếu phỏng vấn và thông tin từ hồ sơ bệnh án sẽ được mã hóa và nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0. Áp dụng các phương pháp thống kê mô tả: tính tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn.

Đạo đức nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu đồng thuận tham gia, các thông tin chỉ phục vụ nghiên cứu khoa học và được đảm bảo bí mật. Nghiên cứu được Hội đồng khoa học của Trường Đại học Thăng Long thông qua và phê duyệt theo quyết định số 25021302 /QĐ-ĐHTL, ngày 13 tháng 02 năm 2025 V/v giao đề tài và phân công giảng viên hướng dẫn luận văn thạc sĩ ngành Điều dưỡng. Đồng thời được sự cho phép tiến hành nghiên cứu của lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu và xã hội của đối tượng nghiên cứu (n = 272)

	Đặc điểm	n	%
Tuổi	< 60	51	18,7
	60 - 69 tuổi	54	19,9
	≥ 70 tuổi	167	61,4
	Trung bình ± SD (Min - Max)	71,25 ± 14,4 (24 – 96)	
Giới	Nam	148	54,4
	Nữ	124	45,6
Nghề nghiệp	Kinh doanh	26	9,6
	Cán bộ	36	13,2
	Hưu trí	149	54,8
	Khác (lao động, nội trợ...)	61	22,5
Trình độ học vấn	< THPT	6	2,2
	THPT	167	61,4
	TC-CD	45	16,5
	ĐH-SĐH	54	19,9
Kinh tế gia đình	Nghèo/cận nghèo	0	0,0
	Bình thường	17	6,3
	Khá giả	255	93,8

Phần lớn người bệnh trong nghiên cứu ở độ tuổi ≥70 (61,4%), tuổi trung bình là 71,25 ± 14,4. Nam giới chiếm tỷ lệ cao hơn nữ (54,4% so với 45,6%). Đa số người bệnh đã nghỉ hưu (54,8%). Trình độ học vấn chủ yếu là tốt nghiệp THPT (61,4%).

Bảng 2. Đặc điểm tình trạng bệnh của đối tượng nghiên cứu (n = 272)

	Đặc điểm	n	%
Thời gian mắc bệnh	< 5 năm	33	12,1
	5 - 10 năm	122	44,9
	>10 năm	117	43,0
Phương pháp điều trị	Dùng thuốc uống	219	80,5
	Dùng phối hợp thuốc uống + Insulin	53	19,5

	Đặc điểm	n	%
Biến chứng	Có	89	32,7
	Không	183	67,3
Bệnh kèm theo	Có	156	57,4
	Không	116	42,6

Đa số người bệnh mắc đái tháo đường từ 5 năm trở lên (87,9%), trong đó 43,0% đã mắc trên 10 năm. Tỷ lệ sử dụng thuốc uống đơn thuần chiếm 80,5%, còn lại 19,5% dùng phối hợp với insulin. Biến chứng được ghi nhận ở 32,7% người bệnh, và 57,4% có bệnh kèm theo.

Bảng 3. Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường típ 2 theo từng lĩnh vực (thang điểm 0-100) (n = 272)

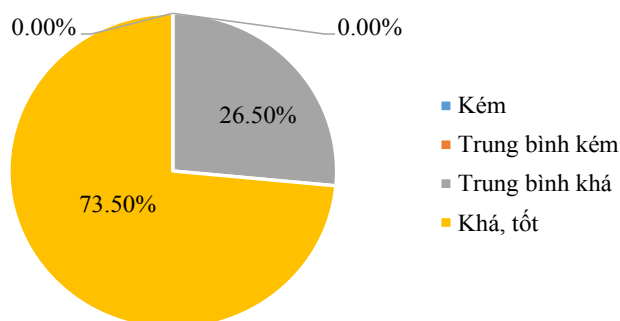
Nội dung	n	Mean ± SD	Min - Max
Chế độ ăn	272	69,75 (± 6,68)	37,5 - 79,2
Sức khỏe thể chất	272	70,15 (± 10,40)	25,0 - 81,3
Sức khỏe tinh thần	272	96,55 (± 7,12)	75,0 - 100
Tài chính	272	97,79 (± 5,64)	40,0 - 100
Mối quan hệ cá nhân	272	41,81 (± 7,82)	25,0 - 58,3
Điểm CLCS	272	77,38 (± 4,66)	59,5 - 84,5

Điểm CLCS của người bệnh đạt mức khá ($77,38 \pm 4,66$). Trong các lĩnh vực, tài chính ($97,79 \pm 5,64$) và sức khỏe tinh thần ($96,55 \pm 7,12$) có điểm cao nhất. Sức khỏe thể chất ($70,15 \pm 10,40$) và chế độ ăn ($69,75 \pm 6,68$) đạt mức trung bình khá. Mối quan hệ cá nhân có điểm thấp nhất ($41,81 \pm 7,82$).

Bảng 4. Phân loại mức độ chất lượng cuộc sống của người bệnh ĐTĐ típ 2 (n = 272)

Nội dung	Mức độ chất lượng cuộc sống			
	Kém n (%)	Trung bình kém n (%)	Trung bình khá n (%)	Khá, tốt n (%)
Chế độ ăn	0 (0,0)	9 (3,3)	259 (95,2)	4 (1,5)
Sức khỏe thể chất	1 (0,4)	20 (7,4)	241 (88,6)	10 (3,7)
Sức khỏe tinh thần	0 (0,0)	0 (0,0)	16 (5,9)	256 (94,1)
Tài chính	0 (0,0)	1 (0,4)	0 (0,0)	271 (99,6)
Mối quan hệ cá nhân	26 (9,6)	219 (80,5)	27 (9,9)	0 (0,0)

Các lĩnh vực sức khỏe tinh thần (94,1%) và tài chính (99,6%) có tỷ lệ khá, tốt rất cao. Sức khỏe thể chất và chế độ ăn chủ yếu ở mức trung bình khá (trên 88%). Tuy nhiên, mối quan hệ cá nhân là lĩnh vực có kết quả thấp nhất, với 90,1% người bệnh ở mức kém hoặc trung bình kém.



Biểu đồ 1. Phân loại mức độ chất lượng cuộc sống tổng thể của người bệnh ĐTD típ 2 (n = 272)

Kết quả phân loại mức độ chất lượng cuộc sống cho thấy 73,5% người bệnh đạt mức khá, tốt về tổng thể, và không có trường hợp nào ở mức kém hoặc trung bình kém.

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City năm 2025 đạt $77,38 \pm 4,66$, kết quả này ở mức độ khá cao so với nhiều nghiên cứu trước đây trong và ngoài nước. Trong đó, 73,5% người bệnh được xếp vào nhóm có CLCS “khá/tốt”, không có trường hợp nào rơi vào nhóm “kém” hay “trung bình kém”. Phân tích từng lĩnh vực cụ thể cho thấy sự phân hóa rõ rệt trong đánh giá chất lượng cuộc sống: Tài chính và sức khỏe tinh thần là hai lĩnh vực có điểm cao nhất ($97,79 \pm 5,64$ và $96,55 \pm 7,12$), với gần như toàn bộ người bệnh đạt mức “khá/tốt” (trên 94%). Điều này phần nào phản ánh đặc trưng về dân số nghiên cứu – người bệnh chủ yếu có bảo hiểm y tế, điều kiện kinh tế khá giả, được tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng cao, ít bị tổn thương về nhận thức hoặc trầm cảm. Chế độ ăn và sức khỏe thể chất đạt điểm ở mức trung bình khá (khoảng 70 điểm), với trên 88% người bệnh đánh giá ở mức khá. Kết quả này cho thấy người bệnh trong nghiên cứu này có mức độ tuân thủ điều trị tương đối tốt và khả năng thích nghi tốt với lối sống kiêng khem và các yêu cầu thể chất của quá trình điều

trị bệnh. Ngược lại, mỗi quan hệ cá nhân là lĩnh vực có điểm thấp nhất, chỉ đạt $41,81 \pm 7,82$, với hơn 90% người bệnh nằm trong nhóm trung bình kém hoặc kém. Điều này phản ánh một khoảng trống rõ ràng trong đời sống tình dục và giao tiếp cá nhân, đặc biệt trong bối cảnh người bệnh cao tuổi, phần lớn sống một mình và có xu hướng ít chia sẻ về khía cạnh này trong chăm sóc y tế.

Nghiên cứu này sử dụng thang đo Asian DQOL – một công cụ được thiết kế chuyên biệt cho người bệnh đái tháo đường, nhấn mạnh đến các khía cạnh thực tiễn như chế độ ăn, tài chính và đời sống cá nhân. Kết quả cho thấy điểm CLCS đạt $77,38 \pm 4,66$, cao hơn đáng kể so với các nghiên cứu khác cũng sử dụng cùng thang đo tại Việt Nam. Nguyễn Hữu Thắng (2021) báo cáo điểm CLCS trung bình là $61,4 \pm 6,2$, với điểm thấp nhất ở lĩnh vực tài chính và mối quan hệ cá nhân. Trong nghiên cứu này, gần 60% người bệnh thuộc nhóm thu nhập thấp, không có bảo hiểm y tế đầy đủ, và có biến chứng. Các yếu tố này được chứng minh là làm giảm đáng kể chất lượng cuộc sống chung¹¹. Ngô Anh Duy (2021) ghi nhận điểm CLCS trung bình còn thấp hơn, chỉ $57,6 \pm 5,8$, với tất cả các lĩnh vực đều dưới mức trung bình khá.

Điểm thấp nhất là ở lĩnh vực tài chính ($42,73 \pm 13,26$) và mối quan hệ cá nhân ($46,35 \pm 10,74$). Nhóm đối tượng nghiên cứu chủ yếu là người cao tuổi, nghề nông, sống ở nông thôn, điều kiện tiếp cận y tế còn hạn chế và không có chương trình quản lý bệnh mạn tính chuyên biệt¹². Nghiên cứu tại Vĩnh Phúc cũng sử dụng thang đo AsianDQOL, với điểm CLCS trung bình là $63,2 \pm 5,5$. Trong đó, mối quan hệ cá nhân và thể chất tiếp tục là hai lĩnh vực có điểm thấp nhất, với gần 70% người bệnh không hài lòng với đời sống tinh cảm – tình dục, tương tự xu hướng ghi nhận trong nghiên cứu hiện tại⁹. So với các kết quả trong một số nghiên cứu trước, nghiên cứu này cho thấy người bệnh vượt trội cả về điểm trung bình và tỷ lệ có CLCS mức khá/tốt (73,5%). Các yếu tố giải thích cho sự khác biệt bao gồm: Mức sống kinh tế – xã hội cao hơn (93,8% thuộc nhóm khá giả). Tỷ lệ người có bảo hiểm y tế cao (93,4%). Mức độ tuân thủ điều trị rất tốt (97,8%). Và đặc biệt, việc điều trị tại một bệnh viện quốc tế có đội ngũ chuyên khoa sâu, hướng dẫn cá thể hóa, và giáo dục bệnh mạn tính toàn diện. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng điểm mối quan hệ cá nhân vẫn thấp tương tự các nghiên cứu trước. Mặc dù đối tượng nghiên cứu có điều kiện sống tốt hơn, nhưng tuổi cao (trung bình 71,25) cùng với sự suy giảm chức năng sinh lý theo tuổi đã khiến chất lượng cuộc sống trong lĩnh vực này không cải thiện rõ rệt so với các địa phương khác. Điều này cho thấy rằng dù điều kiện vật chất được cải thiện, vẫn cần có các can thiệp chuyên biệt về tâm lý – xã hội và tư vấn tình dục tuổi già, một phần còn đang bỏ ngỏ trong chăm sóc người bệnh ĐTĐ. So sánh với các nghiên cứu khác trên cả nước (không chỉ giới hạn ở các nghiên cứu dùng thang AsianDQOL), điểm CLCS chung của nghiên cứu này cao hơn rõ rệt: Nguyễn Thị Thanh Tâm (Đà Nẵng, 2020):

sử dụng WHOQOL-BREF, điểm CLCS trung bình chỉ đạt $65,4 \pm 8,6$, với lĩnh vực bị ảnh hưởng nặng nhất là sức khỏe thể chất và tâm lý⁷. Đào Thị Xuân (Quảng Bình, 2021): sử dụng SF-36, điểm trung bình là $62,8 \pm 9,3$, đặc biệt thấp ở các nhóm người cao tuổi, sống một mình, có biến chứng hoặc thời gian mắc bệnh >10 năm¹³. Nguyễn Minh Trí (Huế, 2019): sử dụng WHOQOL-BREF, ghi nhận điểm trung bình $68,5 \pm 7,9$, với nhóm có biến chứng hoặc thu nhập thấp bị ảnh hưởng nặng nề về mặt tài chính và tâm lý¹⁴. Như vậy, kết quả tại Vinmec vượt trội về tài chính, tinh thần, thậm chí cả sức khỏe thể chất và chế độ ăn, cho thấy hiệu quả của mô hình chăm sóc bệnh mạn tính có tích hợp quản lý lối sống, tư vấn dinh dưỡng, và điều trị cá thể hóa. Tuy nhiên, điểm thấp rõ rệt ở lĩnh vực mối quan hệ cá nhân là một chỉ báo quan trọng cho thấy những vấn đề “ẩn” về sức khỏe tâm lý – tình cảm chưa được giải quyết trong chăm sóc toàn diện cho người bệnh đái tháo đường, đặc biệt ở người lớn tuổi. So với các nghiên cứu tại Trà Vinh, Vĩnh Phúc hay thành phố Vĩnh Yên – nơi cũng ghi nhận mối quan hệ cá nhân là lĩnh vực có điểm thấp nhất – kết quả này còn thấp hơn trung bình toàn quốc, cho thấy sự cần thiết của can thiệp bổ sung, chẳng hạn như tư vấn tâm lý, hỗ trợ đời sống tinh thần – xã hội, và giáo dục giới tính phù hợp với người cao tuổi mắc bệnh mạn tính. Như vậy, tổng thể, người bệnh trong nghiên cứu có chất lượng cuộc sống ở mức khá cao, đặc biệt trong các khía cạnh tài chính, tinh thần và thể chất. Tuy nhiên, sự suy giảm rõ rệt trong lĩnh vực mối quan hệ cá nhân – tình dục cho thấy nhu cầu chăm sóc toàn diện cần bao gồm cả yếu tố tinh thần – cảm xúc sâu hơn, không chỉ tập trung vào khía cạnh y học thuần túy. Kết quả này cho thấy nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ, đồng thời nâng cao CLCS người bệnh tại đây điều dưỡng cần lưu ý tư vấn về đời sống tinh thần, hỗ

trợ nhóm người bệnh cao tuổi, tăng cường chăm sóc toàn diện cho người bệnh.

Nghiên cứu này có hạn chế của thiết kế mô tả cắt ngang, phụ thuộc vào báo cáo chủ quan của người bệnh và tiến hành tại một cơ sở y tế chất lượng cao, nên khó khái quát kết quả cho cộng đồng rộng hơn. Ngoài ra, nghiên cứu chưa phân tích sâu các yếu tố tâm lý – xã hội cũng như ảnh hưởng riêng biệt của từng biến chứng đến chất lượng cuộc sống.

KẾT LUẬN

Chất lượng cuộc sống của người bệnh ĐTĐ típ 2 trong nghiên cứu này ở mức khá với điểm trung bình là $77,38 \pm 4,66$ (thang điểm 0–100). Trong 5 lĩnh vực được đánh giá, sức khỏe tinh thần ($96,55 \pm 7,12$) và tài chính ($97,79 \pm 5,64$) là hai yếu tố có điểm số cao nhất. Lĩnh vực sức khỏe thể chất có điểm trung bình $70,15 \pm 10,40$, và chế độ ăn đạt $69,75 \pm 6,68$, đều ở mức trung bình khá. Lĩnh vực mối quan hệ cá nhân có điểm số thấp nhất, chỉ đạt $41,81 \pm 7,82$. Phân loại theo mức độ: 73,5% người bệnh đạt chất lượng cuộc sống chung mức “khá, tốt”; chỉ 26,5% ở mức “trung bình khá” và không có người bệnh nào xếp loại “kém” hay “trung bình kém”.

Khuyến nghị nên tập trung vào quản lý điều trị liên tục từ sớm, tăng cường giáo dục sức khỏe và tư vấn cá thể hoá. Phát triển mô hình quản lý bệnh mạn tính tích hợp dinh dưỡng – tâm lý – vận động trong tương lai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hand C. Measuring health-related quality of life in adults with chronic conditions in primary care settings: Critical review of concepts and 3 tools. *Can Fam Physician*. 2016 Jul;62(7):e375–e383.

2. World Health Organization. Diabetes [Fact sheet]. WHO. Retrieved, from [https://](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes)

www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes. 2024.

3. Bệnh Viện Nội Tiết TW. Kết quả hoạt động điều tra lập bản đồ dịch tễ học đái tháo đường toàn quốc năm 2020 và Xây dựng bộ công cụ đánh giá mức độ nguy cơ mắc bệnh đái tháo đường dành cho người Việt Nam. Báo cáo Hội nghị tổng kết Dự án quốc gia phòng chống đái tháo đường năm 2020. 2020.

4. Dhillon H., Nordin R. B., Ramadas A. Quality of Life and Associated Factors among Primary Care Asian Patients with Típ 2 Diabetes Mellitus. *International journal of environmental research and public health*, 2019. 16 (19), 3561. doi: 10.3390/ijerph16193561.

5. Ligda G., Ploubidis D., Foteli S. et al. Quality of life in subjects with típ 2 diabetes mellitus with diabetic retinopathy: A case–control study. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 2019. 13 (2), 947-952. doi: 10.1016/j.dsx.2018.12.012.

6. Vũ Thị Thu Hương và cộng sự. Chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa vùng Tây Nguyên. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. tập 07, số 03 (2024). DOI: 10.54436/jns.2024.03.829.

7. Phan Minh Tâm và cộng sự. Chất lượng cuộc sống người bệnh đái tháo đường điều trị ngoại trú tại bệnh viện Sơn trà, Đà Nẵng: một nghiên cứu cắt ngang. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, tập 06, số 03. DOI: 10.54436/jns.2023.03.566.

8. Phạm Thị Phương Vân và cộng sự. Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2 đang điều trị ngoại trú tại bệnh viện Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh năm 2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*. Tập 532 Số 2 (2023). <https://doi.org/10.51298/vmj.v532i2.7646>.

9. Nguyễn Thị Bích Hải và cộng sự. Chất lượng cuộc sống của người bệnh Đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế thành phố Vĩnh Yên, tỉnh Vĩnh Phúc [Luận văn thạc sĩ Quản lý bệnh viện]. Trường Đại học Y Hà Nội. 2018.

10. M. Javanbakht, Atefeh Abolhasani F Fau - Mashayekhi và Hamid R. Mashayekhi A Fau - Baradaran. Health related quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus in Iran: a national survey. PLoS One. 2012;7(8):e44526. doi: 10.1371/journal.pone.0044526.

11 Nguyễn Hữu Thắng, Nguyễn Thị Bích Hải, Nguyễn Thị Thu Hà. Chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường típ 2 tại Trung tâm Y tế Thành phố Vĩnh Yên, Vĩnh Phúc. Y Học Công Đông. Tập 62 Số 1 (2021). [https://doi.org/10.52163/yhc.v62i1%20\(2021\).30](https://doi.org/10.52163/yhc.v62i1%20(2021).30)

12. Ngô Anh Duy và cộng sự. Chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan của người bệnh Đái tháo đường tuýp 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh. Tạp chí Y dược học Cần Thơ. Số 49 (2022). <https://doi.org/10.58490/ctump.2022i49.216>

13. Lê Thị Ái Xuân. Chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan của người bệnh Đái tháo đường típ 2 quản lý điều trị tại trạm y tế xã thuộc huyện Tuyên Hoá, tỉnh Quảng Bình năm 2022 [Luận văn Thạc sĩ Y tế Công cộng] Trường Đại học Y tế Công cộng. 2022.

14. Võ Đức Trí và cộng sự. Đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân đái tháo đường điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đại học Y Dược Huế. Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế - 2020 - Tập 10 (06). DOI: 10.34071/jmp.2020.6.5.