

Nhu cầu, đáp ứng nhu cầu và một số yếu tố liên quan đến chăm sóc giảm nhẹ của bệnh nhân ung thư điều trị nội trú tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp năm 2024

Đỗ Thị Tuyết Mai^{1*}, Nguyễn Thị Anh Thư¹, Nguyễn Hải Ninh¹, Phạm Thị Thu Hương¹, Trịnh Thị Bích Ngọc¹

¹ Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

*Tác giả liên hệ

Đỗ Thị Tuyết Mai
Trường Đại học Y Dược Hải Phòng
Điện thoại: 0368458815
Email: dtmai@hpmu.edu.vn

Thông tin bài đăng

Ngày nhận bài: 05/01/2025
Ngày phản biện: 08/01/2025
Ngày duyệt bài: 11/02/2025

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang nhằm mô tả nhu cầu, đáp ứng nhu cầu và một số yếu tố liên quan về chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư điều trị nội trú tại bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp năm 2024. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nhu cầu chung về chăm sóc giảm nhẹ là 81,6%; nhu cầu về thông tin có tỷ lệ cao nhất (94,4%), tiếp đến là nhu cầu hỗ trợ tinh thần (74,7%) và nhu cầu hỗ trợ về thể chất (70,6%). Liên quan đến việc đáp ứng nhu cầu, tỷ lệ được đáp ứng nhu cầu chung về chăm sóc giảm nhẹ là 83,1%; người bệnh được đáp ứng nhu cầu về thông tin y tế chiếm tỷ lệ cao nhất (88,4%); tiếp đến là về tinh thần (79,1%) và thể chất (75,6%). Bệnh nhân nam có nhu cầu về CSGN cao gấp 9,7 lần so với bệnh nhân nữ (OR=9,7; 95% CI: 8,8-10,4; p<0,05). Bệnh nhân có BHYT có nhu cầu về CSGN cao gấp 3,8 lần so với những bệnh nhân không có BHYT (OR=3,8; 95% CI: 2,8 - 5,0; p=0,05). Bệnh nhân nam được đáp ứng nhu cầu về CSGN cao gấp 3,8 lần so với bệnh nhân nữ (OR=3,8; 95% CI: 3,2-3,7; p=0,05). Bệnh nhân không có tôn giáo được đáp ứng nhu cầu về CSGN cao gấp 6,0 lần so với những bệnh nhân có tôn giáo (OR=6,0; 95% CI: 4,4-4,8; p<0,05).

Từ khóa: chăm sóc giảm nhẹ, nhu cầu, đáp ứng nhu cầu, ung thư điều trị nội trú.

Assessment of Palliative Care Needs and Responses Among Inpatient Cancer Patients at Viet Tiep Hospital, 2024

ABSTRACT: A descriptive cross-sectional study was conducted to describe the palliative care needs, their fulfillment, and associated factors among inpatient cancer patients at Viet Tiep Friendship Hospital in 2024. The study revealed a high overall prevalence of palliative care needs at 81.6%. Needs for medical information were most prevalent (94.4%), followed by spiritual support (74.7%) and physical support (70.6%). Regarding the fulfillment of palliative care needs, an overall prevalence was 83.1%; 88.4% of patients had their medical information needs met, while 79.1% and 75.6% received adequate emotional and physical support, respectively. Male patients were 9.7 times more likely to report palliative care needs than female patients (OR=9.7; 95% CI: 8.8-10.4; p<0.05). Additionally, patients with health insurance showed a 3.8 times higher likelihood of having palliative care needs compared to

those without insurance (OR=3.8; 95% CI: 2.8-5.0; p=0.05). In terms of palliative care need fulfillment, male patients were 3.8 times more likely to have their needs met than female patients (OR=3.8; 95% CI: 3.2-3.7; p=0.05). Patients reporting no religious affiliation had a 6.0 times higher likelihood of their palliative care needs being met than those with a religious affiliation (OR=6.0; 95% CI: 4.4-4.8; p<0.05).

Keywords: palliative care, needs, needs response, inpatient cancer.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo định nghĩa của Tổ chức Y tế thế giới (TCYTGT), chăm sóc giảm nhẹ (CSGN) là các biện pháp nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống của người mắc các bệnh nặng đe dọa cuộc sống và gia đình họ bằng cách phòng ngừa, phát hiện sớm, điều trị đau và các triệu chứng thực thể, các vấn đề tâm lý và tinh thần mà người bệnh và gia đình họ phải chịu đựng[1]. Nhu cầu CSGN với người bệnh ung thư đang gia tăng nhanh chóng cùng với sự gia tăng của số trường hợp hiện mắc và mới mắc ung thư, kết quả một nghiên cứu cho thấy 30% người lớn mắc bệnh có nhu cầu CSGN là người bệnh ung thư [2]. Trong những năm gần đây, Trung tâm Ung bướu - Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp đang tập trung đẩy mạnh công tác CSGN cho người bệnh ung thư nhằm nâng cao chất lượng sống cho họ. Tuy nhiên, những dữ liệu về nhu cầu CSGN và việc đáp ứng được các nhu cầu này ở những người bệnh ung thư còn hạn chế. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu mô tả nhu cầu CSGN, sự đáp ứng với nhu cầu và một số yếu tố liên quan đến CSGN ở người bệnh ung thư điều trị nội trú tại Trung tâm Ung bướu Bệnh Viện Hữu Nghị Việt Tiệp, Hải Phòng năm 2024.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Mẫu cây gắm (toàn cây: thân, lá, cụm hoa)
Người bệnh ung thư đang điều trị nội trú tại Trung tâm Ung bướu thuộc bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Người bệnh ung thư đang điều trị nội trú tại

Trung tâm Ung bướu thuộc bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu:

$$n = z^2_{(1-\alpha/2)} \cdot p(1-p)/d^2$$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu tối thiểu

Z: Hệ số tin cậy phụ thuộc vào ngưỡng xác suất α

Chọn $\alpha = 0,05$ thì $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$ (độ tin cậy 95%).

p: Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ.

d: Độ chính xác mong muốn giữa tỷ lệ thu được từ mẫu và quần thể nghiên cứu (chọn $d = 0,05$).

Theo nghiên cứu của tác giả Trần Thị Liên về nhu cầu CSGN của người bệnh ung thư điều trị nội trú tại Trung tâm Ung Bướu – Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình, $p = 0,71$ [4]

Thay vào công thức trên, cỡ mẫu tối thiểu tính được là $n = 317$. Trên thực tế nhóm nghiên cứu lựa chọn khảo sát trên 320 người bệnh.

Chọn mẫu

Chúng tôi sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện đến khi đủ cỡ mẫu nghiên cứu. Trong thời gian nghiên cứu từ ngày 01 tháng 02 đến hết ngày 31 tháng 05 năm 2024, nhóm nghiên cứu đã tiến hành chọn tất cả các bệnh nhân hiện đang điều trị nội trú tại Trung tâm Ung bướu – Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp đáp ứng đủ tiêu chuẩn và đồng ý tham gia vào nghiên cứu cho đến khi đủ cỡ mẫu nghiên cứu.

Biến số, chỉ số trong nghiên cứu

Thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu bao gồm: tuổi, giới, dân tộc, tôn giáo, trình độ học vấn, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, kinh tế hộ gia đình, bảo hiểm y tế, tình trạng sức khỏe, phương pháp và thời gian điều trị bệnh.

Nhu cầu và đáp ứng nhu cầu về CSGN của người bệnh ung thư điều trị nội trú bao gồm nhu cầu và sự đáp ứng nhu cầu về thể chất và các vấn đề sinh hoạt; hỗ trợ tâm lý, tinh thần; thông tin y tế.

Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu và đáp ứng nhu cầu về CSGN của người bệnh ung thư bao gồm: giới tính, nhóm tuổi, dân tộc, tôn giáo, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, nghề nghiệp, kinh tế hộ gia đình, bảo hiểm y tế, tình trạng sức khỏe hiện tại, phương pháp điều trị bệnh, thời gian điều trị bệnh.

Công cụ thu thập số liệu

Bộ công cụ nghiên cứu gồm 2 phần:

Phần 1: Bộ câu hỏi nhân khẩu học liên quan đến thông tin cá nhân đối tượng nghiên cứu.

Phần 2: Bộ câu hỏi đánh giá nhu cầu và đáp ứng nhu cầu về CSGN của bệnh nhân ung thư đang điều trị nội trú (sử dụng bộ công cụ vấn đề và nhu cầu trong chăm sóc giảm nhẹ (Problems and needs in Palliative care questionnaire - PNPC) phiên bản rút gọn và tham khảo trong nghiên cứu của tác giả Trần Thị Liên [4]).

Xử lý và phân tích số liệu

Nghiên cứu sử dụng phần mềm SPSS 20.0 để nhập và phân tích số liệu, dùng phương pháp thống kê mô tả để trình bày kết quả nghiên cứu và sử dụng tần suất và tỷ lệ phần trăm để mô tả dữ liệu.

Nghiên cứu sử dụng thang đo Likert (3 cấp độ từ chưa có nhu cầu – nhu cầu thấp – nhu cầu cao) để đánh giá nhu cầu của người bệnh, cho điểm từ 1 đến 3 tương đương với từng mức độ. Điểm nhu cầu/ đáp ứng nhu cầu chung của từng tiêu mục được mã hóa thành 2 nhóm: nhóm có nhu cầu/ được đáp ứng nhu cầu với số điểm ≥ 1 ; nhóm chưa có nhu cầu/ chưa được đáp ứng nhu cầu với số điểm < 1 . Điểm nhu cầu chung của từng bộ phận là tổng điểm của các tiêu mục (yếu tố) trong mỗi bộ phận đó.

Các yếu tố	Số điểm tương ứng với số tiêu mục	Chưa có nhu cầu/chưa đáp ứng	Có nhu cầu/đáp ứng
Thể chất và các vấn đề sinh hoạt	1 điểm x 06 tiêu mục = 6 điểm	< 6 điểm	≥ 6 điểm
Tâm lý, tinh thần	1 điểm x 09 tiêu mục = 9 điểm	< 9 điểm	≥ 9 điểm
Thông tin y tế	1 điểm x 09 tiêu mục = 9 điểm	< 9 điểm	≥ 9 điểm

Nghiên cứu đã sử dụng phép kiểm định chi bình phương (kiểm định X²) với mức ý nghĩa 5% để xác định mối liên quan giữa nhu cầu và đáp ứng nhu cầu về CSGN với các đặc điểm của đối tượng nghiên cứu, xác định khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$ và khoảng tin cậy 95%.

KẾT QUẢ

Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (n=320)

Thông tin của đối tượng nghiên cứu	Số lượng (n)	Tỷ lệ %
Giới tính	Nam	192
	Nữ	128

Nhóm tuổi	< 60	118	36,9
	≥ 60	202	63,1
Dân tộc	Kinh	318	99,4
	Khác	2	0,6
Tôn giáo	Không	305	95,3
	Có	15	4,7
Tình trạng hôn nhân	Có gia đình	259	80,9
	Độc thân/ Ly hôn	61	19,1
Trình độ học vấn	< THPT	212	66,2
	≥ THPT	108	33,8
Kinh tế hộ gia đình	Đủ chi tiêu	298	93,1
	Không đủ chi tiêu	22	6,9
Bảo hiểm y tế	Có	295	92,2
	Không	25	7,8
Tình trạng sức khỏe hiện tại	Khỏe mạnh	14	4,4
	Bình thường	212	66,2
	Yếu	82	25,6
	Khó trả lời	12	3,8
Phương pháp điều trị bệnh	Hoá trị	104	32,4
	Xạ trị	38	11,9
	Phẫu thuật	68	21,3
	Kết hợp	110	34,4
Thời gian điều trị bệnh	Dưới 12 tháng	153	47,8
	12 tháng trở lên	167	52,2
Nghề nghiệp	Buôn bán, kinh doanh	36	11,3
	Cán bộ, công chức, viên chức	17	5,3
	Nông dân	77	24,1
	Công nhân	32	10,0
	Hưu trí	65	20,3
	Nội trợ	30	9,4
	Tự do	63	19,7
Tổng		320	100

Đa số đối tượng nghiên cứu là nam (60%), đã kết hôn (80,9%), có BHYT (92,2%). Về điều trị, 34,4% dùng phương pháp kết hợp, 32,4% hóa trị, 21,3% phẫu thuật và 11,9% xạ trị. Tỷ lệ điều trị trên 12 tháng là 52,2%.

Nhu cầu và đáp ứng nhu cầu về chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư điều trị nội trú tại bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp năm 2024.

Bảng 2. Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu hỗ trợ về thể chất, các vấn đề sinh hoạt (n=320)

Nội dung	Không có nhu cầu	Có nhu cầu mức độ thấp	Có nhu cầu mức độ cao
----------	------------------	------------------------	-----------------------

	n	%	n	%	n	%
Hỗ trợ để kiểm soát các triệu chứng	4	1,3	105	32,8	211	65,9
Hỗ trợ chăm sóc, vệ sinh cá nhân	90	28,1	130	40,6	100	31,3
Hỗ trợ về nhu cầu dinh dưỡng	57	17,8	169	52,8	94	29,4
Hỗ trợ trong vận động, di chuyển	124	38,8	117	36,6	79	24,7
Hướng dẫn tự chăm sóc bản thân	56	17,5	138	43,1	126	39,4
Sự chăm sóc của điều dưỡng	13	4,1	130	40,6	177	55,3

Đa số bệnh nhân có nhu cầu hỗ trợ để kiểm soát tốt hơn các triệu chứng (98,7%), cần sự chăm sóc của điều dưỡng (95,9%), tỷ lệ có nhu cầu cao cho kiểm soát triệu chứng là 65,9% và cho nhu cầu điều dưỡng là 55,3%.

Bảng 3. Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu hỗ trợ tâm lý, tinh thần (n=320)

Nội dung	Không có nhu cầu		Có nhu cầu mức độ thấp		Có nhu cầu mức độ cao	
	n	%	n	%	n	%
Giảm tâm trạng chán nản	76	23,8	131	40,9	113	35,3
Giảm bớt sự mệt mỏi	41	12,8	123	38,4	156	48,8
Giảm lo sợ về những đau đớn do bệnh	52	16,3	131	40,9	137	42,8
Giảm buồn phiền về sự thay đổi diện mạo	85	26,6	168	52,5	67	20,9
Giảm lo lắng về sự suy giảm sức khỏe	38	11,9	111	34,7	171	53,4
Giảm lo lắng về kết quả xấu nhất do bệnh	31	9,7	134	41,9	155	48,4
Mọi người xung quanh tôn trọng, bình đẳng	47	14,7	124	38,8	149	46,6
Tham gia các hoạt động có ích	88	27,5	152	47,5	80	25,0
Giảm tình trạng lo lắng do giảm thu nhập	44	13,8	126	39,4	150	46,9

Về nhu cầu tâm lý và tinh thần, nhu cầu được giảm lo lắng về kết quả xấu do bệnh gây ra cao nhất là 90,3%, tiếp đến là nhu cầu để giảm lo lắng suy giảm sức khỏe (88,1%); giảm thu nhập (86,2%) và những đau đớn do bệnh gây ra (83,7%).

Bảng 4. Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu hỗ trợ về thông tin y tế (n=320)

Nội dung	Không có nhu cầu		Có nhu cầu mức độ thấp		Có nhu cầu mức độ cao	
	n	%	n	%	n	%
Chẩn đoán bệnh	6	1,9	109	34,1	205	64,1
Tiên lượng bệnh	6	1,9	111	34,7	203	63,4
Các phương pháp điều trị	10	3,1	139	43,3	171	53,4
Mục đích các xét nghiệm	13	4,1	168	52,5	139	43,4
Kết quả điều trị	3	0,9	124	38,8	193	60,3
Tác dụng không mong muốn của thuốc	20	6,3	173	54,1	127	39,7

Chế độ dinh dưỡng	37	11,6	161	50,3	122	38,1
Thông báo về tình trạng sức khỏe	10	3,1	133	41,6	177	55,3
Cách tự chăm sóc, theo dõi sức khỏe	14	4,4	145	45,3	161	50,3

Bệnh nhân có nhu cầu được thông tin về kết quả điều trị chiếm tỷ lệ cao nhất (99,1%). Đa số bệnh nhân có nhu cầu nhận thông tin về chuẩn đoán bệnh và tiên lượng bệnh (98,1%), phương pháp điều trị và thông báo về tình trạng sức khỏe (96,9%) và kết quả xét nghiệm (95,9%).

Bảng 5. Tỷ lệ người bệnh được đáp ứng nhu cầu về hỗ trợ thể chất, các vấn đề sinh hoạt (n=320)

Nội dung	Không được đáp ứng		Có đáp ứng mức độ thấp		Có đáp ứng mức độ cao	
	n	%	n	%	n	%
Hỗ trợ để kiểm soát các triệu chứng	23	7,2	132	41,3	165	51,6
Hỗ trợ chăm sóc, vệ sinh cá nhân	72	22,5	151	47,2	97	30,3
Hỗ trợ về nhu cầu dinh dưỡng	53	16,6	175	54,6	92	28,8
Hỗ trợ trong vận động, di chuyển	86	26,9	178	55,6	56	17,5
Hướng dẫn tự chăm sóc bản thân	49	15,3	183	57,2	88	27,5
Sự chăm sóc của Điều dưỡng	12	3,8	180	56,3	128	40,0

Bệnh nhân được đáp ứng về sự chăm sóc chu đáo của điều dưỡng có tỷ lệ cao nhất (96,2%). Tỷ lệ được đáp ứng về nhu cầu hỗ trợ kiểm soát tốt các triệu chứng của bệnh là 92,8% và tỷ lệ người bệnh được hỗ trợ về nhu cầu dinh dưỡng là 83,4%.

Bảng 6. Tỷ lệ người bệnh được đáp ứng nhu cầu về hỗ trợ tâm lý, tinh thần (n=320)

Nội dung	Không được đáp ứng		Có đáp ứng mức độ thấp		Có đáp ứng mức độ cao	
	n	%	n	%	n	%
Giảm tâm trạng chán nản	52	16,3	168	52,5	100	31,3
Giảm bớt sự mệt mỏi	44	13,8	159	49,7	117	36,6
Giảm lo sợ về những đau đớn do bệnh	42	13,1	165	51,6	113	35,3
Giảm buồn phiền về sự thay đổi diện mạo	76	23,8	151	47,2	93	29,1
Giảm lo lắng về sự suy giảm sức khỏe	43	13,4	166	51,9	111	34,7
Giảm lo lắng về kết quả xấu nhất do bệnh	25	7,8	159	49,7	136	42,5
Mọi người xung quanh tôn trọng, cư xử bình đẳng	26	8,1	184	57,5	110	34,4
Tham gia các hoạt động có ích	47	14,7	188	58,8	85	26,5
Giảm tình trạng lo lắng do giảm thu nhập	35	10,9	188	58,8	97	30,3

Tỷ lệ người bệnh được chăm sóc giảm lo lắng về kết quả xấu nhất do bệnh là 92,2%. Tỷ lệ người bệnh đã được đáp ứng nhu cầu giảm lo sợ về những đau đớn do bệnh hoặc can thiệp y tế

là 86,9%; được mọi người xung quanh tôn trọng, cư xử bình đẳng là 91,9% và được tạo điều kiện để tham gia các hoạt động có ích là 85,3%.

Bảng 7. Tỷ lệ người bệnh được đáp ứng nhu cầu về thông tin y tế (n=320)

Nội dung	Không được đáp ứng		Có đáp ứng mức độ thấp		Có đáp ứng mức độ cao	
	N	%	N	%	n	%
Chẩn đoán bệnh	7	2,2	120	37,5	193	60,3
Tiên lượng bệnh	16	5,0	143	44,7	161	50,3
Các phương pháp điều trị	22	6,9	136	42,5	162	50,6
Mục đích các xét nghiệm	44	13,8	161	50,3	115	35,9
Kết quả điều trị	20	6,3	149	46,6	151	47,2
Tác dụng không mong muốn của thuốc	21	6,6	173	54,1	126	39,4
Chế độ dinh dưỡng	37	11,6	167	52,2	116	36,3
Thông báo về tình trạng sức khỏe	23	7,2	149	46,6	148	46,3
Cách tự chăm sóc, theo dõi sức khỏe	23	7,2	138	43,1	159	49,7

Người bệnh được đáp ứng nhu cầu về chẩn đoán bệnh với tỷ lệ cao nhất là 97,8%. Có 95% bệnh nhân được đáp ứng nhu cầu thông tin về tiên lượng bệnh. Tỷ lệ được đáp ứng nhu cầu thông tin về kết quả điều trị là 93,7% và thông tin về các phương pháp điều trị là 93,1%.

Bảng 8. Nhu cầu và đáp ứng nhu cầu chung về chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư điều trị nội trú tại bệnh viện Việt Tiệp (n=320)

Nội dung	Không có nhu cầu		Có nhu cầu		Không được đáp ứng		Được đáp ứng	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Hỗ trợ về thể chất	94	29,4	226	70,6	78	24,4	242	75,6
Hỗ trợ về tinh thần	81	25,3	239	74,7	67	20,9	253	79,1
Hỗ trợ về thông tin y tế	18	5,6	302	94,4	37	11,6	283	88,4
Nhu cầu và đáp ứng nhu cầu chung	59	18,4	261	81,6	54	16,9	266	83,1

Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu chung về CSGN là 81,6% và tỷ lệ người bệnh được đáp ứng là 83,1%. Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu hỗ trợ về thông tin y tế là 94,4%, về hỗ trợ về tinh thần là 74,7% và hỗ trợ về thể chất là 70,6%. Tỷ lệ người bệnh được đáp ứng nhu cầu về thông tin y tế là 88,4%; về tinh thần là 79,1% và thể chất là 75,6%.

Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu và đáp ứng nhu cầu về chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư điều trị nội trú tại bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp năm 2024.

Bảng 9. Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu về chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư điều trị nội trú tại bệnh viện (n=320)

Yếu tố liên quan	Nhu cầu về CSGN		OR (95%CI)	P (χ^2)
	Có n (%)	Không n (%)		

Giới tính	Nam	146 (76,0)	46 (24,0)	9,7 (8,8 – 10,4)	0,002
	Nữ	115 (89,8)	13 (10,2)		
BHYT	Có	237 (80,3)	58 (19,7)	3,8 (2,8 – 5,0)	0,05
	Không	24 (96,0)	1 (4,0)		

Bệnh nhân nam có nhu cầu về CSGN cao gấp 9,7 lần so với bệnh nhân nữ (OR=9,7; 95% CI: 8,8-10,4; p<0,05). Bệnh nhân có BHYT có nhu cầu về CSGN cao gấp 3,8 lần so với những bệnh nhân không có BHYT (OR=3,8; 95% CI: 2,8 - 5,0; p=0,05).

Bảng 10. Một số yếu tố liên quan đến đáp ứng nhu cầu về chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư điều trị nội trú tại bệnh viện (n=320)

Yếu tố liên quan	Đáp ứng nhu cầu về CSGN		OR (95%CI)	p (χ^2)	
	Có n (%)	Không n (%)			
Giới tính	Nam	166 (86,5)	26 (13,5)	3,8 (3,2 – 3,7)	0,05
	Nữ	100 (78,1)	28 (21,9)		
Tôn giáo	Không	257 (84,3)	48 (15,7)	6,0 (4,4 – 4,8)	0,01
	Có	9 (60,0)	6 (40,0)		

Bệnh nhân nam được đáp ứng nhu cầu về CSGN cao gấp 3,8 lần so với bệnh nhân nữ (OR=3,8; 95% CI: 3,2-3,7; p=0,05). Bệnh nhân không có tôn giáo được đáp ứng nhu cầu về CSGN cao gấp 6,0 lần so với những bệnh nhân có tôn giáo (OR=6,0; 95% CI: 4,4-4,8; p<0,05).

BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, nhu cầu CSGN của người bệnh ung thư tại Trung tâm Ung bướu - Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp chiếm tỷ lệ cao là 81,6%. Nhu cầu CSGN trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Trần Thị Liên trên những người bệnh ung thư tại Trung tâm Ung bướu tỉnh Thái Bình (76,3%) [4] và nghiên cứu của tác giả Trần Thị Hào trên những người dân tại 10 tỉnh Việt Nam năm 2010(71,2%) [5]. Tỷ lệ đáp ứng nhu cầu CSGN của người bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi là 83,1%. Tương tự, nghiên cứu của tác giả Nguyễn Minh Hùng đánh giá sự hài lòng của người bệnh, gia đình người bệnh ung thư khi tham gia dịch vụ CSGN tại nhà cho thấy 85 – 100% người bệnh, gia đình người bệnh hài lòng với đội CSGN [6]. Nghiên cứu của tác giả Trần Thị Liên cho thấy tỷ lệ đối

tượng nghiên cứu được đáp ứng nhu cầu CSGN là 83,9% [4]. Điều này cho thấy chất lượng, dịch vụ trong khám chữa bệnh ngày càng được nâng cao và cải thiện với mục đích cuối cùng là nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh nhằm đáp ứng sự hài lòng của người bệnh và gia đình người bệnh.

Kết quả nghiên cứu cho thấy nhóm nhu cầu có tỷ lệ cần hỗ trợ cao nhất là nhu cầu thông tin y tế (94,4%), kế tiếp là nhu cầu tinh thần (74,7%) và nhu cầu thể chất (70,6%). Tương tự, nghiên cứu của Tao Wang và cộng sự năm 2018 đã chỉ ra rằng 3 khía cạnh của CSGN mà người bệnh ung thư giai đoạn muộn có nhu cầu hỗ trợ nhiều nhất là hỗ trợ thông tin y tế, hỗ trợ về tâm lý/tinh và hỗ trợ về thể chất [7]. Đồng thời, kết quả này có sự tương đồng với nhiều nghiên cứu khác cho thấy nhu cầu thông tin y tế là nhu cầu phổ biến nhất ở người bệnh ung thư [8], [4]. Nguyên nhân của

vấn đề này có thể do quá tải số lượng người bệnh cần chăm sóc mỗi ngày nên thời gian dành cho mỗi người bệnh quá ít, chỉ đủ để điều trị mà chưa có nhiều thời gian cho trao đổi thông tin với người bệnh. Tuy nhiên, người bệnh ung thư ở Trung tâm Ung bướu – Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp được cung cấp thông tin về bệnh đầy đủ bao gồm thông tin về chẩn đoán, tiên lượng, phương pháp điều trị, biến chứng, tác dụng phụ, tình trạng sức khỏe, cách tự chăm sóc, theo dõi sức khỏe, chế độ dinh dưỡng và mục đích các xét nghiệm. Người bệnh ung thư ở Trung tâm đã được hỗ trợ rất tốt về thông tin bệnh tật của mình thể hiện ở tỷ lệ đáp ứng nhu cầu về thông tin là cao.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ người bệnh có nhu cầu cần hỗ trợ về tâm lý đạt tỷ lệ chung là 74,7% và có 79,1% người bệnh đã được đáp ứng nhu cầu hỗ trợ tâm lý. Trong đó, tỷ lệ người bệnh được đáp ứng cao nhất là được chăm sóc để giảm lo lắng về kết quả xấu nhất do bệnh (92,2%). Các đáp ứng khác chiếm tỷ lệ ở mức cao trên 70%. Tất cả những nhu cầu trên đều xuất phát từ tâm lý chung của các người bệnh mắc và điều trị ung thư. Kết quả nghiên cứu khác với nghiên cứu của tác giả Trần Thị Liên khi những nhu cầu hàng đầu về tinh thần mà người bệnh mong muốn trong là cần mọi người xung quanh tôn trọng, đối xử như người bình thường (87,9%), giảm tâm trạng chán nản (72,9%) và hỗ trợ làm giảm lo lắng do giảm thu nhập và tăng thêm chi phí điều trị (71,1%) [4]. Những nhu cầu trên đều được Trung tâm Ung bướu - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình đáp ứng ở mức tương đối cao. Tỷ lệ được đáp ứng các nhu cầu trên lần lượt là 87,1%; 78,4% và 68,9% [4]. Sự khác biệt ở đây có thể do nghiên cứu của tác giả Trần Thị Liên có độ tuổi trẻ hơn trong nghiên cứu của chúng tôi, người trẻ họ thường chú trọng đến hình ảnh, bề ngoài của mình, có tâm lý để ý ánh nhìn của mọi người xung quanh hơn những người ở độ tuổi già.

Kết quả nghiên cứu bảng 8 cho thấy tỷ lệ người bệnh cần hỗ trợ về thể chất, sinh hoạt hàng ngày chiếm tới 70,6% và tỷ lệ người bệnh được đáp ứng nhu cầu về yếu tố này cũng khá cao chiếm 75,6%. Về nhu cầu hỗ trợ thể chất của người bệnh, bảng 5 cho thấy, tỷ lệ cao nhất thuộc về nhóm nhu cầu kiểm soát tốt các triệu chứng (98,7%) và sự chăm sóc chu đáo hơn của điều dưỡng (95,9%). Tiếp đến là nhu cầu hướng dẫn cách tự chăm sóc bản thân (82,5%) và hỗ trợ về nhu cầu dinh dưỡng (82,2%), trong khi đó nhu cầu hỗ trợ vệ sinh cá nhân là 71,9%; hỗ trợ di chuyển, vận động là 61,3%. Tỷ lệ đáp ứng nhu cầu hỗ trợ thể chất, sinh hoạt ở trung tâm Ung bướu – Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp khá cao. Ở đây 96,3% người bệnh được sự chăm sóc chu đáo bởi điều dưỡng có chuyên môn, đồng thời các triệu chứng cũng được kiểm soát rất tốt (92,9%); thỏa mãn được các nhu cầu khác như hướng dẫn cách tự chăm sóc bản thân (84,7%); nhu cầu dinh dưỡng (83,5%); hỗ trợ trong việc vệ sinh cá nhân (77,5%). Tuy nhiên, có 73,1% đối tượng được đáp ứng về nhu cầu hỗ trợ trong việc vận động, di chuyển. Đây là nhu cầu được đáp ứng có tỷ lệ thấp nhất trong nhóm.

Nghiên cứu cũng chỉ ra có mối liên quan giữa yếu tố giới tính, bảo hiểm y tế với nhu cầu CSGN và có mối liên quan giữa yếu tố giới tính, tôn giáo với đáp ứng nhu cầu CSGN. Bệnh nhân nam có nhu cầu về CSGN cao gấp 9,7 lần so với bệnh nhân nữ. Bệnh nhân có BHYT có nhu cầu về CSGN cao gấp 3,8 lần so với những bệnh nhân không có BHYT. Bệnh nhân nam được đáp ứng nhu cầu về CSGN cao gấp 3,8 lần so với bệnh nhân nữ. Bệnh nhân không có tôn giáo được đáp ứng nhu cầu về CSGN cao gấp 6,0 lần so với những bệnh nhân có tôn giáo. Trong khi đó, nghiên cứu của tác giả Vũ Đình Sơn và cộng sự nghiên cứu trên bệnh ung thư tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2021 [9]. Kết quả nghiên cứu chỉ

ra có mối liên quan giữa nhu cầu CSGN với giai đoạn bệnh và nghề nghiệp của người bệnh ung thư. Nhóm người bệnh ở giai đoạn III và IV có nhu cầu CSGN cao hơn gấp 1,63 lần) so với nhóm người bệnh ở giai đoạn I, II ($p < 0,05$; 95%CI: 1,15 – 2,32). Người bệnh làm nghề nông có nhu cầu CSGN cao hơn gấp 3,17 lần so với người bệnh đã nghỉ hưu ($p < 0,05$; 95%CI: 1,43 – 7,07) [9].

KẾT LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ rõ rằng bệnh nhân ung thư nội trú có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ (CSGN) rất lớn, tập trung chủ yếu vào việc cần được cung cấp thông tin, hỗ trợ về mặt tinh thần và được chăm sóc về thể chất. Đặc biệt, nghiên cứu cũng phát hiện ra rằng nhu cầu CSGN và mức độ được đáp ứng các nhu cầu này có sự khác biệt rõ rệt giữa các nhóm bệnh nhân khác nhau. Bệnh nhân nam và những người có bảo hiểm y tế có xu hướng có nhu cầu CSGN cao hơn. Đồng thời, bệnh nhân nam và những người không theo tôn giáo lại có tỷ lệ các nhu cầu CSGN được đáp ứng cao hơn.

Những kết quả này cho thấy một điều vô cùng quan trọng: cần phải tích hợp chăm sóc giảm nhẹ một cách phù hợp và cá nhân hóa vào quá trình điều trị cho bệnh nhân. Điều này đồng nghĩa với việc chúng ta cần đặc biệt chú ý đến sự đa dạng trong nhu cầu và trải nghiệm được đáp ứng của từng nhóm bệnh nhân để đảm bảo mọi người bệnh đều nhận được sự hỗ trợ tốt nhất.

Lời cảm ơn: Nhóm tác giả xin cảm ơn Ban Giám hiệu, phòng Đào tạo Đại học, khoa Y học cổ truyền, các Bộ môn Thực vật – Dược liệu – Trường Đại học Y Dược Hải Phòng đã tạo điều kiện cho nhóm nghiên cứu thực hiện đề tài.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization (WHO). Palliative care 2011 [Available from:

<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en>].

- Harding, R, et al. (2019), “Policies on Palliative Care in Different Parts of the World”, tr. 89-104.
- Ndiok A, Ncama B (2018), “Assessment of palliative care needs of patients/families living with cancer in a developing country”, *Scandinavian journal of caring sciences*, 32 (3), 1215-1226.
- Trần Thị Liên (2019), Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư điều trị nội trú tại Trung tâm Ung Bướu – Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2019, Luận văn Thạc sĩ Điều dưỡng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.
- Trần Thị Hảo (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 tốt nghiệp thạc sĩ y tế công cộng, trường Đại học Y Hà Nội.
- Nguyễn Minh Hùng (2014), “Đánh giá sự hài lòng của người bệnh ung thư và gia đình người bệnh khi tham gia dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ”, *Tạp chí y - dược học Quân sự*.
- Wang, T, et al. (2018), “Unmet care needs of advanced cancer patients and their informal caregivers: a systematic review”, *BMC Palliat Care*, 17(1), tr. 96. DOI: 10.1186/s12904-018-0346-
- Đỗ Thị Thắm (2018), Đánh giá nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ và các yếu tố liên quan của người bệnh sau phẫu thuật ung thư đại trực tràng tại bệnh viện K Trung ương năm 2018, Luận văn Thạc sĩ Điều dưỡng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.
- Vũ Đình Sơn (2021), Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên và một số yếu tố liên quan năm 2021, Trường Đại học Y tế Công cộng.