

**MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NHU CẦU CHĂM SÓC GIẢM NHẸ  
CỦA NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT UNG THƯ ĐẠI TRỰC TRÀNG  
TẠI BỆNH VIỆN K NĂM 2018**

Đỗ Thị Thắm<sup>1</sup>, Nguyễn Minh An<sup>2</sup>, Nguyễn Đăng Trường<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Trường Cao đẳng y tế Hà Đông

<sup>2</sup>Trường Cao đẳng y tế Hà Nội

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Xác định một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh sau phẫu thuật ung thư đại trực tràng tại Bệnh viện K trung ương năm 2018.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp mô tả cắt ngang sử dụng bộ câu hỏi tự điền SCNS – SF 34 với 215 người bệnh sau phẫu thuật điều trị ung thư đại trực tràng tại Bệnh viện K trung ương. **Kết quả:** Kết quả phỏng vấn 215 người bệnh sau phẫu thuật ung thư đại trực tràng cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố nhu cầu với một số đặc trưng người bệnh. Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu chăm sóc tâm lý ở nhóm từ 60 tuổi trở lên thấp hơn nhóm dưới 60 tuổi, nữ giới cao hơn nam giới, nhóm giai đoạn I,II thấp hơn nhóm giai đoạn III,IV. Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu thông tin y tế nhóm từ 60 tuổi trở lên cao hơn nhóm dưới 60 tuổi, nhóm có

trình độ trên cấp 3 thấp hơn nhóm từ cấp 3 trở xuống. Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu thể chất sinh hoạt, hàng ngày nữ cao hơn nam, nhóm đang có vợ chồng thấp hơn nhóm độc thân/chưa lập gia đình, nhóm tự đi lại được thấp hơn nhóm không tự đi lại được. Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu tình dục nữ thấp hơn so với nam giới, nhóm độc thân/chưa lập gia đình thấp hơn nhóm đang có vợ/chồng ( $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Yếu tố tuổi, giới tính, giai đoạn bệnh có liên quan nhu cầu tâm lý; yếu tố tuổi, trình độ học vấn có liên quan nhu cầu thông tin y tế; yếu tố tuổi có liên quan nhu cầu dịch vụ chăm sóc; các yếu tố giới tính, tình trạng hôn nhân, sự di chuyển hiện tại có liên quan đến nhu cầu thể chất sinh hoạt hàng ngày; yếu tố giới tính và tình trạng hôn nhân có liên quan nhu cầu tình dục ( $p < 0,05$ ).

**Từ khóa:** nhu cầu, ung thư đại trực tràng, chăm sóc giảm nhẹ, yếu tố liên quan.

**FACTORS RELATED TO THE NEEDS OF PALLIATIVE CARE  
AMONG PATIENTS AFTER COLORECTALCANCER SURGERY  
AT VIETNAM NATIONAL CANCER HOSPITAL IN 2018**

**ABSTRACT**

**Objectives:** To find out some elements related needs of palliative care for postoperative colorectal cancer patients at National K hospital in 2018.

**Method:** Patients: 215 patients diagnosed postoperative colorectal cancer patients at National K hospital. Method: Cross observation study. Use tool SCNS – SF 34. **Results:** Results of the study show a statistically significant associated between demand factors and some patient characteristics. In the psychologic domain, cancer patients ages above 60 years reporting lower levels of unmet need

Người chịu trách nhiệm: Đỗ Thị Thắm

Email: thamdoymhd@gmail.com

Ngày phản biện: 20/12/2018

Ngày duyệt bài: 27/12/2018

Ngày xuất bản: 15/1/2019

*than those ages under 60 years, females reporting higher levels of unmet need than males, stage I and II lower levels of unmet need than those cancer stage III and IV. In the medical information domain, cancer patient ages above 60 years reporting higher levels of unmet need than those age under 60 years, over secondary lower levels of unmet need than those level of education under secondary. In the physical and daily living, females reporting higher levels of unmet need than males, married group reporting lower levels of unmet need than lower than single / unmarried group, the self-moving group was lower*

*than the non-self-moving group. In the sexual domain, females reporting lower levels of unmet need than males, single / unmarried reporting lower than married group ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Age, sex, cancer stage related needs psychological support; age and level of education factors related needs medical information; Age factors related needs patient care and support; Gender, marital status, mobility capability factors related physical and daily living needs; Gender and marital status are related sexuality needs ( $p < 0.05$ ).*

**Keyword:** needs, colorectal cancer, palliative care, factor

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Người bệnh ung thư đại trực tràng thường gặp không ít khó khăn trong quá trình điều trị. Một số nghiên cứu đã ghi nhận nhiều người bệnh ung thư đại trực tràng phải trải qua các vấn đề tâm lý như căng thẳng, lo lắng, trầm hay một loạt các vấn đề khác như lo sợ bệnh nặng dần, tái phát lần sau, những phản ứng phụ do điều trị [6]. Việc xác định các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh có ý nghĩa quan trọng giúp đưa ra các can thiệp chăm sóc được thiết kế riêng để đáp ứng những nhu cầu cụ thể của người bệnh, giúp chăm sóc người bệnh trọn tâm qua đó cung cấp dịch vụ chăm sóc toàn diện và đạt được sự hài lòng của người bệnh. Vì vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu “*Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh sau phẫu thuật ung thư đại trực tràng tại bệnh viện K trung ương năm 2018*” với mục tiêu nghiên cứu là xác định các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ người bệnh sau phẫu thuật ung thư đại trực tràng Bệnh viện K năm 2018.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh phẫu thuật từ ngày thứ 3

đang điều trị ung thư đại trực tràng tại Bệnh viện K

\* Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng nghiên cứu

- Người bệnh sau phẫu thuật ngày thứ 3 điều trị ung thư đại trực tràng

- Người bệnh đồng ý và tự nguyện tham gia vào nghiên cứu

- Người bệnh có đủ điều kiện sức khỏe để trả lời các câu hỏi phỏng vấn bằng tiếng Việt.

\* Tiêu chuẩn loại trừ

- Người bệnh không đủ minh mẫn để trả lời câu hỏi

### 2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Từ tháng 12 năm 2017 đến tháng 8 năm 2018. Tại khoa Ngoại bụng 1 và Ngoại bụng 2 bệnh viện K trung ương cơ sở 3.

### 2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

### 2.4. Phương pháp đo lường đánh giá

Sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn có cấu trúc (SCNS – SF 34). Thang đo gồm 5 yếu tố với 34 tiểu mục, các tiểu mục được thiết kế dạng 5 cấp độ từ 1 (chưa có nhu cầu) - 5 (có nhu cầu nhiều).

### 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

- Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là  $58,57 \pm 12,26$  tuổi.
- Giai đoạn bệnh: ung thư đại trực tràng ở giai đoạn I là chiếm 12,1%, giai đoạn II là 20,9%; giai đoạn III là 59,1% và giai đoạn IV là 7,9%.

#### 3.2 Các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh sau phẫu thuật ung thư đại trực tràng tại bệnh viện K trung ương

##### 3.2.1 Mối liên quan nhu cầu về dịch vụ chăm sóc với các đặc trưng của người bệnh

**Bảng 3.1. Mối liên quan nhu cầu dịch vụ chăm sóc với các đặc trưng người bệnh**

Đặc trưng người bệnh		Có nhu cầu		Không có nhu cầu		OR ( 95% CI)
		SL	(%)	SL	(%)	
Tuổi	Dưới 60*	84	79,2	22	20,8	0,39** (0,17 – 0,86)
	Từ 60 trở lên	99	90,8	10	9,2	
Giới	Nam*	113	87,6	16	12,4	1,6 (0,76 – 3,43)
	Nữ	70	81,4	16	18,6	
Tình trạng hôn nhân	Độc thân hoặc chưa lập gia đình*	45	86,5	7	13,5	1,17 (0,47 – 2,87)
	Đang có vợ chồng	138	84,7	25	15,3	
Trình độ học vấn	Trên cấp 3*	68	90,7	7	9,3	2,11 (0,87 – 5,14)
	Từ cấp 3 trở xuống	115	82,1	25	17,9	
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn I, II*	60	84,5	11	15,5	0,93 (0,42 – 2,06)
	Giai đoạn III, IV	123	85,4	21	14,6	
Vận động đi lại	Không tự đi lại được*	115	85,8	19	14,2	1,16 ( 0,54 – 2,49)
	Tự đi lại được	68	84	13	16,0	
Hình thức thanh toán	Tự chi trả*	20	87,0	3	13,0	1,19 (0,33 – 4,26)
	Có bảo hiểm y tế	163	84,9	29	15,1	
* : Nhóm so sánh						
** : Có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$						

**Nhận xét:** Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ người bệnh có nhu cầu dịch vụ chăm sóc theo tuổi ( $p < 0,05$ ). Nhóm từ 60 tuổi trở lên có nhu cầu về yếu tố dịch vụ chăm sóc cao hơn nhóm dưới 60 tuổi (OR = 0,39; 95% CI = 0,17 – 0,86). Các đặc trưng khác cũng có sự khác biệt về tỷ lệ nhóm nhu cầu yếu tố này, tuy nhiên những khác biệt này chưa mang ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ).

**3.2.2. Mối liên quan nhu cầu về thông tin y tế với các đặc trưng của người bệnh**

**Bảng 3.2. Mối liên quan giữa nhu cầu về thông tin y tế với các đặc trưng của người bệnh (n=215)**

Đặc trưng người bệnh		Có nhu cầu		Không có nhu cầu		OR ( 95% CI)
		SL	(%)	SL	(%)	
Tuổi	Dưới 60*	93	87,7	13	12,3	0,20** (0,56 – 0,73)
	Từ 60 trở lên	106	97,2	3	2,8	
Giới	Nam*	120	93,0	9	7,0	1,18 (0,42 – 3,30)
	Nữ	79	91,9	7	8,1	
Tình trạng hôn nhân	Độc thân hoặc chưa lập gia đình*	48	92,3	4	7,7	0,95 (0,29 – 3,10)
	Đang có vợ/chồng	151	92,6	12	7,4	
Trình độ học vấn	Từ cấp 3 trở xuống*	136	97,1	4	2,9	7,14** (2,23 – 22,73)
	Trên cấp 3	63	84	12	16,0	
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn III, IV *	135	93,8	9	6,2	1,64 (0,59 – 4,60)
	Giai đoạn I, II	64	90,1	7	9,9	
Vận động đi lại	Không tự đi lại được*	124	92,5	10	7,5	0,99 (0,35 – 2,84)
	Tự đi lại được	75	92,6	6	7,4	
Hình thức thanh toán	Tự chi trả*	22	95,7	1	4,3	1,86 (0,24 – 14,81)
	Có bảo hiểm y tế	177	92,2	15	7,8	
* : Nhóm so sánh						
** : Có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$						

**Nhận xét:** Theo bảng 3.2 có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ nhu cầu thông tin y tế theo các yếu tố tuổi và trình độ học vấn ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ nhu cầu này ở nhóm từ 60 tuổi trở lên cao hơn nhóm dưới 60 tuổi (OR= 0,20; 95%CI= 0,56 – 0,73); nhóm có trình độ học vấn trên cấp 3 có nhu cầu thấp hơn nhóm từ cấp 3 trở xuống (OR = 7,14; 95%CI = 2,23 – 22,73). Ngoài ra kết quả chưa chỉ ra được mối liên quan giữa nhu cầu về thông tin y tế với các yếu tố còn lại ( $p > 0,05$ ).

**3.2.3. Mối liên quan nhu cầu thể chất, sinh hoạt hàng ngày theo các đặc trưng người bệnh**

**Bảng 3.3 Mối liên quan giữa nhu cầu về thể chất, sinh hoạt hàng ngày theo các đặc trưng của người bệnh (n=215)**

Đặc trưng người bệnh		Có nhu cầu		Không có nhu cầu		OR ( 95% CI)
		SL	(%)	SL	(%)	
Tuổi	Dưới 60*	82	77,4	24	22,6	0,68 (0,34 -1,33)
	Từ 60 trở lên	91	83,5	18	16,5	
Giới	Nam*	88	68,2	41	31,8	0,25** (0,03 – 0,19)
	Nữ	85	98,8	1	1,2	
Tình trạng hôn nhân	Độc thân hoặc chưa lập gia đình*	51	1,9	1	98,1	17,14** (2,29 – 127,97)
	Đang có vợ/chồng	122	74,8	41	25,2	
Trình độ học vấn	Trên cấp 3*	59	78,7	16	21,3	0,84 (0,42 – 1,69)
	Từ cấp 3 trở xuống	114	81,4	26	18,6	
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn I, II*	60	84,5	11	15,5	1,49 (0,70 – 3,18)
	Giai đoạn III, IV	113	78,5	31	21,5	
Vận động đi lại	Không tự đi lại được*	124	92,5	10	7,5	8,09** (3,7 – 17,72)
	Tự đi lại được	49	60,5	32	39,5	
Hình thức thanh toán	Tự chi trả*	17	73,9	6	26,1	0,65 ( 0,24 – 1,78)
	Có bảo hiểm y tế	156	81,2	36	18,8	
* : Nhóm so sánh						
** : Có ý nghĩa thống kê với p<0,05						

**Nhận xét:** Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ người bệnh có nhu cầu hỗ trợ thể chất sinh hoạt hàng ngày theo giới tính, tình trạng hôn nhân, khả năng đi lại ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ nhu cầu này ở nữ cao hơn so nam (OR = 0,25; 95% CI = 0,03 – 0,19); nhóm đang có vợ chồng thấp hơn so với nhóm độc thân/chưa lập gia đình (OR = 17,14; 95% CI= 2,29 – 127,97), nhóm tự đi lại được thấp hơn nhóm không tự đi lại được (OR = 8,09; 95% CI = 3,7 – 17,72). Ngoài ra kết quả chưa chỉ ra được mối liên quan giữa nhu cầu về thể chất sinh hoạt hàng ngày với các yếu tố còn lại ( $p > 0,05$ ).

**3.2.4. Mối liên quan giữa nhu cầu chăm sóc về tình dục với các đặc trưng của người bệnh**

**Bảng 3.4 Mối liên quan giữa nhu cầu về tình dục với các đặc trưng của người bệnh (n=215)**

Đặc trưng người bệnh		Có nhu cầu		Không có nhu cầu		OR ( 95% CI)
		SL	(%)	SL	(%)	
Tuổi	Dưới 60*	28	26,4	78	73,6	0,62 (0,35 – 1,11)
	Từ 60 trở lên	40	36,7	69	63,3	
Giới	Nam*	54	41,9	75	58,1	0,27** (0,14 – 0,53)
	Nữ	14	16,3	72	83,7	
Tình trạng hôn nhân	Đang có vợ/chồng *	64	39,3	99	60,7	3,70** (1,89 – 7,25)
	Độc thân hoặc chưa lập gia đình	4	7,7	48	92,3	
Trình độ học vấn	Trên cấp 3*	26	34,7	49	65,3	1,24 ( 0,68 – 2,25)
	Từ cấp 3 trở xuống	42	30,0	98	70,0	
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn III, IV *	51	35,4	93	64,6	1,74 ( 0,92 – 3,31)
	Giai đoạn I, II	17	23,9	54	76,1	
Vận động đi lại	Không tự đi lại được*	36	26,9	98	73,1	0,56 (0,31 – 1,01)
	Tự đi lại được	32	39,5	49	60,5	
Hình thức thanh toán	Tự chi trả*	10	43,5	13	56,5	1,78 (0,74 – 4,29)
	Có bảo hiểm y tế	58	30,2	134	69,8	
* : Nhóm so sánh						
** : Có ý nghĩa thống kê với p<0,05						

**Nhận xét:** Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ nhu cầu về tình dục theo giới tính và tình trạng hôn nhân (p<0,05), Tỷ lệ nhu cầu này ở nữ giới thấp hơn so với nam giới (OR = 0,27; 95% CI = 0,14 – 0,53), ở nhóm độc thân/chưa lập gia đình thấp hơn nhóm đang có vợ/chồng (OR = 3,70; 95%CI = 1,89 – 7,25). Ngoài ra chưa thấy được mối liên quan giữa nhu cầu về tình dục với các yếu tố còn lại (p>0,05).

**3.2.5. Mối liên quan giữa nhu cầu chăm sóc về tâm lý với các đặc trưng của người bệnh**

**Bảng 3.5. Mối liên quan giữa nhu cầu về tâm lý với các đặc trưng của người bệnh**

Đặc trưng người bệnh		Có nhu cầu		Không có nhu cầu		OR ( 95% CI)
		SL	(%)	SL	(%)	
Tuổi	Dưới 60*	100	94,3	6	5,7	2,66** (1,0 – 7,14)
	Từ 60 trở lên	94	86,2	15	13,8	
Giới	Nam*	111	86	18	14,0	0,22** (0,06 – 0,78)
	Nữ	83	96,5	3	3,5	
Tình trạng hôn nhân	Độc thân hoặc chưa lập gia đình*	47	90,4	5	9,6	1,02 (0,36 – 2,94)
	Đang có vợ/chồng	147	90,2	16	9,8	
Trình độ học vấn	Trên cấp 3 *	69	92,0	6	8,0	1,38 (0,51 – 3,72)
	Từ cấp 3 trở xuống	125	89,3	15	10,7	
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn III, IV*	136	94,4	8	5,6	3,81** (1,50 – 9,69)
	Giai đoạn I, II	58	81,7	13	18,3	
Vận động đi lại	Không tự đi lại được*	124	92,5	10	7,5	1,95 (0,79 – 4,82)
	Tự đi lại được	70	86,4	11	13,6	
Hình thức thanh toán	Tự chi trả*	20	87,0	3	13,0	0,69 (0,19 – 2,55)
	Có bảo hiểm y tế	174	90,6	18	9,4	
* : Nhóm so sánh						
** : Có ý nghĩa thống kê với p<0,05						

**Nhận xét:** Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa tỷ lệ người bệnh có nhu cầu tâm lý với các yếu tố tuổi, giới tính, giai đoạn bệnh có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Nhóm từ 60 tuổi trở lên thấp hơn nhóm dưới 60 tuổi (OR = 2,66; 95%CI = 1,0 – 7,14); nữ giới cao hơn nam giới (OR = 0,22; 95%CI = 0,06 – 0,78); nhu cầu ở nhóm giai đoạn I, II thấp hơn nhóm giai đoạn III,IV (OR = 3,81; 95% CI = 1,50 – 9,69).

## 4. BÀN LUẬN

### 4.1. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu về tâm lý

Đối tượng dưới 60 tuổi có nhu cầu hỗ trợ tâm lý cao hơn đối tượng từ 60 tuổi trở lên (tỷ lệ tương ứng là 94,3% so với 86%). Lý giải điều này có thể do kết quả của sự khác nhau về thái độ bộc lộ quan điểm về nhu cầu của bản thân, người trẻ có xu hướng dễ dàng tiết lộ cảm xúc, nhu cầu, trái lại những người già hơn thường tin rằng bản thân có khả năng đối mặt, chịu đựng được các vấn đề về tâm lý, và do đó họ thường giữ kín không muốn bộc lộ nhu cầu của mình.

Nữ giới có nhu cầu hỗ trợ tâm lý nhiều hơn nam giới (tỷ lệ tương ứng là 96,5% so với 86%). Kết quả này khá tương đồng với một số nghiên cứu như nghiên cứu của tác giả Tabrizi và cộng sự trong nghiên cứu đánh giá nhu cầu chăm sóc hỗ trợ của người bệnh ung thư và các yếu tố ảnh hưởng ở Iran năm 2016 [4]. Lý giải điều này có thể do đặc điểm tâm lý cũng như vai trò nữ giới trong gia đình. Nữ giới thường dễ nhạy cảm hơn nam giới với các vấn đề tâm lý, họ thường gặp nhiều căng thẳng hơn nam giới sau khi chẩn đoán ung thư. Bên cạnh đó họ còn nhiều vấn đề khác còn phải lo lắng như con cái, gia đình, thậm chí nhiều người trong số họ có nguy cơ gặp rắc rối trong các vấn đề về hôn nhân, hạnh phúc gia đình sau khi mắc ung thư [4].

Theo kết quả nghiên cứu nhu cầu ở đối tượng giai đoạn III, IV cao hơn giai đoạn I, II (tương ứng là 94,4% so với 81,7%). Những người có giai đoạn bệnh nặng hơn hoặc tình trạng sức khỏe kém hơn có nhiều khả năng có nhu cầu chưa được đáp ứng [5]. Những người bệnh có giai đoạn muộn họ thường có tâm lí lo lắng hơn điều này có thể dẫn đến nhu cầu tâm lý cao hơn so với những người bệnh giai đoạn sớm hơn.

### 4.2. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu về thông tin y tế

Tỷ lệ nhu cầu này ở đối tượng ở độ tuổi

từ 60 tuổi trở lên cao hơn đối tượng ở độ tuổi dưới 60 tuổi (tỷ lệ tương ứng là 97,2% so với 86,8%). Điều này có thể lý giải ở nhóm tuổi cao thường tiếp cận với thông tin y tế qua các nguồn thông tin khác kém hơn so với người trẻ. Do vậy nguồn thông tin họ nhận được chủ yếu là từ nhân viên y tế, chính vì sự hạn chế nguồn thông tin nhận được có thể dẫn đến nhu cầu của người bệnh chưa được thỏa mãn.

Nghiên cứu chúng tôi ghi nhận những người bệnh có trình độ học vấn từ cấp 3 trở xuống có nhu cầu thông tin y tế cao hơn so người bệnh có trình độ từ trung cấp trở lên (là 97,1% so với 82,7%). Lý giải điều này có thể do những người bệnh có trình độ học vấn cao hơn thường có khả năng tốt hơn và có các chiến lược tìm kiếm thông tin từ nhiều nguồn khác nhau và do đó có thể đáp ứng được phần nào nhu cầu thông tin của họ. Ngược lại, người bệnh có trình độ học vấn thấp hơn có thể phụ thuộc nhiều hơn về nguồn thông tin từ các nhân viên y tế do vậy có thể không có khả năng đáp ứng tất cả các nhu cầu thông tin của họ [3].

### 4.3. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu dịch vụ chăm sóc

Tỷ lệ có nhu cầu này ở nhóm dưới 60 tuổi thấp nhóm từ 60 tuổi trở lên (là 79,2% so với 90,8%). Điều này có thể lý giải nhóm tuổi cao thường có thể trạng và sức khỏe kém hơn, nên họ thường mong muốn nhận được những dịch vụ chăm sóc tốt giúp cải thiện tình trạng sức khỏe và thể trạng của mình. Như họ mong muốn nhận được sự quan tâm chia sẻ cũng như sự chăm sóc chu đáo của nhân viên y tế hay mong muốn được bệnh viện cho phép người thân ở bên cạnh mình thường xuyên để hỗ trợ và chia sẻ với họ khi cần.

### 4.4. Các yếu tố liên quan nhu cầu về thể chất, sinh hoạt hàng ngày

Đối tượng độc thân/chưa lập gia đình có nhu cầu với yếu tố này cao hơn đối tượng đang có vợ chồng. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 75,8% người bệnh đã kết hôn.



Lý giải điều này có thể do đối tượng đang có gia đình có nhiều việc nhà hơn, nhiều mối bận tâm hơn do vậy có thể có nhiều nhu cầu không được đáp ứng hơn các tình trạng hôn nhân khác.

Nữ giới có nhu cầu với yếu tố này cao hơn nam với tỷ lệ là 98,8% so với 68,2%. Một số nghiên cứu cũng cho kết quả nữ giới có nhu cầu hỗ trợ thể chất sinh hoạt hàng ngày cao hơn nam giới [4],[1]. Kết quả nghiên cứu của Lise Vilstrup Holm đã giải thích do đặc điểm ý thức giới tính, nữ giới thường có xu hướng bày tỏ nhu cầu phục hồi chức năng trong các lĩnh vực cảm xúc, thể chất, sinh hoạt hàng ngày thường xuyên hơn nam giới, trong khi nam giới vì ý thức vai trò, trách nhiệm, muốn khẳng định mình do vậy có xu hướng ít bộc lộ những nhu cầu này [2].

Tỷ lệ nhu cầu này ở đối tượng không tự vận động/đi lại được cao hơn đối tượng tự vận động/đi lại được. Trong nghiên cứu này chúng tôi phỏng vấn nhiều người bệnh có tình trạng sức khỏe kém phải nằm một chỗ do vậy họ cần rất nhiều sự hỗ trợ của người nhà trong các sinh hoạt cá nhân. Bên cạnh đó, đối tượng này đang gặp nhiều vấn đề về thể chất nên họ có nhu cầu được hỗ trợ giảm bớt các vấn đề đó.

#### 4.5. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu tình dục

Tỷ lệ nhu cầu hỗ trợ tình dục ở nam giới cao hơn nữ giới (41,9% so với 16,3%). Có thể là do người bệnh ung thư nam giới có nhu cầu quan hệ xã hội nhiều, họ có thể cần được thông báo nhiều hơn về các vấn đề liên quan sức khỏe sinh sản, tình dục. Trong khi nữ giới vẫn thường coi tình dục là việc của cá nhân, họ thường không dám, e ngại chia sẻ hay tìm sự trợ giúp.

Tỷ lệ nhu cầu ở đối tượng đang có vợ chồng cao hơn đối tượng độc thân/chưa lập gia đình (31,6 % so với 7,7%). Bị mắc bệnh ung thư không có nghĩa là không có nhu cầu tình dục. Người bệnh ung thư ngoài việc phải đối diện với nỗi đau bệnh

tật thi sau điều trị trở về nhà, nhiều người lo lắng về sự ảnh hưởng của bệnh và quá trình điều trị đến đời sống tình dục và nhiều người nhất là đối tượng có vợ/chồng băn khoăn có phải kiêng tình dục để bệnh đỡ tái phát hay không. Người bệnh ung thư có vợ/chồng ngoài bản thân mình còn có người bạn đời của mình, họ quan tâm đến nhu cầu và cảm xúc tình dục của chính mình và cả của người bạn đời điều đó có thể lý giải nhu cầu về yếu tố tình dục của đối tượng có vợ/chồng cao hơn đối tượng độc thân/chưa lập gia đình.

#### 5. KẾT LUẬN

- Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ người bệnh có nhu cầu hỗ trợ tâm lý theo tuổi, giới tính, giai đoạn bệnh ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ nhu cầu này ở nhóm từ 60 tuổi trở lên thấp hơn nhóm dưới 60 tuổi ( $OR = 2,66$ ). Tỷ lệ có nhu cầu ở nữ giới cao hơn nam giới ( $OR = 0,22$ ). Tỷ lệ có nhu cầu ở nhóm giai đoạn I,II thấp hơn nhóm giai đoạn III,IV ( $OR = 3,81$ ).

- Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ NB có nhu cầu thông tin y tế theo tuổi và trình độ học vấn ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ nhu cầu này ở nhóm từ 60 tuổi trở lên cao hơn nhóm dưới 60 tuổi ( $OR = 0,20$ ), nhóm có trình độ trên cấp 3 thấp hơn nhóm từ cấp 3 trở xuống ( $OR = 7,14$ ).

- Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ NB có nhu cầu thể chất, sinh hoạt hàng ngày theo giới tính, tình trạng hôn nhân, sự di chuyển hiện tại ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ nhu cầu này ở nữ cao hơn nam ( $OR = 0,25$ ), nhóm đang có vợ chồng thấp hơn nhóm độc thân/chưa lập gia đình ( $OR = 17,14$ ), nhóm tự đi lại được thấp hơn nhóm không tự đi lại được ( $OR = 8,09$ ).

- Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ người bệnh có nhu cầu tình dục theo giới tính và tình trạng hôn nhân ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ nhu cầu này ở nữ thấp hơn so với nam giới ( $OR = 0,27$ ), Nhóm độc thân/chưa lập gia đình thấp hơn nhóm đang có vợ/chồng ( $OR = 3,70$ ).

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Hasegawa T, Goto N, Matsumoto N et al (2016). Prevalence of unmet needs and correlated factors in advanced-stage cancer patients receiving rehabilitation. *Support Care Cancer*, 24(3), pp. 4762 - 4767.
2. Holm V.L, Hansen G.D, Kragstrup J et al (2012). Participation in cancer rehabilitation and unmet needs: a population-based cohort study. *Support Care Cancer*, 20(7), pp. 2913 - 2924.
3. Sondergaard G.E, Grone H.B, Wulff N.C et al (2013). A survey of cancer patients' unmet information and coordination needs in handovers - a cross sectional study. *BMC research*, 6(378), pp. 2 - 12.
4. Tabrizi J.F, Rahman A, Jafarabad A.M et al (2016). Unmet supportive care needs of Iranian cancer patients and its related factors. *Journal of Caring Sciences*, 5(4), pp. 307 - 316
5. Vadivelu S (2011). *The unmet supportive care needs of patients with newly diagnosed advanced colon cancer*, Thesis Master of science in nursing, McMaster University Hamilton.
6. Barbera L, Seow H, Howell D et al (2010) Symptom burden and performance status in a population – based cohort of ambulatory cancer patients. *American Cancer Society*, 116(3), pp.5767 – 5776.

**NHẬN THỨC VỀ CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ VÀ BIỂU HIỆN CẢNH BÁO ĐỘT QUỴ NÃO CỦA NGƯỜI DÂN TẠI PHƯỜNG TÂY SƠN THÀNH PHỐ PLEIKU TỈNH GIA LAI NĂM 2016**

Lý Thị Kim Thương<sup>1</sup>, Đinh Hữu Hùng<sup>2</sup>, Phạm Thị Hoàng Yến<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>Trường Trung Cấp Y Tế Gia Lai, <sup>2</sup> Trường Đại học Tây Nguyên,  
<sup>3</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** (1) Mô tả thực trạng nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ và những biểu hiện cảnh báo của đột quỵ não, (2) xác định một số yếu tố liên quan đến nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ và những biểu hiện cảnh báo của đột quỵ não tại phường Tây Sơn, thành phố Pleiku, Tỉnh Gia Lai. **Phương pháp:** Đây là một nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 396 người dân từ 18 tuổi trở lên tại phường Tây Sơn, tỉnh Gia Lai với phương pháp thu thập số liệu bằng cách phỏng vấn người

dân qua bộ câu hỏi được chuẩn bị sẵn. **Kết quả:** Người dân có nhận thức các yếu tố nguy cơ của đột quỵ não không đạt chiếm 51,3% , nhận thức đạt chiếm 48,9%. Tỷ lệ người dân có nhận thức về các biểu hiện cảnh báo nguy cơ đột quỵ não không đạt và đạt lần lượt là 58,8%, 41,2%. Yếu tố nghề nghiệp, thu nhập bình quân, trình độ văn hóa có liên quan với nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ, biểu hiện cảnh báo của đột quỵ não. **Kết luận:** Nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ và các biểu hiện cảnh báo đột quỵ não của người dân tại phường Tây Sơn, tỉnh Gia Lai còn hạn chế. Nghề nghiệp, thu nhập bình quân, trình độ văn hóa có liên quan với nhận thức của người dân về các yếu tố nguy cơ, biểu hiện cảnh báo của đột quỵ não.

**Từ khóa:** Nhận thức, đột quỵ não, biểu hiện, các yếu tố nguy cơ của đột quỵ não.

Người chịu trách nhiệm: Lý Thị Kim Thương  
 Email: cnthuongetc@gmail.com  
 Ngày phản biện: 20/12/2018  
 Ngày duyệt bài: 27/12/2018  
 Ngày xuất bản: 15/1/2019