

7. Daltio C, Attux C, Ferraz M et al (2015). Knowledge in schizophrenia: The Portuguese version of KAST (Knowledge About Schizophrenia Test) and analysis of social-demographic and clinical factors' influence. *Schizophrenia research*, 168(1-2), 168-173.

8. Đinh Quốc Khánh (2010). Kiến thức-thái độ-thực hành của người chăm sóc chính người bệnh tâm thần phân liệt tại nhà và một số yếu tố liên quan ở huyện Bình Xuyên, Vĩnh Phúc, năm 2010. Luận văn thạc sỹ Y tế Công cộng, Đại học Y tế Công cộng

9. Bệnh viện Tâm thần Trung ương I (2016). Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và quản lý một số rối loạn tâm thần tại cộng đồng. Hà Nội - 2016.

10. Nguyễn Việt Thiêm (2012). Bệnh Tâm thần phân liệt những hiểu biết cơ bản

về điều trị, chăm sóc, quản lý và phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng. Chương trình quốc gia về chăm sóc sức khỏe tâm thần cộng đồng, Hà Nội.

11. Lê Văn Cường (2018). Thực trạng quản lý và chăm sóc người bệnh TTPL điều trị ngoại trú tại Nam Định. Luận văn Thạc sỹ Điều dưỡng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

12. Koolae A.K & Etemadi A (2010). The outcome of family interventions for the mothers of schizophrenia patients in Iran. *International Journal of Social Psychiatry*, 56(6), 634-646

13. Smith J.V, & Birchwood M.J (1987). Specific and non-specific effects of educational intervention with families living with a schizophrenic relative. *The British Journal of Psychiatry*, 150(5), 645-652.

NGHIÊN CỨU ẢNH HƯỞNG CỦA SOND E JJ ĐẾN NGƯỜI BỆNH SAU TÁN SỎI NIỆU QUẢN NỘI SOI NGƯỢC DÒNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2020

Đỗ Thu Tình^{1b}, Trần Văn Long¹, Vũ Mạnh Độ¹
Nguyễn Thị Thanh Huyền¹, Nguyễn Thị Thùy^{1b}
¹Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá những tác động không mong muốn của sonde JJ đến người bệnh sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả được thực hiện trên 102 người bệnh tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng có đặt sonde JJ. Bộ câu hỏi USSQ (Ureteral Stent Symptom Questionnaire) được sử dụng để đánh giá triệu chứng tiết niệu và đau thực thể tại thời điểm 4 tuần

sau khi người bệnh đặt sonde JJ. **Kết quả:** Điểm trung bình triệu chứng tiết niệu $28,62 \pm 5,87$ (tổng 54 điểm). Có tới 87,3% người bệnh có biểu hiện đái máu từ mức độ thỉnh thoảng đến mức thông thường. Điểm trung bình đau thực thể $18,36 \pm 3,44$ (tổng 27 điểm), hầu hết người bệnh có cảm giác đau sau khi đặt sonde JJ (94,1%), vị trí đau hay gặp nhất là vùng thận sau chiếm tới 60,8%. **Kết luận:** Sonde JJ sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng là nguyên nhân của nhiều tác dụng không mong muốn, nó ảnh hưởng tiêu cực đến tình trạng chung và chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Từ khóa: Sonde JJ, tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng.

Người chịu trách nhiệm: Đỗ Thu Tình
Email: tinhngoai85@gmail.com
Ngày phản biện: 28/8/2020
Ngày duyệt bài: 15/9/2020
Ngày xuất bản: 05/11/2020

STUDY ON THE EFFECTS OF DOUBLE-J STENT ON PATIENTS AFTER UPSTREAM ENDOSCOPIC URETERAL LITHOLYSIS AT NAM DINH GENERAL HOSPITAL IN 2020

ABSTRACT

Objective: Assessment of undesirable effects due to double-J stent after upstream endoscopic ureteral litholysis to patients.

Method: A cross-sectional descriptive studies were performed on 102 patients after retrograde endoscopic ureteral lithotripsy with double-J stent. Patients were asked to answer questions about urinary symptoms and physical pain at 4 weeks after a double-J stent. **Results:** Average score for urinary symptoms 28.62 ± 5.87 (total 54 points). Up to 87.3% of patients with haematuria from occasional

to most of the time. Average physical pain score 18.36 ± 3.44 (total 27 points), most patients feel pain after insertion of double-J stent (94.1%), the most painful position is the kidney back area accounts for 60.8%. **Conclusion:** Double-J stent after retrograde endoscopic ureterolysis is the cause of many undesirable effects, which negatively affect the general condition and quality of life of the patient.

Keywords: Double-J stent, upstream endoscopic ureteral litholysis.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sỏi niệu quản là một trong những bệnh lý thường gặp của hệ tiết niệu. Ở Việt Nam sỏi niệu quản chiếm tỷ lệ 28,72% trong các bệnh lý niệu khoa [1].

Sỏi niệu quản thường gây ra các biến chứng tắc đường niệu, nhiễm khuẩn. Nếu không được điều trị kịp thời thì chức năng thận bị giảm sút do ứ nước, ứ mủ thận. Điều trị sỏi tiết niệu đã có những thành tựu đáng kể, đặc biệt như: tán sỏi ngoài cơ thể, tán sỏi nội soi ngược dòng, lấy sỏi qua da... Mỗi phương pháp đều có hiệu quả nhất định, trong đó phương pháp tán sỏi nội soi ngược dòng đã được biết đến từ những năm 1978, giải quyết tới 90% các trường hợp sỏi, phẫu thuật mở chỉ còn < 10% [2]. Tại Việt Nam tán sỏi niệu quản qua nội soi đã được triển khai tại rất nhiều bệnh viện chuyên sâu và các bệnh viện lớn thu được nhiều thành công. Phương pháp điều trị này có ưu điểm là không tạo ra vết mổ cho người bệnh và rút ngắn thời gian điều trị, tuy nhiên vẫn cần phải dẫn lưu đường tiết niệu để tránh các biến chứng như sỏi rơi xuống quá nhiều làm tắc niệu quản, phù nề niệu quản. Sonde JJ giúp dẫn lưu nước tiểu từ thận xuống bàng

quang, tránh tắc nghẽn sau tán sỏi, đồng thời chính sonde JJ là một phương tiện rất tốt giúp nong rộng niệu quản tạo điều kiện cho các mảnh sỏi dễ rơi xuống.

Mặc dù đặt sonde JJ có nhiều ưu điểm tuy nhiên sonde JJ có thể gây ra tác dụng phụ đáng kể: đau buốt vùng hông lưng, đau tăng khi đi tiểu; kích thích bàng quang: tiểu buốt, tiểu nhiều lần, tiểu máu; chảy máu đôi khi kéo dài cho đến khi ống thông được lấy ra...[3]. Những vấn đề này ảnh hưởng không tốt đến tình trạng chung và chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Với mong muốn có số liệu tin cậy về những ảnh hưởng bất lợi của sonde JJ trên người bệnh tán sỏi niệu quản ngược dòng cho việc đề xuất các hoạt động chăm sóc, hướng tới mục tiêu nâng cao chất lượng chăm sóc cho người bệnh chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “Nghiên cứu ảnh hưởng của sonde JJ đến người bệnh sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2020” với mục tiêu: Đánh giá những tác động không mong muốn của sonde JJ đến người bệnh sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

- 102 người bệnh tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng có đặt sonde JJ điều trị tại Khoa Ngoại thận - tiết niệu Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Nam Định từ tháng 12/2019 đến tháng 04/2020.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả.

2.2.2. Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu toàn bộ. 102 người bệnh sau đặt sonde JJ, không có tiền sử điều trị nhiễm trùng đường tiết niệu tái phát, triệu chứng đường tiết niệu dưới, viêm tuyến tiền liệt mạn tính, hội chứng đau vùng chậu mạn tính, rối loạn tiểu tiện / tiểu không tự chủ.

2.2.3. Phương pháp thu thập số liệu: những người bệnh đủ tiêu chuẩn lựa chọn và đồng ý tham gia nghiên cứu được phát phiếu và tự điền vào bộ câu hỏi USSQ vào tuần thứ 4 sau khi đặt sonde JJ. Điểm số đã được đánh dấu cho từng câu trả lời, tổng số điểm được đánh giá cho từng phần riêng biệt. Điểm số càng cao thì các triệu chứng càng tồi tệ. Các triệu chứng tiết niệu: gồm 11 câu hỏi (U1-U11) với tổng điểm là 54 điểm. Đau thể xác: gồm 9 câu hỏi (P1-P9) với tổng điểm là 27 điểm. P1 và P2 được tính bằng tỷ lệ %. P3 là tổng điểm VAS (Visual Analog Scale -Thước đo mức độ đau có từ số 0 đến số 10, tương đương với mức độ không đau đến đau dữ dội) cho tất cả các vị trí của cơn đau.

2.2.4. Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Số liệu định lượng được trình bày dưới dạng trung bình; độ lệch chuẩn. Số liệu định tính được trình bày dưới dạng tần số; tỷ lệ; ngưỡng đảm bảo độ tin cậy được chọn là 0,05.

3. KẾT QUẢ

Sau khi kiểm tra và xử lý số liệu, có 102 đối tượng nghiên cứu đủ tiêu chuẩn để đưa vào phân tích số liệu, kết quả phân tích số liệu cụ thể như sau:

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu:

Tuổi trung bình của người bệnh là 51,96 ± 11,9. Tỷ lệ Nam/Nữ = 2,64/1. Người bệnh có chỉ số BMI trong khoảng 18,5 ≤ 22,9 chiếm 73,5%, BMI > 22,9 chiếm 17,6%.

3.2. Triệu chứng tiết niệu

Bảng 1. Tần suất đi tiểu của đối tượng nghiên cứu

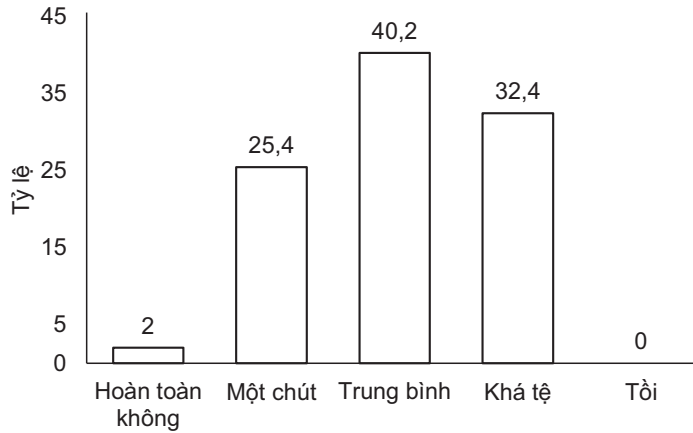
Tần suất đi tiểu		SL	TL %
Ban ngày	Mỗi giờ	11	10,8
	Cứ sau hai giờ	67	65,7
	Cứ sau ba giờ	24	23,5
Ban đêm	Một lần	36	35,3
	Hai lần	58	56,9
	Ba lần	8	7,8

Nhận xét: Người bệnh có tần suất đi tiểu ban ngày chủ yếu ở mức cứ sau 2 giờ/lần (65,7%). Ban đêm, chủ yếu người bệnh thức dậy đi tiểu trung bình 2 lần chiếm 56,9%.

Bảng 2. Phân bố tỷ lệ đối tượng nghiên cứu theo triệu chứng tiết niệu

Nội dung	Không bao giờ		Thỉnh thoảng		Đôi khi		Thông thường		Luôn luôn	
	SL	TL %	SL	TL %	SL	TL %	SL	TL %	SL	TL %
Tiểu gấp	25	22,5	25	24,5	31	30,4	23	22,5	0	0
Tiểu són, tiểu rỉ	3	2,9	82	80,4	14	13,7	3	2,9	0	0
Tiểu không tự chủ	70	68,6	24	23,5	6	5,9	2	2,0	0	0
Tiểu không hết	24	23,5	29	28,4	31	30,4	18	17,6	0	0
Tiểu buốt	4	3,9	39	38,2	24	23,5	35	34,3	0	0
Tiểu máu	13	12,7	54	52,9	20	19,6	15	14,7	0	0

Nhận xét: 77,5% người bệnh có biểu hiện tiểu gấp, 80,4% người bệnh thỉnh thoảng có biểu hiện tiểu són, tiểu rỉ. Hầu hết người bệnh có cảm giác nóng rát, buốt khi đi tiểu (96,1%). Trong 102 người bệnh sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng có đặt sonde JJ thì 89 người bệnh (87,3%) có biểu hiện tiểu máu từ mức độ thỉnh thoảng đến thông thường.



Biểu đồ 1. Mức độ ảnh hưởng của triệu chứng tiết niệu đến cuộc sống của đối tượng nghiên cứu

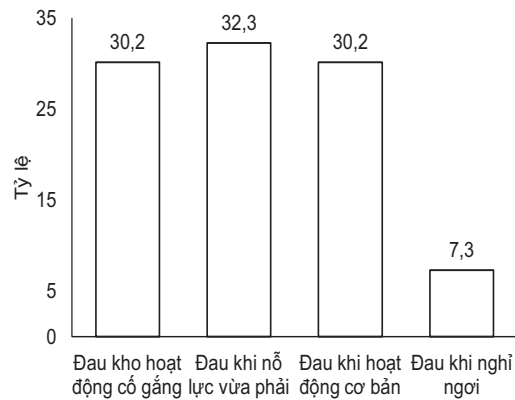
Nhận xét: Triệu chứng tiết niệu do sonde JJ gây ra ảnh hưởng đến người bệnh ở mức độ trung bình 40,2%, có tới 32,4% người bệnh cho rằng nó khá tệ.

3.3. Đau đớn về thể xác

Bảng 3. Đau thể xác và vị trí đau

Nội dung	SL	TL %
Đau thể xác		
Có	96	94,1
Không	6	5,9
Vị trí đau		
Vùng thận trước/bên	43	44,8
Vùng háng	45	46,9
Vùng bàng quang	52	54,2
Vùng thận sau	56	60,4
Vùng dương vật	33	43,8

Nhận xét: Sau khi đặt sonde JJ có tới 94,1% người bệnh có biểu hiện đau. Đau thể xác gặp ở tất cả các vị trí tuy nhiên vị trí hay gặp nhất là vùng thận sau (60,4%). Trong tổng số 73 nam giới có biểu hiện đau thì có 33 người bệnh (43,8%) bị đau vùng dương vật.



Biểu đồ 2. Đau thể xác ảnh hưởng đến hoạt động thể chất của người bệnh

Nhận xét: Có đến 30,2% người bệnh cảm thấy đau ngay cả khi thực hiện các hoạt động cơ bản (đi bộ trong nhà, thay quần áo), 7,3% người bệnh cảm thấy đau ngay cả khi nghỉ ngơi.

Bảng 4. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tiêu chí đau thể xác

Nội dung	Không bao giờ		Thỉnh thoảng		Đôi khi		Thông thường		Luôn luôn	
	SL	TL %	SL	TL %	SL	TL %	SL	TL %	SL	TL %
Đau đớn ảnh hưởng đến giấc ngủ	3	3,1	34	35,4	47	49,0	12	12,5	0	0
Đau hoặc khó chịu khi đi tiểu	7	7,3	46	47,9	38	39,6	5	5,2	0	0
Mức độ sử dụng thuốc giảm đau	5	5,2	33	34,4	52	54,2	6	6,3	0	0
Mức độ ảnh hưởng của đau đớn và khó chịu đến cuộc sống người bệnh	3	3,1	36	37,5	44	45,8	13	13,5	0	0

Nhận xét: Hầu hết cơn đau hoặc khó chịu ảnh hưởng đến các hoạt động của người bệnh trong mức độ thỉnh thoảng và đôi khi.

3.4. Mối quan hệ giữa điểm triệu chứng tiết niệu, đau thực thể với một số yếu tố liên quan của người bệnh

Bảng 5. Mối liên quan giữa điểm triệu chứng tiết niệu, đau thực thể với một số yếu tố liên quan của người bệnh

Đặc điểm		Điểm triệu chứng tiết niệu	p	Điểm đau thực thể	p
Giới	Nam	28,72 ± 5,79	>0,05	18,92 ± 3,26	<0,05
	Nữ	28,36 ± 6,13		16,61 ± 3,49	
BMI	<18,5	27,78 ± 4,32	>0,05	17,89 ± 3,26	<0,05
	18,5 ≤ 22,9	28,16 ± 6,03		17,58 ± 3,14	
	> 22,9	30,94 ± 5,53		21,61 ± 2,85	
Nhóm tuổi	18 ≤ 40	30,83 ± 5,49	>0,05	18,76 ± 3,3	>0,05
	40 ≤ 60	27,69 ± 5,83		17,88 ± 3,41	
	>60	28,5 ± 5,95		18,93 ± 3,6	
Tổng điểm trung bình		28,62 ± 5,87		18,36 ± 3,44	

Nhận xét: Các yếu tố giới, chỉ số BMI không ảnh hưởng đến điểm triệu chứng tiết niệu. Nam giới có điểm đau thực thể cao hơn nữ giới, người có chỉ số BMI càng cao thì đau thực thể nhiều ($p < 0,05$). Không có sự khác biệt giữa các nhóm tuổi về triệu chứng tiết niệu và đau thực thể. Sau khi đặt sonde JJ tổng điểm lĩnh vực triệu chứng tiết niệu là 28,62 ± 5,87, đau thể xác là 18,36 ± 3,44.

4. BÀN LUẬN

Đặt sonde JJ sau phẫu thuật nhằm tránh hẹp niệu quản, cản trở lưu thông do phù nề hay các mảnh sỏi, tăng khả năng đào thải các mảnh sỏi và nó được coi như một chuẩn trong điều trị. Tuy nhiên đặt sonde JJ sau tán sỏi nội soi ngược dòng thường làm tăng các triệu chứng kích thích gây ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Các triệu chứng kích thích bàng quang, đau vùng hông lưng, khó chịu vùng bụng dưới và đái máu là biến chứng thường gặp ở những người bệnh có đặt ống thông niệu quản, nguyên nhân gây ra các triệu chứng đường niệu dưới là do đoạn dưới của sonde JJ kích thích vào vùng tam giác bàng quang.

Đái tăng lần do kích thích cơ học của vòng cuốn sonde JJ trong bàng quang. Trong nghiên cứu của chúng tôi ban ngày có 10,8% người bệnh cứ mỗi giờ phải đi tiểu và 65,7% người bệnh cứ sau hai giờ phải đi tiểu. Phần lớn người bệnh phải thức dậy 2 lần trong đêm để đi tiểu (56,9%). Theo nghiên cứu của Phạm Quang Vinh (2015) 100% NB mang ống thông xuất hiện triệu chứng đái tăng lần sau tuần thứ 3 [3]. Dan Leibovici MD (2005) có tới 50% người bệnh có tần suất tiểu tiện cứ sau hai giờ một lần [4].

Đái gấp do kích thích trực tiếp của sonde JJ vào tam giác hoặc vùng cổ bàng quang. Đái khó thường vào cuối bãi và nó được cho rằng do sonde JJ quá dài nên đầu dưới sonde JJ vắt ngang qua đường giữa hoặc cuộn lại thành vòng nhưng không kín (dạng chữ C) vì vậy kích thích vào vùng tam giác bàng quang. Những thực nghiệm lâm sàng đã được công bố gần đây cũng đã xác nhận rằng triệu chứng đái gấp và đái khó gặp nhiều hơn khi sonde JJ dài hơn và nó có ảnh hưởng không tốt tới chất lượng cuộc sống của người bệnh. Tiểu không tự chủ có đặc điểm liên quan tới đái gấp, cũng

có thể là hậu quả của sự di chuyển sonde JJ qua cổ bàng quang tới cơ thắt niệu đạo. Trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ có 22,5% người bệnh không có biểu hiện tiểu gấp, 2,9% người bệnh không có tiểu són, tiểu rỉ, 3,9% người bệnh không có cảm giác nóng rát khi đi tiểu. Nếu đái tăng lần, người bệnh dễ chấp nhận hơn, còn triệu chứng tiểu gấp, tiểu buốt rất khó để người bệnh chấp nhận. Nó ảnh hưởng nghiêm trọng tới chất lượng sống của người bệnh.

Đái máu là do hậu quả của phẫu thuật điều trị bệnh hoặc do thủ thuật đặt ống thông niệu quản, cũng có thể do sonde JJ kích thích niêm mạc đường niệu gây chảy máu. Có tới 87,3% người bệnh có biểu hiện đái máu từ mức độ thỉnh thoảng đến mức thông thường. Phần lớn người bệnh có biểu hiện đái máu nhẹ, nước tiểu màu hồng chiếm 85,3%. Đái máu thường làm người bệnh lo lắng và đôi khi khủng hoảng nếu không được tư vấn, giải thích rõ. 32,4% người bệnh cảm thấy khá tệ với các triệu chứng tiết niệu do sonde JJ mang lại. 26,5% người bệnh khá không hài lòng với các triệu chứng tiết niệu liên quan đến sonde JJ. Tổng điểm triệu chứng tiết niệu trung bình là $28,62 \pm 5,87$. Nam giới và nữ giới có điểm triệu chứng tiết niệu tương đương nhau ($28,36 \pm 6,13$ và $28,72 \pm 5,79$). Kết quả của chúng tôi chỉ ra người có chỉ số BMI > 22,9 có điểm triệu chứng tiết niệu cao hơn nhóm BMI < 18,5 và $18,5 \leq 22,9$ tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Theo Phạm Quang Vinh (2015) 66% người bệnh có biểu hiện đái gấp, 12% người bệnh có biểu hiện đái buốt, đa số người bệnh xuất hiện đái buốt sau mổ 10 ngày. Triệu chứng này xuất hiện và tăng dần về mức độ cùng với thời gian mang ống thông của người bệnh. Có 80% (40 NB) bị đái máu đại thể; trong đó 35 NB (70%) đái máu nhẹ [3]. Dan Leibovici MD (2005)

nghiên cứu thấy triệu chứng phổ biến nhất là tiểu buốt, tiểu gấp với mức độ ≥ 3 lần lượt ở mức 40% và 55% người bệnh. Ít nhất một đợt tiểu máu vĩ mô đã được báo cáo ở 41 (33,8%) vào ngày 30 sau khi đặt sonde JJ. Tổng điểm triệu chứng tiết niệu trung bình $28,57 \pm 7,23$ [4]. Trong nghiên cứu của Joshi HB và cộng sự (2003) đã cho thấy tại tuần 4 sau khi đặt sonde JJ điểm triệu chứng tiết niệu của người bệnh là 28,3 điểm [5]. Các kết quả này tương đương với nghiên cứu của chúng tôi.

Bên cạnh triệu chứng rối loạn tiểu tiện do sonde JJ mang lại thì dấu hiệu đau thực thể cũng là một dấu hiệu khá phổ biến ở người bệnh. Trong nghiên cứu của chúng tôi hầu hết là người bệnh có cảm giác đau sau khi được đặt sonde JJ tỉ lệ là 94,1%, nam giới đau nhiều hơn nữ giới, người có chỉ số BMI càng cao thì dấu hiệu đau càng nặng nề ($p < 0,05$). Tỉ lệ này tương đương với tác giả Phạm Quang Vinh (2015) nghiên cứu trên 50 người bệnh đặt sonde JJ, sau 21 ngày đặt ống thông thì có đến 84% người bệnh than phiền vì triệu chứng đau có ảnh hưởng đến hoạt động hàng ngày [3]. Kristina Karin Dötzer (2016) đã chỉ ra rằng có 84,2% người bệnh bị đau thực thể sau khi đặt ống thông ở thời điểm 4 tuần [6]. Joshi và cộng sự cho thấy hơn 80% người bệnh trải qua cơn đau liên quan đến ống thông niệu quản ảnh hưởng đến các hoạt động hàng ngày [5].

Đau vùng hông lưng có thể là do trào ngược nước tiểu lên thận làm tăng áp lực bể thận quá mức gây đau, mức độ đau từ nhẹ tới trung bình, và nó không liên quan tới vị trí vòng cuốn đầu trên sonde JJ nằm ở bể thận hay đài trên thận. Đau vùng trên mu có thể do vòng cuốn bên dưới sonde JJ kích thích khu trú bàng quang, hoặc là những dấu hiệu thứ phát của nhiều biến chứng kết hợp như đóng cặn vôi hoặc nhiễm khuẩn. Trong nghiên cứu này chúng

tôi nhận thấy tỉ lệ người bệnh đau vùng thận sau là cao nhất chiếm tới 60,8% người bệnh bị đau sau khi đặt ống thông, đứng thứ hai là vị trí vùng bàng quang chiếm 54,2%, vùng dương vật cũng là một vị trí đau tương đối hay gặp đối với nam giới chiếm tới 43,8%. Những tỉ lệ này cũng tương đương với nghiên cứu của Kristina Karin Dötzer (2016) vị trí đau chủ yếu cũng là vị trí thận sau (56,5%), sau đó là vùng bàng quang với 49,4%. Đau ở người bệnh nam giới cũng được báo cáo, vùng dương vật có tỉ lệ đau là 43,3% [6]. Các tỷ lệ đau hoặc khó chịu do sonde JJ là 80% và các vị trí giải phẫu trong đó cơn đau đã xuất hiện là vùng thận sau (60%), vùng bàng quang (38%), dương vật (32%) được mô tả bởi Joshi HB và cộng sự [5].

Những cơn đau thực thể làm ảnh hưởng không ít đến các hoạt động hàng ngày của người bệnh từ các hoạt động cơ bản cho đến các hoạt động gắng sức như: chơi thể thao, mang vác vật nặng... Có 30,2% người bệnh cảm thấy đau khi thực hiện các hoạt động đòi hỏi nỗ lực vừa phải, nhưng không phải trong các hoạt động cơ bản (đi bộ, lái xe); có 7,3% người bệnh cảm thấy đau kể cả khi nghỉ ngơi. Điều này ảnh hưởng rất lớn đến các hoạt động thể lực của người bệnh. Không những thế cơn đau thường xuyên sẽ làm ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ của người bệnh và khiến 6,3% người bệnh thường xuyên phải sử dụng thuốc giảm đau để giảm bớt sự đau đớn và khó chịu do sonde JJ mang lại. Đau đớn và khó chịu làm chất lượng cuộc sống của người bệnh giảm sút, có tới 45,8% người bệnh cho rằng đau đớn và khó chịu ảnh hưởng đến cuộc sống của họ ở mức thông thường, 13,5% người bệnh luôn luôn bị ảnh hưởng. Đau đớn và khó chịu mà người bệnh gặp phải được cho là ống thông đã làm tăng áp lực bể thận và kích

thích bàng quang. Những đau đớn và khó chịu này gây ảnh hưởng rất nhiều đến hoạt động thể chất hàng ngày cũng như chất lượng giấc ngủ của người bệnh, tăng việc phải sử dụng thuốc giảm đau. Tổng điểm ở miền đau đớn thể xác trong nghiên cứu của chúng tôi là $18,4 \pm 3,4$. Mức điểm này tương đương với nghiên cứu của Mohamed M. Elsaadany (2014) tổng điểm miền đau đớn thể xác là 19 (thấp nhất là 9 điểm, cao nhất là 27 điểm) [7]. Joshi HB và cộng sự cho kết quả 22,8 điểm tại thời điểm tuần thứ 4 sau khi đặt sonde JJ [5].

Những kết quả này cho thấy sonde JJ sau nội soi niệu quản ngược dòng tán sỏi gây cho người bệnh nhiều tác động không mong muốn, hay gặp chủ yếu là triệu chứng rối loạn tiểu tiện, đái máu, đau đớn thể xác. Để giảm thiểu những ảnh hưởng bất lợi trên thì trong công tác chăm sóc người điều dưỡng nên hướng dẫn người bệnh có chế độ nghỉ ngơi hợp lý, uống nhiều nước liên tục trong ngày, tránh vận động nhiều và quá sức, hoạt động thể dục thể thao nhẹ nhàng.

5. KẾT LUẬN

Điểm trung bình triệu chứng tiết niệu $28,62 \pm 5,87$ (tổng 54 điểm). Hầu hết người bệnh có biểu hiện đái máu từ mức độ thỉnh thoảng đến mức thông thường (87,3%). 32,4% người bệnh cảm thấy khá tệ với các triệu chứng tiết niệu mà họ phải trải qua. Điểm trung bình đau thực thể $18,36 \pm 3,44$ (tổng 27 điểm), người bệnh có cảm giác đau sau khi đặt sonde JJ chiếm tới 94,1%, vị trí đau hay gặp nhất là vùng thận sau chiếm tới 60,8%. 54,2% người bệnh đôi khi phải sử dụng đến thuốc giảm đau, 96,9% người bệnh cho rằng đau đớn và khó chịu sau khi đặt sonde JJ ảnh hưởng đến cuộc sống của họ. Sonde JJ sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng là nguyên nhân của nhiều tác dụng không mong muốn, nó ảnh hưởng tiêu cực đến tình trạng chung và chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Với kết quả nghiên cứu trên, chúng tôi đưa ra khuyến nghị trong công tác chăm sóc người bệnh đặt sonde JJ, nhân viên y tế nên tư vấn cho người bệnh những biện pháp khắc phục, giảm thiểu những ảnh hưởng bất lợi của sonde mang lại. Hơn nữa cần phải đưa ra các chương trình can thiệp nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng có đặt sonde JJ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Quán Anh (2001), Sỏi niệu quản, *Bệnh học ngoại khoa*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 140-145.
2. Trần Văn Hình (2013), *Các phương pháp chẩn đoán và điều trị bệnh sỏi tiết niệu*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tập 1.
3. Phạm Quang Vinh và Nguyễn Phú Việt (2015). Nghiên cứu ảnh hưởng của sonde JJ đến bệnh nhân sau nội soi niệu quản ngược dòng tán sỏi. *Tạp chí y - dược học quân sự*, 5, 141-146.
4. Dan Leibovici MD, Amir Cooper MD, Arie Lindner MD et al (2005). Ureteral Stents: Morbidity and Impact on Quality of Life. *Original Articles*. 7, 491-494.
5. Joshi HB, Newns N, Stainthorpe A (2003). Ureteral stent symptom questionnaire: development and validation of a multidimensional quality of life measure. *American Urological Association*. 169, 1060-1064.
6. Kristina Karin Dötzer (2016). *Deutschsprachige Validierung des Ureteral Stent Symptom Questionnaire*. Doctor of medicine thesis, Regensburg University .
7. Mohamed M. Elsaadany, Ahmed R. El-Nahas et al (2014). Validation of the Arabic linguistic version of the Ureteral Stent Symptoms Questionnaire. *Urology*, 12, 290-293.