

NHU CẦU CHĂM SÓC Ở NGƯỜI BỆNH UNG THƯ VÚ SAU PHẪU THUẬT TẠI TRUNG TÂM UNG BƯỚU BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

Nguyễn Khoa Anh Chi¹✉, Nguyễn Thị Cẩm Tuyền¹, Nguyễn Thị Diệu My²

¹Trường Cao đẳng Y tế Huế

²Trung tâm Ung bướu Bệnh viện Trung ương Huế

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá nhu cầu của người bệnh ung thư vú sau phẫu thuật và tìm hiểu một số yếu tố liên quan giữa đặc điểm chung và đặc điểm bệnh học với nhu cầu của người bệnh ung thư vú sau phẫu thuật.

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang trên 221 người bệnh ung thư vú sau phẫu thuật dựa trên bộ công cụ "Patients' Needs Assessment Tools", xử lý số liệu bằng phần mềm Stata 16.

Kết quả: Nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là > 50 tuổi (51,1%), phần lớn NB ở giai đoạn II (61,1%). Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu cung cấp thông tin y tế là 90 %, nhu cầu chăm sóc về mặt tâm lý là 84,2 %, nhu cầu chăm sóc điều dưỡng là 71,5 %. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn với nhu cầu về tâm lý và chăm sóc điều dưỡng, thời gian mắc bệnh UTV với nhu cầu chăm sóc điều dưỡng

Kết luận: Các nhu cầu của người bệnh ung thư rất cao do đó cần chú trọng đáp ứng các nhu cầu cho người bệnh.

Từ khóa: Nhu cầu chăm sóc, ung thư vú.

ABSTRACT

CARE NEEDS IN POSTOPERATIVE BREAST CANCER PATIENTS AT ONCOLOGY CENTER IN HUE CENTRAL HOSPITAL

Nguyen Khoa Anh Chi¹✉, Nguyen Thi Cam Tuyen¹, Nguyen Thi Dieu My²

Objective: To evaluate the needs of breast cancer patients after surgery and find out some factors related to general and pathological characteristics with the needs of breast cancer patients after surgery.

Method: Cross - sectional study of 221 breast cancer patients after surgery.

Results: Over 50 years old group is highest (51,1%), stage II account for a large percentage (61,1%). The proportion of patients who need medical information is 90%, the need for psychological care is 84.2%, nursing care needs is 71.5%. There are the statistically significant difference between the level of education and the psychological and nursing care needs, nursing care needs and duration of breast cancer was statistically significant.

Conclusion: The needs of people with breast cancer are very high so it is important to focus on the needs of the patients.

Keywords: Needs care, breast cancer.

Ngày nhận bài:

12/6/2022

Ngày chỉnh sửa:

6/7/2022

Chấp thuận đăng:

18/7/2022

Tác giả liên hệ:

Nguyễn Khoa Anh Chi

Email:

nkachi@cdythue.edu.vn

SĐT: 0903507319

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư vú (UTV) là một trong những bệnh ung thư có tỷ lệ mắc cao nhất và ngày càng trẻ hóa về độ tuổi người mắc bệnh ở nữ giới [1]. Chăm sóc sức khỏe về thể chất và tâm thần có thể giúp bệnh nhân và những người thân của họ quản lý tốt hơn bệnh ung thư vú. Do đó cần xác định và đánh giá những nhu cầu cần chăm sóc ở người bệnh ung thư vú để hiểu rõ hơn những mong muốn của họ để từ đó có những biện pháp nhằm đáp ứng và nâng cao chất lượng chăm sóc và điều trị, giúp làm giảm những hậu quả do UTV gây ra. Chúng tôi thực hiện đề tài này nhằm mục tiêu: (1) Đánh giá nhu cầu của người bệnh ung thư vú sau phẫu thuật. (2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan giữa đặc điểm chung và đặc điểm bệnh học với nhu cầu của người bệnh ung thư vú sau phẫu thuật.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Tiêu chí chọn vào: Người bệnh là nữ được chẩn đoán ung thư vú và đã được phẫu thuật triệt căn. Có

khả năng giao tiếp và sức khỏe đủ để trả lời bảng câu hỏi phỏng vấn. Đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chí loại trừ: Người bệnh bị rối loạn tâm thần hoặc được đánh giá quá yếu để tham gia. Người bệnh từ chối tham gia vào nghiên cứu.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 04/2020 đến tháng 11/ 2020

Địa điểm nghiên cứu: Người bệnh đang điều trị nội trú tại các khoa Phẫu thuật, Hóa chất, Xạ trị và Chăm sóc giảm nhẹ thuộc trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Trung ương Huế.

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang trên 221 người bệnh UTV với phương pháp chọn mẫu thuận tiện.

Công cụ nghiên cứu: Bộ câu hỏi nghiên cứu được xây dựng dựa trên bộ câu hỏi “Patients’ Needs Assessment Tools in Cancer Care” của trường đại học London, Anh [2].

Phương pháp xử lý số liệu: Nhập và quản lý số liệu bằng phần mềm Epidata 3.1, xử lý số liệu bằng phần mềm Stata 16

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Tỷ lệ các nhu cầu của người bệnh theo các lĩnh vực

Nhu cầu	Có		Không	
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %
Nhu cầu tâm lý	186	84,2	35	15,8
Nhu cầu chăm sóc điều dưỡng	158	71,5	63	28,5
Nhu cầu cung cấp thông tin	199	90	22	10

Nhu cầu cung cấp thông tin chiếm tỷ lệ cao nhất với 90%, tiếp theo là nhu cầu tâm lý chiếm 84,2% và chăm sóc điều dưỡng là 71,5%

Bảng 2: Tỷ lệ phân bố các nhu cầu tâm lý người bệnh

STT	Không nhu cầu			Có nhu cầu			
	Không có	Đã thỏa mãn	Tổng n (%)	Thấp	Trung bình	Cao	Tổng n (%)
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	n (%)	
1	38 (17,2)	12 (5,4)	50 (22,6)	27 (12,2)	63 (28,5)	81 (36,7)	171 (77,4)
2	78 (35,3)	23 (10,4)	101(45,7)	50 (22,6)	38 (17,2)	32 (14,5)	120 (54,3)
3	49 (22,2)	15 (6,8)	64 (29)	25 (11,3)	47 (21,2)	85 (38,5)	157 (71)
4	41 (18,6)	29 (13,1)	70 (31,7)	43 (19,4)	49 (22,2)	59 (26,7)	151 (68,3)
5	78 (35,3)	34 (15,4)	112 (50,7)	55 (24,9)	26 (11,8)	28 (12,7)	109 (49,3)

STT	Không nhu cầu			Có nhu cầu			
	Không có	Đã thỏa mãn	Tổng n (%)	Thấp	Trung bình	Cao	Tổng n (%)
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	n (%)	
6	38 (17,2)	76 (34,4)	114 (51,6)	23 (10,4)	42 (19)	42 (19)	107 (48,4)
7	15 (6,8)	5 (2,2)	20 (9)	8 (3,6)	26 (11,8)	167 (75,6)	201 (91)
8	22 (10)	8 (3,6)	30 (13,6)	14 (6,3)	21 (9,5)	156 (70,6)	191 (86,4)
9	6 (2,7)	11 (5)	17 (7,7)	10 (4,5)	22 (10)	172 (77,8)	204 (92,3)
10	23 (10,4)	16 (7,2)	39 (17,6)	22 (10)	33 (14,9)	127 (57,5)	182 (82,4)
11	79 (35,7)	7 (3,2)	86 (38,9)	26 (11,8)	38 (17,2)	71 (32,1)	135 (61,1)
12	90 (40,7)	41 (18,6)	131 (59,3)	40 (18,1)	31(14,0)	19(8,6)	90 (40,7)
13	101 (45,7)	13 (5,9)	114 (51,6)	50 (22,6)	31(14)	26 (11,8)	107 (48,4)
14	41 (18,5)	28 (12,7)	69 (31,2)	29 (13,1)	52 (23,5)	71 (32,1)	152 (68,7)

Trong đó Số thứ tự các nhu cầu được chú thích như sau: 1: Buồn; 2: Mất niềm tin vào cuộc sống; 3: Tôi cần NVYT tôn trọng mình; 4: Tôi muốn nói chuyện với người có kinh nghiệm bệnh tật như tôi; 5: Tôi thất vọng vì sao bệnh lại xảy ra với mình; 6: Lo lắng về sự thay đổi ngoại hình sau khi phẫu thuật; 7: Lo lắng về kết quả điều trị; 8: Lo lắng khối u di căn; 9: Lo lắng bệnh tái phát; 10: Lo lắng không đủ tiền điều trị; 11: Lo lắng giảm khả năng làm việc; 12: Lo lắng quan hệ vợ chồng bị ảnh hưởng; 13: Lo lắng bị mọi người xa lánh; 14: Lo sợ về giai đoạn cuối và cái chết.

Các nhu cầu tâm lý chiếm tỷ lệ cao là “Lo lắng bệnh tái phát” (92,3%), “Lo lắng về kết quả điều trị” (91%) và “Di căn” (86,4%), các nhu cầu có tỷ lệ thấp là “Lo lắng quan hệ vợ chồng bị ảnh hưởng” (40,7%), “Lo lắng về sự thay đổi ngoại hình sau khi phẫu thuật” và “Lo lắng bị mọi người xa lánh” (48,4%).

Bảng 3: Tỷ lệ phân bố các nhu cầu về chăm sóc điều dưỡng

STT	Không nhu cầu			Có nhu cầu			
	Không có	Đã thỏa mãn	Tổng n (%)	Thấp	Trung bình	Cao	Tổng n (%)
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	n (%)	
1	38 (17,2)	10 (4,5)	48 (21,7)	45 (20,4)	57 (25,8)	71 (32,1)	173 (78,3)
2	73 (33)	21 (9,5)	94 (42,5)	14 (6,4)	31 (14)	82 (37,1)	127 (57,5)
3	101 (45,7)	8 (3,6)	109 (49,3)	19 (8,6)	35 (15,8)	58 (26,3)	112 (50,7)
4	37 (16,7)	13 (5,9)	50 (22,6)	29 (13,1)	59 (26,7)	83 (37,6)	171 (77,4)
5	28 (12,7)	16 (7,2)	44 (19,9)	43 (19,5)	59 (26,7)	75 (33,9)	177 (80,1)
6	82 (37,1)	7 (3,2)	89 (40,3)	44 (19,9)	46 (20,8)	42 (19)	132 (59,7)
7	81 (36,6)	38 (17,2)	119 (53,8)	17 (7,6)	30 (13,6)	55 (24,9)	102 (46,2)
8	88 (39,8)	34 (15,4)	122 (55,2)	42 (19)	39 (17,6)	18 (8,2)	99 (44,8)
9	26 (11,8)	23 (10,4)	49 (22,2)	63 (28,5)	76 (34,4)	33 (14,9)	172 (77,8)

Nhu cầu chăm sóc ở người bệnh ung thư vú sau phẫu thuật...

STT	Không nhu cầu			Có nhu cầu			
	Không có	Đã thỏa mãn	Tổng n (%)	Thấp	Trung bình	Cao	Tổng n (%)
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	n (%)	
10	34 (15,4)	19 (8,6)	53 (24)	51 (23,1)	81 (36,6)	36 (16,3)	168 (76)
11	60 (27,1)	47 (21,3)	107 (48,4)	31 (14)	43 (19,5)	40 (18,1)	114 (51,6)
12	28 (12,7)	19 (8,6)	47 (21,3)	20 (9)	56 (25,3)	98 (44,4)	174 (78,7)
13	111 (50,2)	26 (11,8)	137 (62)	20 (9)	32 (14,5)	32 (14,5)	84 (38)

Trong đó số thứ tự các nhu cầu được chú thích như sau: 1: Đau; 2: Chăm sóc vết thương; 3: Buồn nôn/ nôn; 4: Mất ngủ; 5: Mệt mỏi; 6: Táo bón, tiêu chảy; 7: Rụng tóc; 8: Phù tay; 9: Chán ăn; 10: Sút cân, suy nhược cơ thể; 11: Cần người hỗ trợ ăn uống, đi vệ sinh; 12: Sẵn sự quan tâm theo dõi của điều dưỡng; 13: Cần phẫu thuật tái tạo thẩm mỹ vú.

Các nhu cầu có tỷ lệ cao là “mệt mỏi” (80,1%), “Cần sự quan tâm của điều dưỡng” (78,7%) và “Đau” (78,3%). Các nhu cầu có tỷ lệ thấp là “Cần phẫu thuật tái tạo thẩm mỹ vú” (38%), “Phù tay” (44,8%) và “Rụng tóc” (46,2%).

Bảng 4: Tỷ lệ phân bố các nhu cầu về cung cấp thông tin y tế

STT	Không nhu cầu			Có nhu cầu			
	Không có	Đã thỏa mãn	Tổng n (%)	Thấp	Trung bình	Cao	Tổng n (%)
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	n (%)	
1	28 (12,7)	39 (17,6)	67 (30,3)	13 (5,9)	25 (11,3)	116 (52,5)	154 (69,7)
2	28 (12,7)	21 (9,5)	49 (22,2)	11 (5)	26 (11,7)	135 (61,1)	172 (77,8)
3	24 (10,9)	31 (14)	55 (24,9)	18 (8,2)	33(14,9)	115 (52)	166 (75,1)
4	30 (13,6)	12 (5,4)	42 (19)	27 (12,2)	50 (22,6)	102 (46,2)	179 (81)
5	31 (14)	27 (12,2)	58 (26,2)	23 (10,4)	32 (14,5)	108 (48,9)	163 (73,8)
6	18 (8,1)	45 (20,4)	63 (28,5)	37 (16,7)	32 (14,5)	89 (40,3)	158 (71,5)
7	20 (9)	9 (4,1)	29 (13,1)	20 (9,1)	42 (19)	130 (58,8)	192 (86,9)
8	38 (17,2)	11 (5)	49 (22,2)	18 (8,1)	25 (11,3)	129 (58,4)	172 (77,8)
9	29 (13,1)	22 (10)	51 (23,1)	21 (9,5)	32 (14,5)	117 (52,9)	170 (76,9)
10	15 (6,8)	7 (3,2)	22 (10)	10 (4,5)	38 (17,2)	151(68,3)	199 (90)
11	39 (17,6)	26 (11,8)	65 (29,4)	36 (16,3)	55 (24,9)	65 (29,4)	156 (70,6)

Trong đó số thứ tự các nhu cầu được chú thích như sau: 1: Tôi cần bác sỹ/ điều dưỡng nói rõ tình trạng bệnh của mình; 2: Biết được khả năng tiến triển của bệnh; 3: Giải thích kết quả những xét nghiệm tôi đã được làm; 4: Biết kết quả xét nghiệm của mình ngay khi vừa có kết quả; 5: Tôi cần thông tin về hướng điều trị; 6: Tôi cần thông tin về bệnh ung thư vú; 7: Thông tin về lợi ích và tác dụng phụ của phương pháp điều trị trước khi tôi chọn để điều trị; 8: Các biến chứng xảy ra sau khi phẫu thuật UTV; 9: Phương pháp dự phòng các biến chứng sau phẫu thuật UTV; 10: Cung cấp thông tin về những việc tôi có thể làm để cải thiện tình trạng bệnh; 11: Tư vấn về chế độ ăn.

Bệnh viện Trung ương Huế

Các nhu cầu có tỷ lệ cao là “Cung cấp thông tin về những việc tôi có thể làm để cải thiện tình trạng bệnh” (90%), “Thông tin về lợi ích và tác dụng phụ của phương pháp điều trị (phẫu thuật/hóa trị/xạ trị) trước khi tôi chọn để điều trị” (86,9%) và “Biết kết quả xét nghiệm của mình ngay khi vừa có kết quả” (81%).

Bảng 5: MLQ giữa nhu cầu tâm lý và nhu cầu chăm sóc điều dưỡng với đặc điểm chung

Đặc điểm chung		Nhu cầu tâm lý				Nhu cầu chăm sóc điều dưỡng			
		Không	Có	P	OR (KTC 95%)	Không	Có	p	OR (KTC 95%)
		n (%)	n (%)			n (%)	n (%)		
Tuổi	18 - 30	2 (50)	2 (50)	0,1		1 (25)	3 (75)	0,7	
	31 - 50	14 (13,5)	90 (86,5)			33 (31,7)	71 (68,3)		
	> 50	19 (16,8)	94 (83,2)			63 (25,7)	84 (74,3)		
Tình trạng hôn nhân	Độc thân/ly dị/ở góa	3 (8,1)	34 (91,9)	0,2		7 (18,9)	30 (81,1)	0,2	
	Đã lập GĐ/tái hôn	32 (17,4)	152 (82,6)			56 (30,4)	128 (69,6)		
Trình độ học vấn	≤ Cấp 1	4 (6,1)	61 (93,9)	0,01	1	11 (16,9)	54 (83,1)	0,001	1
	≥ Cấp 2	31 (19,9)	125 (80,1)		*	52 (33,3)	104 (66,7)		**
Nghề nghiệp	CBVC	15 (22,1)	53 (77,9)	0,2		17 (25)	51 (75)	0,8	
	LĐ, buôn bán	9 (13,2)	59 (86,8)			20 (29,4)	48 (70,6)		
	Làm nông, nội trợ	11 (12,9)	74 (87,1)			26 (30,6)	59 (69,4)		

Ghi chú: *: 0,83 (0,74 - 0,94); **: 0,71 (0,58 - 0,87)

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn với nhu cầu về tâm lý và chăm sóc điều dưỡng. Trình độ học vấn càng thấp thì nhu cầu về tâm lý và chăm sóc điều dưỡng càng cao.

Bảng 6: MLQ giữa nhu cầu tâm lý và nhu cầu chăm sóc điều dưỡng với đặc điểm bệnh lý

Đặc điểm bệnh lý		Nhu cầu tâm lý				Nhu cầu chăm sóc Điều dưỡng			
		Không	Có	p	OR (KTC 95%)	Không	Có	p	OR (KTC 95%)
Thời gian mắc bệnh	≤ 5 năm	32 (16,3)	164 (83,7)	0,8		61 (31,1)	135 (68,9)	0,02	1
	>5 năm	3 (12)	22 (88)			2 (8)	23 (92)		\$
Giai đoạn	I	4 (21,1)	15 (78,9)	0,3		7 (36,8)	12 (63,2)	0,07	
	II	24 (17,8)	111 (82,2)			45 (33,3)	90 (66,7)		
	III	7 (12,7)	48 (87,3)			9 (16,4)	46 (83,6)		
	IV	0	12 (100)			2 (16,7)	10 (83,3)		
Hóa trị	Có	19 (15,1)	107 (84,9)	0,7		31 (24,6)	95 (75,4)	0,2	
	Không	16 (16,8)	79 (83,2)			32 (33,7)	63 (66,3)		

Nhu cầu chăm sóc ở người bệnh ung thư vú sau phẫu thuật...

Đặc điểm bệnh lý		Nhu cầu tâm lý				Nhu cầu chăm sóc Điều dưỡng			
		Không	Có	p	OR (KTC 95%)	Không	Có	p	OR (KTC 95%)
Xạ trị	Có	10 (11,5)	77 (88,5)	0,3		20 (23)	67 (77)	0,2	
	Không	25 (18,7)	109 (81,3)			43 (32,1)	91 (67,9)		
Thời gian sau phẫu thuật	< 1 năm	26 (19,1)	110 (80,9)	0,2		48 (35,3)	88 (64,7)	0,001	1
	1 - 3 năm	7 (11,5)	54 (88,5)			13 (21,3)	48 (78,7)		***
	> 3 năm	2 (8,3)	22 (91,7)			2 (8,3)	22 (91,7)		****
Thời gian hóa trị	< 1 năm	14 (23,7)	45 (76,3)	0,0010	1	23 (39)	36 (61)	,001	1
	1 - 3 năm	4 (8,7)	42 (91,3)		*	8 (17,4)	38 (82,6)		#
	> 3 năm	0	20 (100)		**	0	20 (100)		##
Thời gian xạ trị	< 1 năm	7 (20,6)	27 (79,4)	0,007		14 (41,2)	20 (58,8)	0,001	1
	1 - 3 năm	3 (8,8)	31 (91,2)			7 (20,6)	27 (79,4)		###
	> 3 năm	0	19 (100)			0	19 (100)		####

Ghi chú: *: 1,15 (1,06 - 1,25); **: 1,32 (1,12 - 1,56); ***: 1,21 (1,01 - 1,45); ****: 1,41 (1,19 - 1,68); #: 1,29 (1,15 - 1,44); ##: 1,66 (1,32 - 2,07); ###: 1,30 (1,13 - 1,50); ####: 1,69 (1,27 - 2,25); \$: 5,19 (1,18 - 22,7).

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thời gian hóa trị và nhu cầu chăm sóc tâm lý. Nhu cầu chăm sóc điều dưỡng với thời gian mắc bệnh UTV và thời gian sau phẫu thuật, thời gian xạ trị và thời gian hóa trị có mối liên quan có ý nghĩa thống kê. Thời gian điều trị càng lâu thì nhu cầu của người bệnh càng cao ($p < 0,05$).

Bảng 7: MLQ giữa nhu cầu cung cấp thông tin với đặc điểm chung và đặc điểm bệnh lý

Đặc điểm		Không		Có		p
		n	%	n	%	
Tuổi	18 - 30	1	25	3	75	0,2
	31 - 50	8	7,7	96	92,3	
	> 50	13	11,5	100	88,5	
Tình trạng hôn nhân	Độc thân/ly dị/ở góa	3	8,1	34	91,9	0,7
	Đã lập GĐ/tái hôn	19	10,3	165	89,7	
Trình độ học vấn	≤ Cấp 1	9	13,8	56	86,2	0,2
	≥ Cấp 2	13	8,3	143	91,7	
Nghề nghiệp	CBVC	6	8,8	62	91,2	0,9
	LĐ, buôn bán	7	10,3	61	89,7	
	LN, nội trợ	9	10,6	76	89,4	

Đặc điểm		Không		Có		p
		n	%	n	%	
Thời gian mắc bệnh	≤ 5 năm	19	9,7	177	90,3	0,7
	> 5 năm	3	12	22	88	
Giai đoạn	I	0	0	19	100	0,4
	II	14	10,4	121	89,6	
	III	6	10,9	49	89,1	
	IV	2	16,7	10	83,3	
Hóa trị	Có	16	12,7	110	87,3	0,2
	Không	6	6,3	89	93,7	
Xạ trị	Có	10	11,5	77	88,5	0,5
	Không	12	9	122	91	
Thời gian sau phẫu thuật	< 1 năm	10	7,4	126	92,6	0,06
	1 - 3 năm	11	18	50	82	
	> 3 năm	1	4,2	23	95,8	
Thời gian hóa trị	< 1 năm	5	8,5	54	91,5	0,1
	1 - 3 năm	9	19,1	38	80,9	
	> 3 năm	1	5	19	95	
Thời gian xạ trị	< 1 năm	2	5,9	32	94,1	0,2
	1 - 3 năm	7	20,6	27	79,4	
	> 3 năm	1	5,3	18	9,7	

Mối liên quan giữa các đặc điểm chung, đặc điểm bệnh lý với nhu cầu cung cấp thông tin không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

VI. BÀN LUẬN

4.1. Nhu cầu của người bệnh

Tỷ lệ NB có nhu cầu về chăm sóc tâm lý, chăm sóc điều dưỡng và cung cấp thông tin rất lớn. Trong đó nhu cầu về cung cấp thông tin cao nhất với 90%, tiếp đến là nhu cầu về tâm lý chiếm 84,2% và cuối cùng là nhu cầu về chăm sóc điều dưỡng với 71,5%. So sánh với nghiên cứu của tác giả trong nước như Vương Hồng Hạnh cho thấy nhu cầu tâm lý của người bệnh ung thư vú chiếm tỷ lệ 56% [3]. Nghiên cứu của Wylie và cộng sự kết luận rằng có 89,7% NB ung thư vú chưa được đáp ứng nhu cầu về cung cấp thông tin và chăm sóc y tế [4]. Nghiên cứu của tác giả Sook Yeon Hwang và cộng sự cho thấy nhu

cầu chăm sóc hỗ trợ y tế là 62,3%, cung cấp thông tin là 56,9%, nhu cầu về tâm lý là 34% [5]. Trong nhu cầu về tâm lý, vấn đề mà nhiều NB quan tâm lo lắng nhất đó là sợ bệnh tái phát (92,3%), lo lắng về kết quả điều trị (91%) và sợ khối u di căn (86,4%). Trong 3 nhu cầu này NB cho rằng mình có nhu cầu cao đều chiếm trên 70%. Do đó trong quá trình điều trị việc tư vấn và giải thích về tình trạng bệnh, hiệu quả điều trị là rất cần thiết cho NB giúp họ yên tâm điều trị và giảm thiểu lo lắng. Trong nghiên cứu của tác giả Ahmad và cộng sự trên người bệnh ung thư vú dưới 50 tuổi, kết quả cho thấy trong nhu cầu tâm lý, lĩnh vực mà người bệnh quan tâm lo lắng nhất là khối u tái phát [6]. Tác giả Chavie Fiszer và cộng sự đã

thực hiện nghiên cứu trên 761 NB UTV đã cho thấy nhu cầu tâm lý và cung cấp thông tin chiếm tỷ lệ cao nhất, trong đó mối quan tâm hàng đầu của NB cũng là sợ bệnh tái phát [7].

Trong các nhu cầu về chăm sóc điều dưỡng, mệt mỏi là nhu cầu mà nhiều NB cần được chăm sóc nhất, chiếm tỷ lệ 80,1%. Nhu cầu “Cần sự quan tâm của điều dưỡng” đứng vị trí thứ hai với tỷ lệ 78,7%, trong đó có tới 44,4% NB cần được chăm sóc nhu cầu này ở mức độ cao. Điều đó thể hiện vai trò quan trọng của điều dưỡng trong việc chăm sóc tinh thần cho NB, làm giảm bớt sự lo lắng bệnh tật cho NB. Kết quả nghiên cứu của tác giả Ahmad cho thấy lĩnh vực mà người bệnh ung thư vú có nhu cầu được chăm sóc về điều dưỡng nhiều nhất đó là sự thay đổi ngoại hình và khả năng sinh sản [6].

Phần lớn NB đều có nhu cầu cần được cung cấp thông tin liên quan đến bệnh tật của mình, tỷ lệ NB có nhu cầu dao động từ 69,7% đến 90% tùy theo từng nhu cầu. Điều đó cho thấy thông tin liên quan đến bệnh là hết sức quan trọng với NB. Do đó NVYT cần thường xuyên trao đổi và cung cấp thông tin y tế cho NB được biết.

4.2. Mối liên quan giữa nhu cầu và đặc điểm chung

Có mối liên quan giữa trình độ học vấn và nhu cầu về tâm lý và nhu cầu chăm sóc điều dưỡng với $p < 0,05$. Cụ thể, ở nhu cầu tâm lý, những NB có trình độ học vấn từ cấp 2 trở lên có nhu cầu thấp hơn 0,83 lần so với những NB có trình độ học vấn từ cấp 1 trở xuống - đây chủ yếu là nhóm những NB mù chữ (KTC: 0,74 - 0,94). Ở nhu cầu chăm sóc, chúng tôi cũng thấy rằng những NB có trình độ học vấn từ cấp 2 trở lên có nhu cầu thấp hơn nhóm những NB từ cấp 1 trở xuống, tỷ lệ này là thấp hơn 0,71 lần (KTC: 0,58 - 0,87). Ở nhu cầu cung cấp thông tin sự liên quan này không có ý nghĩa thống kê khi $p > 0,05$. Như vậy có thể thấy rằng những NB có trình độ học vấn thấp có nhu cầu cao hơn so với những NB có học vấn cao hơn. Điều này có thể lý giải là do khi NB có trình độ học vấn cao thì khả năng họ tiếp cận và tìm tòi những nguồn thông tin về bệnh ung thư vú qua các kênh sách báo, internet nhiều hơn nên NB hiểu rõ hơn về bệnh của mình, từ đó họ chủ động hơn với những thay đổi của cơ thể do đó giúp NB giảm bớt các nhu cầu về tâm lý và chăm sóc. Trong kết quả nghiên cứu của mình tác giả Sook

Yeon Hwang cũng cho thấy có mối liên quan giữa trình độ học vấn và nhu cầu chăm sóc thể chất [5].

4.3. Mối liên quan giữa nhu cầu chăm sóc và đặc điểm bệnh lý

Trong các yếu tố liên quan đến đặc điểm bệnh học, chúng tôi thấy có mối liên quan giữa thời gian mắc bệnh và nhu cầu về chăm sóc điều dưỡng ($p < 0,05$). Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng những NB có thời gian điều trị > 5 năm có nhu cầu về chăm sóc điều dưỡng cao gấp 5,19 lần so với nhóm những NB có thời gian điều trị < 5 năm (KTC: 1,18 - 22,7). Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy có mối liên quan giữa thời gian sau phẫu thuật và nhu cầu về chăm sóc điều dưỡng ($p < 0,05$). Cụ thể, những NB có thời gian sau phẫu thuật từ 1 năm đến 3 năm có nhu cầu về chăm sóc điều dưỡng cao hơn 1,21 lần so với nhóm NB có thời gian sau phẫu thuật < 1 năm (KTC: 1,01 - 1,45), còn đối với những NB có thời gian sau phẫu thuật trên 3 năm con số này là gấp 1,41 lần so với nhóm NB có thời gian sau phẫu thuật dưới 1 năm (KTC: 1,19 - 1,68). Đối với nhu cầu về tâm lý và cung cấp thông tin chúng tôi không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê khi $p > 0,05$.

Thời gian hóa trị và xạ trị có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu chăm sóc điều dưỡng ($p < 0,05$). Những NB có thời gian hóa trị từ 1 đến 3 năm thì nhu cầu chăm sóc điều dưỡng cao hơn 1,29 lần so với những NB có thời gian hóa trị < 1 năm (KTC: 1,15 - 1,44), đối với nhóm NB có thời gian > 3 năm con số này là 1,66 lần (KTC: 1,32 - 2,07). Với thời gian xạ trị thì nhóm NB có thời gian xạ trị từ 1 đến 3 năm thì nhu cầu chăm sóc điều dưỡng cao hơn 1,30 lần so với những NB có thời gian hóa trị < 1 năm (KTC: 1,13 - 1,50), đối với nhóm NB có thời gian > 3 năm con số này là 1,69 lần (KTC: 1,27 - 2,25). Như vậy những người bệnh có thời gian điều trị càng lâu thì nhu cầu càng nhiều do họ đã trải qua nhiều đợt hóa trị, xạ trị nên chịu ảnh hưởng nhiều bởi các tác dụng phụ của liệu pháp điều trị như mệt mỏi, đau, chán ăn,..., do đó NB sẽ có nhu cầu chăm sóc điều dưỡng cao. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Phi Hải và cộng sự về chất lượng cuộc sống của người bệnh ung thư vú đã kết luận rằng người bệnh có và không có hoá trị, xạ trị với chất lượng cuộc sống chung là khác nhau có ý nghĩa thống kê [8]. Nghiên cứu của tác giả Akechi và cộng sự tại Nhật Bản khi tiến hành nghiên cứu trên 408 người bệnh ung thư

vú cho thấy có mối liên quan giữa thời gian mắc bệnh ung thư vú với nhu cầu chăm sóc về tâm lý và chăm sóc thể chất, không có mối liên quan giữa thời gian mắc bệnh với nhu cầu cung cấp thông tin y tế [9]. Tuy nhiên trong nghiên cứu của tác giả Ying - Hsiang Chou trên cỡ mẫu rất lớn là 1129 NB ung thư vú ở Đài Loan lại cho thấy những người bệnh mới được chẩn đoán mắc bệnh có nhu cầu cung cấp thông tin cao hơn hẳn so với những NB đã trải qua khoảng thời gian điều trị [10].

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu trên 221 người bệnh UTV sau phẫu thuật, tỷ lệ người bệnh có nhu cầu chăm sóc ở các lĩnh vực rất cao: cung cấp thông tin y tế là 90 %, nhu cầu chăm sóc về mặt tâm lý là 84,2 %, nhu cầu chăm sóc điều dưỡng là 71,5 %,

Những người bệnh có thời gian điều trị càng lâu thì có các nhu cầu về chăm sóc tâm lý và chăm sóc điều dưỡng càng nhiều.

VI. KIẾN NGHỊ

Từ kết quả nghiên cứu, chúng tôi đưa ra một số kiến nghị sau đối với những nhà điều trị và chăm sóc người bệnh ung thư vú:

Tăng cường tư vấn và cung cấp thêm các thông tin y tế liên quan đến bệnh, đặc biệt là các thông tin giúp người bệnh có thể cải thiện được tình trạng bệnh, lợi và hại của các phương pháp điều trị, giải thích các xét nghiệm người bệnh đã được làm.

Cần quan tâm hơn nữa yếu tố tâm lý người bệnh, đặc biệt là người điều dưỡng đang trực tiếp chăm sóc người bệnh vì người bệnh rất cần sự quan tâm của điều dưỡng.

Nên thành lập một phòng tư vấn sức khỏe cho người bệnh định kỳ tại khoa để giải thích và tư vấn các thắc mắc về bệnh tật cho người bệnh và người nhà.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Lam Hòa. Kết quả khám và sàng lọc phát hiện sớm ung thư cổ tử cung và ung thư vú phụ nữ Hải Phòng năm 2012. Tạp chí Ung thư học Việt nam, Hội thảo quốc gia phòng chống ung thư lần thứ XV. 2012;426-430.
2. Richardson A, Medina J, Brown V, Sitzia J. Patients' needs assessment in cancer care: a review of assessment tools. Support Care Cancer, King's College London. 2007; 37(2):25-44.
3. Vương Hồng Hạnh. Thực trạng nhu cầu hỗ trợ chăm sóc người bệnh ung thư vú tại bệnh viện K năm 2020 và một số yếu tố liên quan. Tạp chí Y học Việt Nam. 2020;498 (1):123-130.
4. Wylie W, Li Y. Interpreting differences in patterns of supportive care needs between patients with breast cancer and patients with colorectal cancer. Psychooncology. 2013;22(4):792-799.
5. Sook Yeon Hwang et al. The perceived care needs of breast cancer patients in Korea. Yonsei medical journal. 2005;47(4):524-533.
6. Ahmad S, Fergus K, McCarthy M. Psychosocial issues experienced by young women with breast cancer: the minority group with the majority of need. Curr Opin Support Palliat Care. 2015;9(3):271-8.
7. Chavie Fiszer. Prevalence, intensity, and predictors of the supportive care needs of women diagnosed with breast cancer: a systematic review. Psychooncology. 2013;23(4):361-374.
8. Nguyễn Phi Hải. Chất lượng cuộc sống của người bệnh ung thư vú và một số yếu tố liên quan tại bệnh viện đa khoa Kiên Giang năm 2020. Tạp Chí Y học Việt Nam. 2020;498(1):157-162.
9. Akechi T, Uchida M, Nakaguchi T et al. Difference of patient's perceived need in breast cancer patients after diagnosis. Jpn J Clin Oncol. 2015;45(1):75-80.
10. Chou YH. Unmet supportive care needs of survival patients with breast cancer in different cancer stages and treatment phases. Taiwan J Obstet Gynecol. 2020;59(2):231-236.