

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ CHĂM SÓC GIẢM NHẸ VÀ SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH UNG THƯ PHỔI VỚI NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI KHOA UNG BƯỚU, BỆNH VIỆN QUÂN Y 105

CNDD. HOÀNG VĂN QUANG, CNDD. NGUYỄN THỊ MINH NGUYỆT

Bệnh viện Quân y 105

Phản biện khoa học: (1) PGS.TS. TẠ BÁ THẮNG

(2) ThS. PHẠM ĐỨC MỤC

TÓM TẮT: Nghiên cứu tiến cứu, mô tả cắt ngang kết quả chăm sóc giảm nhẹ và sự hài lòng đối với nhân viên y tế của 30 người bệnh ung thư phổi, điều trị tại Khoa Ung bướu, Bệnh viện Quân y 105, từ tháng 4-10/2019.

Kết quả: Ung thư phổi gặp nhiều ở người trên 60 tuổi (70,0%) và ở nam giới (80,0%). Các triệu chứng khiến người bệnh cảm thấy khó chịu, gây ảnh hưởng nhiều tới chất lượng sống là đau, khó thở, ho, buồn nôn/nôn, táo bón/tiêu chảy. Người bệnh khá hài lòng với sự hỗ trợ nhận được từ nhân viên y tế. Các triệu chứng đau, khó thở, mệt mỏi được cải thiện rõ rệt; dinh dưỡng cũng được thay đổi theo hướng tốt. Người bệnh thấy thoải mái tâm lý, sẵn sàng chia sẻ tâm tư nguyện vọng với nhân viên y tế, an tâm điều trị.

Từ khóa: Chăm sóc giảm nhẹ, người bệnh ung thư phổi.

ABSTRACT: Prospective study, cross-sectional description of the results of palliative care and satisfaction to the medical staff of 30 patients with lung cancer, treated at the Department of Oncology, Military hospital 105, from April to October 2019.

Results: Lung cancer was more common in people over 60 years old (70.0%) and in males (80.0%). The symptoms that made the patient feel uncomfortable that affect the quality of life were pain, dyspnea, cough, nausea/vomiting, constipation/diarrhea. The patients were quite satisfied with the support received from the medical staff. The symptoms of pain, dyspnea, fatigue were improved markedly; nutrition was also changed for good. The patients felt comfortable mentally, ready to share their thoughts and expectations with the medical staff, and felt assured in treatment.

Keywords: Palliative care, lung cancer patients.

Chịu trách nhiệm nội dung: CNDD. Hoàng Văn Quang, SĐT: 0966999105

Ngày nhận bài: 15/01/2021; mời phản biện khoa học: 02/2021; chấp nhận đăng: 15/3/2021.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Trên thế giới, chăm sóc giảm nhẹ cho người bệnh (NB) ung thư được áp dụng từ lâu và có nhiều công trình nghiên cứu được tiến hành để đánh giá lợi ích của việc thực hành chăm sóc giảm nhẹ [7]. Ở Việt Nam, “Hướng dẫn chăm sóc giảm nhẹ đối với NB ung thư và AIDS” được Bộ Y tế ban hành vào tháng 9/2006, cho đến nay, được áp dụng và triển khai tại nhiều bệnh viện và trung tâm chăm sóc, điều trị [3].

Khoa Ung bướu, Bệnh viện Quân y 105 đi vào hoạt động từ tháng 02/2018 với nhiệm vụ chăm sóc điều trị cho bệnh nhân ung bướu nói chung và ung thư nói riêng, trong đó bệnh nhân ung thư phổi cần được chăm sóc giảm nhẹ chiếm tỉ lệ rất cao. Chúng tôi thực hiện đề tài này nhằm đánh giá thực trạng kết quả chăm sóc giảm nhẹ và sự hài lòng của NB ung thư phổi với nhân viên y tế tại khoa Ung bướu, Bệnh viện Quân y 105; từ đó, đề xuất giải pháp giúp tăng cường chất lượng công tác chăm sóc

giảm nhẹ và nâng cao sự hài lòng của NB đối với nhân viên y tế.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

30 NB có chẩn đoán xác định ung thư phổi, điều trị nội trú tại Khoa Ung bướu, Bệnh viện Quân y 105, từ tháng 4-10/2019.

Loại trừ NB lú lẫn, không tỉnh táo, không nghe và nói được, không đủ năng lực giao tiếp, trả lời câu hỏi khảo sát; NB không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: tiến cứu, mô tả cắt ngang.
- Cỡ mẫu: sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện.
- Công cụ điều tra: bộ câu hỏi thiết kế sẵn.
- Phương pháp tiến hành: phỏng vấn trực tiếp NB bằng bộ câu hỏi chuẩn bị sẵn.

- Xử lý số liệu: bằng phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm Excel.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu:

- Tuổi đời:

+ Từ 16-60 tuổi: 9 BN (30,0%).

+ Trên 60 tuổi: 21 BN (70,0%).

Đa số NB ung thư phổi trên 60 tuổi (70,0%).

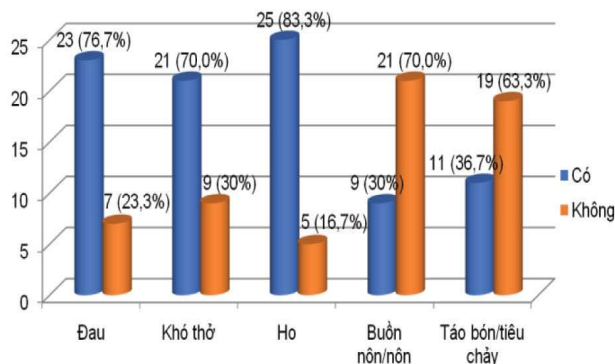
- Giới tính:

+ Nam giới: 24 BN (80,0%).

+ Nữ giới: 6 BN (20,0%).

Nam giới (80,0%) mắc bệnh nhiều hơn nữ giới (20,0%).

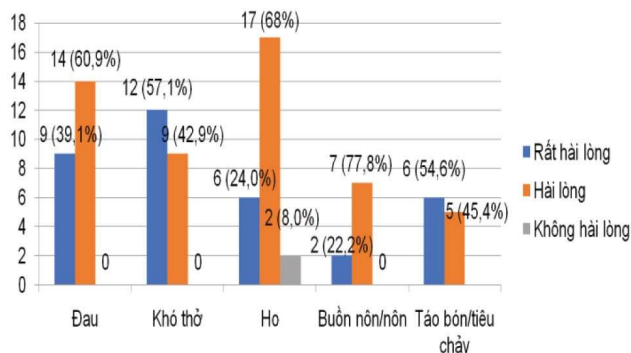
- Các triệu chứng khiến NB cảm thấy khó chịu nhất:



Biểu đồ 1. Các triệu chứng khiến NB cảm thấy khó chịu nhất.

Các triệu chứng đau, khó thở, ho là các triệu chứng chính khiến NB cảm thấy khó chịu, gây ảnh hưởng nhiều tới chất lượng sống của NB ung thư phổi.

3.2. Sự hài lòng của NB sau khi được hỗ trợ từ nhân viên y tế:

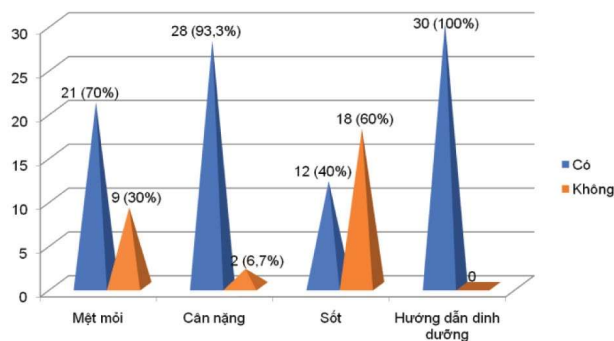


Biểu đồ 2. Sự hài lòng của NB sau khi được hỗ trợ từ nhân viên y tế.

Đa số NB cảm thấy hài lòng với sự trợ giúp nhận được từ nhân viên y tế. Các triệu chứng được cải thiện tốt sau khi được hỗ trợ.

3.3. Các triệu chứng khác:

- Triệu chứng thực thể khác:



Biểu đồ 3. Triệu chứng thực thể khác.

Mệt mỏi và sụt cân cũng là những triệu chứng thường gặp ở NB ung thư phổi. Tất cả NB tới điều trị đều nhận được sự hướng dẫn về chế độ dinh dưỡng dành cho NB ung thư.

- Triệu chứng tâm lý:

Bảng đặc điểm triệu chứng tâm lý.

Đặc điểm (n = 30)		Số NB	Tỉ lệ
Tìm đến địa điểm tâm linh	Có	7	23,3%
	Không	23	76,7%
Sự thoải mái sau khi tìm đến địa điểm tâm linh	Có	5	71,4%
	Không	2	28,6%
Mối quan hệ với người thân có bị ảnh hưởng	Có	3	10,0%
	Không	27	90,0%
Đối tượng mà NB chia sẻ, tâm sự	Người thân	4	13,3%
	Cả người thân; nhân viên y tế	26	86,7%
Mức độ thoải mái của NB sau khi chia sẻ, tâm sự	Rất thoải mái	6	20,0%
	Thoải mái	15	50,0%
	Không thoải mái	9	30,0%

Vấn đề tâm lý cũng ảnh hưởng tới chất lượng cuộc sống của NB ung thư phổi. NB cần sự thoải mái trong tư tưởng cũng như sự chia sẻ từ người thân và nhân viên y tế.

4. BÀN LUẬN.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỉ lệ NB ung thư phổi trên 60 tuổi (70,0%) cao hơn rất nhiều so với người trẻ tuổi (20,0%). Nam giới (80,0%) mắc ung thư phổi nhiều hơn so với nữ giới (20,0%). Tuy nhiên, tỉ lệ ung thư phổi đang có xu hướng trẻ hóa dần bởi các yếu tố môi trường sống, thói quen hút thuốc lá nhiều năm... Kết quả nghiên cứu này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Hồ Thị Hoa

(57,9% NB ung thư phổi trên 60 tuổi và 35,1% NB dưới 60 tuổi) [1].

Trong số 30 NB tham gia nghiên cứu, có tới 76,7% NB có triệu chứng đau. Sau khi được hỗ trợ, có 91,3% NB cảm thấy triệu chứng đau được cải thiện. Điều đó cho thấy, công tác hỗ trợ giảm đau cho NB có hiệu quả tốt. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Hồ Thị Hoa (96,5%) [1].

70,0% NB ung thư phổi có triệu chứng khó thở. Do tình trạng khó thở ở NB ung thư phổi thường nặng nên kết quả sau hỗ trợ còn chưa cao (19,0% NB triệu chứng khó thở cải thiện chưa rõ rệt). Đa số NB khi có triệu chứng khó thở đều sinh hoạt, nghỉ ngơi tại giường kèm theo có người thân giúp đỡ nên ít bị ảnh hưởng so với các triệu chứng khác. Tỷ lệ NB cải thiện triệu chứng khó thở thấp hơn nghiên cứu của tác giả Hồ Thị Hoa (96,6%) [1].

83,3% NB ung thư phổi có triệu chứng ho, thường là ho khan, số ít NB ho có đờm. Ho xuất hiện nhiều vào buổi đêm khi NB ngủ, gây ảnh hưởng tới chất lượng giấc ngủ. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Trịnh Thị My (72,3%) [2].

30,0% NB có triệu chứng buồn nôn và nôn. Buồn nôn/nôn chủ yếu ảnh hưởng tới chất lượng cuộc sống NB qua việc không ăn uống được, ăn uống không ngon miệng, thấy sợ khi tiếp xúc với mùi bệnh viện... 77,8% NB hài lòng với kết quả hỗ trợ từ nhân viên y tế; tương đương với kết quả nghiên cứu của Hồ Thị Hoa (78,7%) [1].

36,7% NB có triệu chứng táo bón/tiêu chảy. Nguyên nhân chủ yếu thường do NB nằm lâu ngày, ít vận động, chế độ ăn uống chưa bảo đảm vệ sinh, dùng thuốc kháng sinh kéo dài gây rối loạn tiêu hóa...; thấp hơn kết quả nghiên cứu của Hồ Thị Hoa (61,8%) [1].

Các triệu chứng thực thể khác cũng gây ảnh hưởng tới chất lượng sống của NB, như mệt mỏi (70,0%), gầy sút cân (93,3%); khác với kết quả nghiên cứu của Hồ Thị Hoa (92,2% NB mệt mỏi, 58,6% NB gầy sút cân) [1]. 23,3% NB tìm tới các địa điểm tâm linh. Điều này cho thấy, yếu tố tín ngưỡng có vai trò quan trọng trong tâm lý NB.

Trong số NB tham gia nghiên cứu, có 10,0% NB cảm thấy có sự ảnh hưởng trong mối quan hệ với người thân. Họ cảm thấy người thân xa lánh hơn khi biết họ có bệnh. Điều đó cũng phù hợp với tâm lý người dân khi họ nghĩ ung thư có thể lây truyền, đặc biệt là ung thư phổi có thể lây truyền qua hơi thở khi ở gần.

Khi gặp các vấn đề tâm lý, 86,7% NB chia sẻ các vấn đề tâm lý này với người thân và nhân viên y tế;

70,0% NB cảm thấy rất thoải mái và thoải mái sau khi được chia sẻ những vấn đề tâm lý của bản thân. Điều đó cho thấy, nhân viên y tế đã có sự gần gũi, thân thiện với NB, lắng nghe tâm tư nguyện vọng của NB. Qua đó, cũng đánh giá được sự hài lòng của NB với nhân viên y tế.

5. KẾT LUẬN.

Nghiên cứu 30 NB ung thư phổi, điều trị chăm sóc giảm nhẹ tại Khoa Ung bướu, Bệnh viện Quân y 105, kết luận:

- Đa số NB ung thư phổi trên 60 tuổi (70,0%), là nam giới (80,0%).

- Các triệu chứng đau, khó thở, ho, buồn nôn/nôn, táo bón/tiêu chảy là các triệu chứng chính khiến NB cảm thấy khó chịu, gây ảnh hưởng nhiều tới chất lượng sống.

- Tất cả NB khi gặp phải các vấn đề gây khó chịu đều có phản ánh tới nhân viên y tế để kịp thời được hỗ trợ. Người bệnh khá hài lòng với sự hỗ trợ nhận được từ nhân viên y tế. Các triệu chứng đau, khó thở, mệt mỏi được cải thiện rõ rệt, dinh dưỡng cũng được thay đổi theo hướng tốt. NB thấy thoải mái tâm lý, sẵn sàng chia sẻ tâm tư nguyện vọng với nhân viên y tế, an tâm điều trị.

Qua kết quả nghiên cứu này, chúng tôi kiến nghị: Bệnh viện cần quan tâm tổ chức các buổi tập huấn nâng cao kỹ năng chăm sóc giảm nhẹ đối với NB ung thư cho các nhân viên y tế nhằm phát huy hơn nữa vai trò, chức năng của người điều dưỡng, nhất là chức năng độc lập, lấy NB làm trung tâm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Hồ Thị Hoa (2012), *Thực trạng chăm sóc giảm nhẹ trên bệnh nhân ung thư được điều trị hóa chất tại Khoa Chăm sóc triệu chứng và điều trị đau, Bệnh viện K cơ sở 2*.

2. Trịnh Thị My (2018), *Thực trạng chăm sóc giảm nhẹ và một số yếu tố liên quan của điều dưỡng Bệnh viện Kiến An - Hải phòng*.

3. Bộ Y tế (2006), *Hướng dẫn chăm sóc giảm nhẹ*, Nhà xuất bản Y học.

4. Nhóm tác giả Bệnh viện Đa khoa Hà Tĩnh, *Đánh giá nhu cầu chăm sóc bệnh nhân ung thư phổi điều trị hóa chất tại Bệnh viện Đa khoa Hà Tĩnh*.

5. Chăm sóc tâm lý bệnh nhân ung thư, <http://ungthubachmai.com.vn/kin-thc-y-khoa/item/1337-chamsoc tam ly benh nhan ung thu.html>

6. Eric L krakauer (2017), *Tài liệu tập huấn nâng cao: chăm sóc giảm nhẹ cho bệnh nhân HIV/AIDS và Ung thư ở Việt Nam*.

7. Wold Health Organization (2007), Cancer control, Knowledge into action, Palliative care: WHO press, *World Health Organization*. □