

trong nghiên cứu của chúng tôi là tương đối cao do vậy đường kính tĩnh mạch đùi trong nghiên cứu của chúng tôi có giá trị trong việc dự đoán CVP.

V. KẾT LUẬN

Đường kính tĩnh mạch đùi trên siêu âm là thông số tốt để dự đoán áp lực tĩnh mạch trung tâm ở bệnh nhân cao tuổi thở máy, trong đó FVD trung bình dự đoán CVP là tốt hơn FVD bên phải và trái.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Gelman S (2008)**. Venous function and central venous pressure: a physiologic story. *Anesthesiology*, 108(4):735-748.
2. **Shah P, Louis MA (2022)**. Physiology, Central Venous Pressure. In: StatPearls. StatPearls Publishing, Accessed December 2, 2022.
3. **Cho RJ, Williams DR, Leatherman JW (2016)**. Measurement of Femoral Vein Diameter by Ultrasound to Estimate Central Venous Pressure. *Annals ATS*, 13(1):81-85.
4. **Ma Z, Gai J, Sun Y, et al (2021)**. Measuring the

ratio of femoral vein diameter to femoral artery diameter by ultrasound to estimate volume status. *BMC Cardiovasc Disord*, 21:506.

5. **Hồ Tiến Thành (2021)**. Dự đoán áp lực tĩnh mạch trung tâm bằng siêu âm doppler tĩnh mạch đùi. Luận văn Thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
6. **Malik A, Akhtar A, Saadat S, Mansoor S (2016)**. Predicting Central Venous Pressure by Measuring Femoral Venous Diameter Using Ultrasonography. *Cureus*, 8(11):e893.
7. **Lê Văn Tuấn, Nguyễn Anh Vũ (2018)**. Nghiên cứu đường kính tĩnh mạch chủ dưới trên siêu âm và áp lực tĩnh mạch trung tâm ở bệnh nhân sốc. *Tạp chí Y Dược học*. 8(2):67.
8. **Keiler J, Seidel R, Wree A (2019)**. The femoral vein diameter and its correlation with sex, age and body mass index – An anatomical parameter

THỰC TRẠNG TÂM LÝ VÀ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG Ở NGƯỜI BỆNH UNG THƯ DẠ DÀY SAU TRUYỀN HÓA CHẤT

Trần Minh Hậu^{1*}, Lưu Thị Trang Ngân¹,
Phạm Thị Thu Hằng²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu trên 318 đối tượng là người bệnh ung thư dạ dày sau truyền hóa chất tại Viện ung thư thuộc Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2021 với mục tiêu là mô tả thực trạng stress, lo âu, trầm cảm và chất lượng cuộc sống của bệnh nhân ung thư dạ dày sau truyền hóa chất.

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả qua cuộc điều tra cắt ngang. Công cụ nghiên cứu bằng bộ câu hỏi DASS-21 đã được Viện nghiên cứu sức khỏe tâm thần Quốc gia khuyến cáo và bộ phiếu FACT-G (phiên bản tiếng Việt) được Tổ chức FACIT công nhận.

Kết quả: Tỷ lệ đối tượng có rối loạn tâm lý stress, lo âu và trầm cảm ở bệnh nhân ung thư dạ dày sau truyền hóa chất tương ứng là 18,5%; 33,3% và 22%. Tỷ lệ này ở nhóm trên 50 tuổi thấp hơn nhóm

dưới 50 tuổi với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) và tương đương nhau giữa nam và nữ. Mức độ stress nhẹ, vừa, nặng, rất nặng có tỷ lệ tương ứng là 9,1%; 6%; 2,5%; 0,9%. Mức độ lo âu nhẹ, vừa, nặng và rất nặng tương ứng là 10,7%; 16,3%; 2,2%; 4,1%. Mức độ trầm cảm nhẹ, vừa, nặng, rất nặng là 12,6%; 6,6%; 1,6%; 1,2%. Chất lượng cuộc sống của người ung thư dạ dày sau truyền hóa chất nhìn chung ở mức thấp cụ thể như sau: Điểm trung bình chung là $52,4 \pm 14,7$ điểm; Điểm từng lĩnh vực cụ thể là: Sức khỏe thể chất là $10,1 \pm 3,9$ điểm; Sức khỏe tinh thần là $12,5 \pm 4,5$ điểm; Hoạt động giao tiếp là $17,1 \pm 3,8$ điểm; Hoạt động chức năng là $12,7 \pm 4,5$ điểm. Chất lượng cuộc sống của cả 4 lĩnh vực ở mức tốt và khá có tỷ lệ thấp, ở mức kém và rất kém thì tỷ lệ cao hơn.

Từ khóa: Tâm lý và chất lượng cuộc sống, Ung thư dạ dày sau truyền hóa chất.

THE CURRENT PSYCHOLOGICAL STATE AND QUALITY OF LIFE OF GASTRIC CANCER PATIENTS AFTER CHEMOTHERAPY
ABSTRACT

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

2. Viện Ung thư - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

*Chịu trách nhiệm chính: Trần Minh Hậu

Email. hauytb@gmail.com

Ngày nhận bài: 06/04/2023

Ngày phản biện: 14/06/2023

Ngày duyệt bài: 16/06/2023

Subject: A study on 318 subjects who were gastric cancer patients after chemotherapy at the Cancer Institute of the 108 Military Central Hospital in 2021 with the goal of describing the current state of stress, anxiety, depression and quality of life. Survival of gastric cancer patients after chemotherapy.

Method: Described through a cross-sectional survey. The research tool using the DASS-21 questionnaire has been recommended by the National Institute of Mental Health and the FACT-G questionnaire (Vietnamese version) is recognized by FACIT.

Results: The rate of psychological disorder related to stress, anxiety and depression in gastric cancer patients after chemotherapy was 18,5%; 33,3% and 22% respectively. The difference of rate stress, anxiety, depression over 50 age was lower than under 50 group was statistically significant with $p < 0,05$, by gender was not statistically significant $p > 0,05$. The level of mild, moderate, severe and very severe stress in gastric cancer patients after chemotherapy was 9.1%; 6%; 2.5% and 0.9% respectively. The level of anxiety was 10,7%; 16,3%; 2.2% and 4,1%. The level of depression was 12,6%; 6,6%; 1,6%; 1,2% respectively. The life quality of the gastric cancer patients after chemotherapy is generally low, specifically: The overall average score was $52,4 \pm 14,7$ points; Physical health score was $10,1 \pm 3,9$ points; Mental health was $12,5 \pm 4,5$ points; Communication activity was $17,1 \pm 3,8$ points; Functional operation was $12,7 \pm 4,5$ points. In all four areas, the quality of life good and fairly have rate low, and poor and very poor have a higher rate.

Key words: *Psychology and quality of life, Gastric cancer after chemotherapy.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong số các bệnh ung thư xuất hiện trên khắp thế giới thì ung thư dạ dày chiếm 10% số trường hợp mới mắc và 12% tổng số tử vong do ung thư [1]. Khi đối diện với ung thư, người bệnh trải qua diễn biến tâm lý rất phức tạp, nhiều trạng thái cảm xúc, từ lo sợ khi mới phát hiện bệnh đến chán nản, bi quan và rất dễ rơi vào trạng thái trầm cảm do sợ hãi về điều trị hoặc tác dụng phụ của điều trị đến sức khỏe và tính mạng, điều đó ảnh hưởng đến công tác điều trị và chăm sóc người bệnh trở nên khó khăn hơn [2]. Mong muốn cải thiện tình trạng

rối loạn tâm lý bao gồm stress, lo âu, trầm cảm và chất lượng cuộc sống của người bệnh ung thư dạ dày được coi như một phần quan trọng trong chiến lược chăm sóc và điều trị bệnh ung thư nói chung và ung thư dạ dày nói riêng [4]. Một số tác giả cho rằng giảm thiểu stress, lo âu và cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh trong quá trình điều trị sẽ làm tăng sự tuân thủ điều trị người bệnh và cho họ sức mạnh để đối phó với các triệu chứng của ung thư [5], [6]. Chính vì lý do đó, vấn đề trạng thái tâm lý cũng như chất lượng cuộc sống ngày càng trở nên quan trọng hơn trong chăm sóc sức khỏe nói chung và cho người bệnh ung thư nói riêng đặc biệt là ung thư dạ dày. Vì vậy, chúng tôi nghiên cứu đề tài này nhằm mục tiêu: Mô tả thực trạng stress, lo âu, trầm cảm và chất lượng cuộc sống của bệnh nhân ung thư dạ dày sau truyền hóa chất.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **Đối tượng nghiên cứu:** là những bệnh nhân ung thư dạ dày sau truyền hóa chất được điều trị tại Viện ung thư, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 được chẩn đoán xác định là ung thư dạ dày đảm bảo đủ tiêu chuẩn trong nghiên cứu từ tháng 1 đến tháng 6 năm 2021.

- Phương pháp nghiên cứu tiến hành theo phương pháp mô tả cắt ngang, có phân tích.

- Cơ mẫu bao gồm 318 người bệnh được chọn theo phương pháp mẫu thuận tiện.

- **Công cụ nghiên cứu bao gồm:**

+ Đánh giá trạng thái tâm lý người bệnh bằng bộ câu hỏi DASS-21 đã được khuyến nghị bởi Viện Sức khỏe tâm thần Quốc gia, tiêu chuẩn cho các trạng thái cụ thể là:

- Stress: Bình thường: 0-14; Nhẹ: 15-18; Vừa: 19-25; Nặng: 26-33; Rất nặng: ≥ 34 .

- Lo âu: Bình thường: 0-7; Nhẹ: 8-9; Vừa: 10-14; Nặng: 15-19; Rất nặng: ≥ 20

- Trầm cảm: Bình thường: 0-9; Nhẹ: 10-13; Vừa: 14-20; Nặng: 21-27; Rất nặng: ≥ 28

+ Đánh giá chất lượng cuộc sống người bệnh ung thư dạ dày bằng bộ câu hỏi FACIT-G được phát triển bởi tổ chức đánh giá chức năng liệu pháp ung thư (FACIT) từ năm 1987, phiên bản tiếng Việt được sử dụng và chấp nhận của Tổ chức FACIT.

- Xử lý số liệu bằng phần mềm Epidata 3.1. Phân tích bằng phần mềm STATA 13.1.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

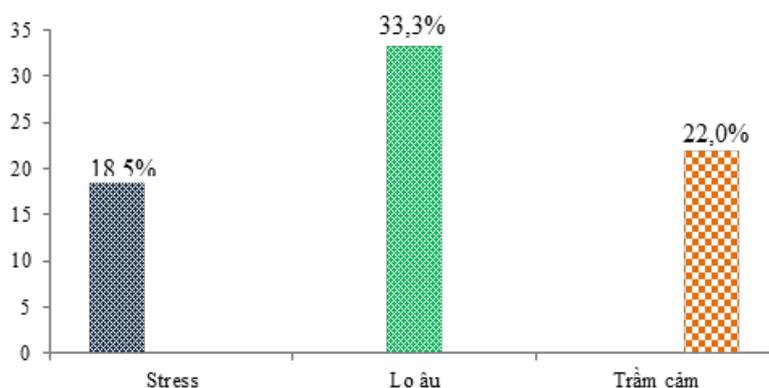
Bảng 1. Tuổi, giới và tình trạng hôn nhân của đối tượng nghiên cứu (n = 318)

Tuổi, giới, hôn nhân	Tuổi		Giới		Tình trạng hôn nhân	
	≤50	>50	Nam	Nữ	Có vợ/chồng	Độc thân
Số lượng	114	204	61	257	219	99
Tỷ lệ %	35,8	64,2	19,2	80,8	68,9	31,1
Thấp nhất là 22 tuổi; Cao nhất là 70 tuổi; Trung bình là 52,4 ± 5,7 tuổi						

Phần lớn đối tượng nghiên cứu trên 50 tuổi chiếm tỷ lệ 64,2% thấp nhất là 22 và cao nhất là 70 tuổi, trung bình là 52,4±5,7 tuổi, đa số đối tượng là nữ giới chiếm 80,8%.

Có 219 người hiện đang sống chung với vợ/chồng chiếm tỷ lệ 68,9% số độc thân (bao gồm góa, ly hôn, ly thân...) là 99 người chiếm 31,1%.

3.2. Thực trạng tâm lý của đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 1. Tỷ lệ % có rối loạn tâm lý stress, lo âu, trầm cảm ở đối tượng (n=318)

Tỷ lệ % đối tượng bị rối loạn tâm lý liên quan đến stress, lo âu, trầm cảm tương ứng là 18,5%, 33,3%, 22%.

Bảng 2. Tỷ lệ % có rối loạn tâm lý theo tuổi, giới của đối tượng (n=318)

Tuổi, giới		Rối loạn stress		Rối loạn lo âu		Rối loạn trầm cảm	
		n	%	n	%	n	%
Tuổi	>50 (n=204)	23	11,3	40	19,6	25	12,3
	≤ 50 (n=114)	36	31,6	66	57,9	45	39,5
	p	<0,05		<0,05		<0,05	
Giới	Nam (n=61)	15	24,6	19	31,1	17	27,8
	Nữ (n=257)	44	17,2	87	33,8	53	20,6
	p	>0,05		>0,05		>0,05	

Tỷ lệ người bệnh có rối loạn tâm lý cả stress, lo âu và trầm cảm có khác nhau theo tuổi: cụ thể nhóm ≤50 tuổi có tỷ lệ mắc cao hơn nhóm >50 tuổi với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p<0,05). Tỷ lệ này giữa nam và nữ tương đương nhau với p>0,05.

Bảng 3. Mức độ rối loạn tâm lý ở đối tượng nghiên cứu (n=318)

Rối loạn tâm lý		Stress		Lo âu		Trầm cảm	
		n	%	n	n	n	%
Không rối loạn		259	81,5	212	66,7	248	78,0
Có rối loạn theo mức độ	Nhẹ	29	9,1	34	10,7	40	12,6
	Vừa	19	6,0	52	16,3	21	6,6
	Nặng	8	2,5	7	2,2	5	1,6
	Rất nặng	3	0,9	13	4,1	4	1,2

Mức độ rối loạn tâm lý nhẹ, vừa, nặng, rất nặng của đối tượng cụ thể là: Stress với tỷ lệ tương ứng là 9,1%, 6,0%, 2,5%, 0,9%. Lo âu với tỷ lệ tương ứng là 10,7%, 16,3%, 2,2%, 4,1%. Trầm cảm với tỷ lệ lần lượt là 12,6%, 6,6%, 1,6%, 1,2%.

3.3. Thực trạng chất lượng cuộc sống của đối tượng nghiên cứu

Bảng 4. Điểm chất lượng cuộc sống của đối tượng nghiên cứu (n=318)

Chất lượng cuộc sống	Điểm đạt			
	Thấp nhất	Cao nhất	\bar{X}	SD
Sức khỏe thể chất	1,0	22,0	10,1	3,9
Hoạt động vận động, giao tiếp	7,0	25,7	17,1	3,8
Sức khỏe tinh thần	6,0	23,0	12,5	4,5
Hoạt động chức năng	5,0	23,0	12,7	4,5
Tổng điểm	19,0	93,7	52,4	16,7

Kết quả cho thấy tổng điểm chất lượng cuộc sống của cả ba lĩnh vực là $52,4 \pm 16,7$ trong đó sức khỏe thể chất có điểm thấp nhất là $10,1 \pm 3,9$ hoạt động vận động và giao tiếp có điểm cao nhất $17,1 \pm 3,8$.

Bảng 5. Tỷ lệ % đối tượng theo các mức độ chất lượng cuộc sống (n=318)

Chất lượng cuộc sống	Sức khỏe thể chất		Hoạt động vận động, giao tiếp		Sức khỏe tinh thần		Hoạt động chức năng	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tốt	70	22,0	70	22,0	29	9,3	64	20,1
Khá	64	20,1	85	26,7	117	36,8	85	26,7
Kém	76	24,0	61	19,2	91	28,7	86	27,0
Rất kém	108	34,0	102	32,0	81	25,5	83	26,1

Kết quả cho thấy tình trạng sức khỏe thể chất và hoạt động vận động giao tiếp được đánh giá ở mức rất kém chiếm tỷ lệ cao nhất tương ứng là 34% và 32%, tình trạng sức khỏe tinh thần và hoạt động chức năng ở mức rất kém thì có tỷ lệ tương ứng là 25,5% và 26,1%.

IV. BÀN LUẬN

Qua nghiên cứu trạng thái tâm lý và chất lượng cuộc sống của 318 đối tượng là người bệnh ung thư dạ dày sau truyền hóa chất tại Viện Ung thư thuộc Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 cho thấy chủ yếu đối tượng là nữ giới chiếm tới 80,8%. Độ tuổi trung bình là $52,4 \pm 5,7$ tuổi thấp nhất là 22 tuổi và cao nhất là 70 tuổi. Người trên 50 tuổi có 204 người chiếm 64,2% và dưới 50 tuổi có 114 người chiếm 35,8%. Kết quả của nghiên cứu này cho thấy khá tương đương với một số nghiên cứu về tình trạng bệnh ung thư dạ dày cũng như ung thư đại trực tràng của một số tác giả khác [3], [5]. Về tình trạng hôn nhân gia đình cho thấy đại bộ phận đối tượng đều có gia đình và hiện đang sống chung với nhau được gọi chung là có vợ/chồng, số đối tượng này có 219 người chiếm 68,9%, tuy nhiên số đối tượng đang phải sống độc thân do ly hôn, ly thân hoặc góa... có 99 người chiếm 31,1% đây là đối tượng đáng chú ý do tâm lý, tinh thần luôn bị ảnh hưởng nhất là khi bị bệnh nặng hiểm nghèo thì càng làm cho họ dễ bị sa sút và chịu nhiều áp lực trong cuộc sống cũng như trong quá trình điều trị bệnh [3]. Trong điều kiện người bệnh lại là người có vai trò tạo nguồn kinh tế chính trong gia đình thì điều này càng làm cho gia đình và bản thân họ có những khó khăn không chỉ trong cuộc sống thường ngày mà nhất là khi họ bị bệnh nặng hiểm nghèo, chi phí cho chữa bệnh lớn và kéo dài làm cho tâm lý thường dễ bị rối loạn hơn như lo âu và trầm cảm cũng như chất lượng cuộc sống của họ thường kém và rất kém, nên đây cũng là điều đáng chú ý đối với thầy thuốc nói chung và nhất là điều dưỡng trong công tác chăm sóc, tư vấn và điều trị cho đối tượng này và gọi là hỗ trợ tâm lý [7].

Kết quả nghiên cứu về thực trạng tâm lý của bệnh nhân ung thư dạ dày sau truyền hóa chất qua nghiên cứu cho thấy: Trạng thái rối loạn tâm lý như stress, lo âu và trầm cảm ở đối tượng trong nghiên cứu có tỷ lệ tương ứng là 18,5%, 33,3%; 22%. Kết quả này của chúng tôi nhìn chung cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Trần Thị Kim Lưu [5] vì trong nghiên cứu này là những bệnh nhân mới chưa phải trải nghiệm qua các kỹ thuật điều trị. Đánh giá về mức độ stress nhẹ, vừa, nặng và rất nặng trong nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả tương ứng là 9,1%, 6%, 2,5% và 0,9% khá phù hợp với nghiên cứu của tác giả Đỗ Thị Anh và CS - 2015 nghiên cứu tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội và tương tự như kết quả nghiên cứu của Nguyễn Kim Lưu và CS - 2015 [4]. Tình trạng rối loạn tâm lý liên quan đến cả ba trạng thái stress, lo âu và trầm

cảm ở nhóm người bệnh dưới 50 tuổi có tỷ lệ mắc cao hơn so với nhóm trên 50 tuổi, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, điều này chúng tôi cho rằng ở lứa tuổi dưới 50 do họ là những người còn sức khỏe mà có thể lại là người tạo nguồn kinh tế chính trong gia đình đang bị bệnh hiểm nghèo, phải chi phí lớn cho việc chữa trị do đó càng làm cho điều kiện kinh tế gia đình khó khăn hơn, hơn nữa con cái chưa trưởng thành lại phải lo cho chúng về cuộc sống, học hành... đó chính là những yếu tố ảnh hưởng đến tâm lý của người bệnh và dễ dẫn đến tình trạng rối loạn hơn, đó chính là những yếu tố làm cho đối tượng này có tỷ lệ rối loạn tâm lý cao hơn nhóm đối tượng trên 50 tuổi, theo chúng tôi kết quả nghiên cứu này là hợp lý, kết quả này của chúng tôi cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của một số tác giả khác về tỷ lệ trầm cảm [4], [6].

Kết quả nghiên cứu về chất lượng cuộc sống của đối tượng nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tổng điểm chất lượng cuộc sống chung cho cả 4 lĩnh vực khá thấp, cụ thể là điểm trung bình là $52,4 \pm 14,7$ điểm, với điểm này mới đạt khoảng 50% so với tổng điểm tối đa của thang điểm (tổng điểm toàn thang đo là 108 điểm). Tuy vậy kết quả này vẫn cao hơn so với kết quả của của Đỗ Thị Anh và cộng sự - 2015 [8] khi đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh ung thư chung có số điểm trung bình là $47,03 \pm 13,84$ điểm, vấn đề này chúng tôi cho rằng đối tượng của chúng tôi đều là những người bị ung thư dạ dày đã và đang được điều trị hóa chất, họ đều phải trải qua một loạt các phản ứng phụ đáng lo ngại ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe thể chất và tinh thần, trong khi đó một số tác giả nghiên cứu trên bệnh nhân ung thư chung khác chưa phải truyền hóa chất. Ngược lại, kết quả nghiên cứu của chúng tôi lại thấp hơn nghiên cứu của Mona (2017) khi đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh ung thư sau điều trị hóa chất trung bình là $63,24 \pm 12,74$ điểm và nghiên cứu của Alzabaidey F.J - 2012 là $69,29 \pm 21,65$ điểm [9]. Phân tích chất lượng cuộc sống theo từng lĩnh vực cho thấy lĩnh vực sức khỏe thể chất có điểm trung bình thấp nhất là $10,1 \pm 3,9$ điểm, nhưng về lĩnh vực sức khỏe tinh thần thì điểm lại cao hơn đôi chút và đạt $12,5 \pm 4,5$ điểm. Cùng với điểm về sức khỏe thể chất và sức khỏe tinh thần thì lĩnh vực hoạt động vận động và giao tiếp trong gia đình và xã hội nhìn chung cao hơn rõ rệt và đạt $17,1 \pm 3,8$ điểm, trong khi đó đánh giá hoạt động chức năng thì lại có điểm ở mức vừa phải và tương đương với tình trạng sức khỏe tinh

thần là $12,7 \pm 4,5$ điểm. Kết quả này của chúng tôi gần tương tự với kết quả nghiên cứu của Pud D - 2011 [10] về chất lượng cuộc sống của người bệnh ung thư dạ dày sau điều trị hóa chất cũng cho thấy lĩnh vực sức khỏe thể chất và hoạt động chức năng là hai lĩnh vực được cho là bị ảnh hưởng nhiều nhất, tương tự với kết quả của Trần Thị Ngọc [5] và của Zeynep G and Hüsniye C - 2016 [11] cũng cho thấy kết quả về sức khỏe thể chất chỉ đạt $11,9 \pm 4,7$ điểm. Kết quả nghiên cứu này phần nào giúp gợi ý cho điều dưỡng trong quá trình thực hành chăm sóc người bệnh cần chú trọng công tác chăm sóc, tư vấn, động viên tinh thần và hỗ trợ tâm lý cho người bệnh là một trong những yếu tố hết sức quan trọng góp phần nâng cao chất lượng điều trị và chất lượng sống cho người bệnh. Có thể giải thích rằng người bệnh ung thư dạ dày điều trị hóa chất đều phải trải qua một loạt các phản ứng phụ có thể do hóa chất, thuốc và các yếu tố khác đáng lo ngại tác động trực tiếp đến cơ thể làm cho hoạt động của các cơ quan chức năng ít nhiều có những rối loạn bao gồm nhiều biểu hiện như mệt mỏi liên quan đến điều trị, thường có biểu hiện trầm cảm, rối loạn ruột, cảm giác ăn không ngon, suy giảm khả năng tình dục, rối loạn cảm xúc và cảm giác đau... [5], [10] và đó chính là những yếu tố tác động và gây ra những rối loạn tâm lý nói chung đồng thời ảnh hưởng và làm giảm chất lượng cuộc sống của người bệnh.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ % bị rối loạn tâm lý stress, lo âu và trầm cảm ở bệnh nhân ung thư dạ dày sau truyền hóa chất tương ứng là 18,5%; 33,3% và 22%. Tỷ lệ này ở nhóm trên 50 tuổi thấp hơn nhóm dưới 50 tuổi với $p < 0,05$ và tương đương nhau giữa nam và nữ. Mức độ stress nhẹ, vừa, nặng, rất nặng có tỷ lệ tương ứng là 9,1%; 6%; 2,5%; 0,9%. Mức độ lo âu nhẹ, vừa, nặng và rất nặng có tỷ lệ tương ứng là 10,7%; 16,3%; 2,2%; 4,1%. Mức độ trầm cảm nhẹ, vừa, nặng, rất nặng có tỷ lệ tương ứng là 12,6%; 6,6%; 1,6%; 1,2%.

Chất lượng cuộc sống của người bệnh ung thư dạ dày sau truyền hóa chất nhìn chung ở mức thấp cụ thể là: Điểm trung bình chung là $52,4 \pm 14,7$; Trong đó lĩnh vực sức khỏe thể chất là $10,1 \pm 3,9$ điểm; Sức khỏe tinh thần là $12,5 \pm 4,5$ điểm; Hoạt động vận động và giao tiếp là $17,1 \pm 3,8$ điểm; Hoạt động chức năng là $12,7 \pm 4,5$ điểm. Trong cả bốn lĩnh vực trên thì chất lượng cuộc sống ở mức tốt và khá có tỷ lệ thấp, ở mức kém và rất kém thì tỷ lệ cao hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế (2015).** Ung thư sẽ tăng mạnh ở Việt Nam trong 5 năm tới, tại trang web <http://moh.gov.vn/news/Pages/ChuongTrinhMucTieuQuoc-GiaYTe.aspx?ItemID=30-38>
- Cao Tiến Đức (2012).** “Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng rối loạn lo âu và trầm cảm trên người bệnh ung thư dạ dày”, Tạp chí Tâm thần học. 2(787).
- Phạm Thị Huế, Trần Quốc Kham, Nguyễn thị Hằng, Trần Thị Hà (2022).** Chất lượng cuộc sống bệnh nhân sau phẫu thuật ung thư đại trực tràng tại Viện phẫu thuật tiêu hóa, Bệnh viện trung ương quân đội 108. Tạp chí Y dược học số 41-2022. Tr 56-61.
- Nguyễn Kim Lưu, Dương Trung Kiên (2015).** “Nghiên cứu hội chứng trầm cảm ở bệnh nhân ung thư mới được phát hiện”, Tạp chí Y dược học Quân sự.
- Trần Thị Ngọc (2018).** Chất lượng cuộc sống và một số yếu tố ảnh hưởng của bệnh nhân ung thư dạ dày sau phẫu thuật tại bệnh viện Việt Đức năm 2018. Luận văn thạc sỹ quản lý bệnh viện. Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội.
- Lương Văn Quý và cộng sự (2019).** Thực trạng trầm cảm của người bệnh ung thư tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Lạng Sơn năm 2019. Tạp chí Khoa học điều dưỡng, 3(1), 24-27.
- Nguyễn Thuỳ Linh, Lê Thị Hương (2019).** Hiệu quả can thiệp cải thiện tình trạng dinh dưỡng và chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân ung thư đường tiêu hóa điều trị hóa chất tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2017-2018. Tạp chí Nghiên cứu Y học, 118(2), 142-149.
- Đỗ Thị Anh, Dương Tiến Đình, Bùi Vũ Bình (2015).** Khảo sát chất lượng cuộc sống của bệnh nhân ung thư và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2015. Hội nghị khoa học Điều dưỡng, Bệnh viện Quân Y 103.
- Alzabaidey F.J (2012).** Quality of Life Assessment for Patients with Breast Cancer Receiving Adjuvant Therapy. Journal of Cancer Science & Therapy, 4(03).
- Pud D (2011).** Gender differences in predicting quality of life in cancer patients with pain. Eur Journal Oncol Nurs, 15(5), 486-91.
- Zeynep G and Hüsniye C (2016).** Quality of Life and Social Support in Cancer Patients Undergoing Outpatient Chemotherapy in Turkey. Annals of Nursing and Practice, 3(7), 1070.