

PALLIATIVE CARE NEEDS OF CANCER PATIENTS AT ONCOLOGY CENTER – THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL

Vu Bích Huyền^{1*}, Phạm Thị Hằng¹, Đoàn Thị Thủy¹, Vi Trần Doanh¹, Trần Bảo Ngọc²

¹Thai Nguyen National Hospital, ²TNU – University of Medicine and Pharmacy

ARTICLE INFO	ABSTRACT
Received: 07/9/2022	Our study was conducted with the aim of describing the palliative care needs of cancer patients at Thai Nguyen Oncology Center in 2021. Applying cross-sectional descriptive study design on 190 patients are being treated at Thai Nguyen Oncology Center from January 2021 to August 2021. The results of the study show that the highest percentage of patients with support needs is the subsection of the need for medical information support (86.8%), followed by the need for financial support (74.2%); physical support (72.1%); psychological/spiritual support (34.2%); communication support (26.3%); support daily activities (20%) and finally need to support personal autonomy (19.5%). From there, the research team came to the conclusion: The need for palliative care of cancer patients focuses more on the need for medical information support and the need for financial support.
Revised: 30/01/2023	
Published: 31/01/2023	
KEYWORDS	
Cancer	
Palliative care	
Patient	
Need	
Thai Nguyen Oncology Center	

THỰC TRẠNG NHU CẦU CHĂM SÓC GIẢM NHẸ CỦA NGƯỜI BỆNH UNG THƯ TẠI TRUNG TÂM UNG BƯỚU – BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Vũ Bích Huyền^{1*}, Phạm Thị Hằng¹, Đoàn Thị Thủy¹, Vi Trần Doanh¹, Trần Bảo Ngọc²

¹Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, ²Trường Đại học Y Dược – ĐH Thái Nguyên

THÔNG TIN BÀI BÁO	TÓM TẮT
Ngày nhận bài: 07/9/2022	Nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện với mục tiêu mô tả nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư tại Trung tâm ung bướu – Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2021. Áp dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 190 người bệnh đang được điều trị tại Trung tâm Ung bướu Thái Nguyên trong khoảng thời gian từ tháng 01/2021 – tháng 8/2021. Kết quả của nghiên cứu chỉ ra rằng, tỷ lệ người bệnh có nhu cầu hỗ trợ cao nhất là các tiểu mục của nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế (86,8%), kế đến là nhu cầu hỗ trợ tài chính (74,2%); nhu cầu hỗ trợ thể chất (72,1%); nhu cầu hỗ trợ tâm lý/ tình thần (34,2%); nhu cầu hỗ trợ giao tiếp (26,3%); nhu cầu hỗ trợ các hoạt động thường ngày (20%) và cuối cùng là nhu cầu hỗ trợ tự chủ cá nhân (19,5%). Từ đó, nhóm nghiên cứu nhận thấy, nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của bệnh nhân ung thư tập trung nhiều vào nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế và nhu cầu hỗ trợ tài chính.
Ngày hoàn thiện: 30/01/2023	
Ngày đăng: 31/01/2023	
TỪ KHÓA	
Ung thư	
Chăm sóc giảm nhẹ	
Người bệnh	
Nhu cầu	
Trung tâm ung bướu Thái Nguyên	

DOI: <https://doi.org/10.34238/tnu-jst.6461>

* Corresponding author. Email: huyenubtn@gmail.com

1. Đặt vấn đề

Năm 2020, thế giới ghi nhận hơn 19 triệu ca mắc ung thư và hơn 9,9 triệu ca tử vong do ung thư [1]. Tại Việt Nam, ung thư là một trong các vấn đề sức khỏe tạo ra gánh nặng bệnh tật rất lớn. Năm 2020, theo ước tính của GLOBOCAN, Việt Nam có 182.563 ca mắc mới và 122.690 ca tử vong do ung thư [1].

Bệnh nhân ung thư thường phải đối mặt với các vấn đề về tâm lý hay là các triệu chứng như đau, nôn ói, suy kiệt... Do đó, chăm sóc giảm nhẹ được nhấn mạnh song song với quá trình điều trị. Hiện nay số ca mắc mới ung thư tại Việt Nam có xu hướng ngày càng gia tăng đi kèm với đó là nhu cầu về chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh [2]. Một số nghiên cứu tại Việt Nam đã chỉ ra rằng, nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư dao động từ 71,2% đến 80,5% tùy thuộc vào từng loại ung thư và giai đoạn bệnh của người bệnh [3]-[5]. Nghiên cứu của Tao Wang và các cộng sự tại Trung Quốc cho thấy rằng, 3 khía cạnh của chăm sóc giảm nhẹ mà bệnh nhân ung thư giai đoạn muộn có nhu cầu hỗ trợ nhiều nhất là hỗ trợ thông tin y tế, hỗ trợ về tâm lý/tinh thần và hỗ trợ về thể chất [6]. Hay kết quả từ nghiên cứu của Marianne Heins tại Hà Lan trên 78 bệnh nhân ung thư vào năm 2018 cho thấy, có 85 - 91% bệnh nhân tham gia phỏng vấn có nhu cầu cần nhân viên y tế hỗ trợ khi gặp các triệu chứng như đau hay mệt mỏi [7]. Đến năm 2060, nhu cầu đối với chăm sóc giảm nhẹ vào cuối cuộc đời dự kiến sẽ tăng gấp đôi so với năm 2016, đặc biệt 30% người lớn có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ là các bệnh nhân ung thư [8], [9].

Hiện tại, trung tâm Ung bướu Thái Nguyên là nơi tiếp nhận điều trị người bệnh ung thư cho 6 tỉnh miền núi phía Bắc, bao gồm Hà Giang, Tuyên Quang, Bắc Kạn, Thái Nguyên, Bắc Giang và Cao Bằng. Tính từ tháng 01/2020 đến tháng 9/2020, Trung tâm đã tiếp nhận khám hơn 8.300 lượt bệnh nhân ngoại trú, nhập khoa điều trị hơn 4.600 lượt bệnh nhân nội trú. Nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu mô tả nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư tại Trung tâm Ung bướu – Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2021.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang có phân tích.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu diễn ra tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên trong thời gian từ 01/2021 – 08/2021.

2.3. Đối tượng nghiên cứu: Đối tượng nghiên cứu là người bệnh được chẩn đoán và đang điều trị ung thư tại Trung tâm Ung bướu Thái Nguyên.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- + Người bệnh ung bướu từ 18 tuổi trở lên.
- + Người bệnh nhập viện điều trị nội trú.
- + Người bệnh không mắc các rối loạn tâm thần hoặc nhận thức nghiêm trọng.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu một tỷ lệ:

$$n = \frac{z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \times p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó, giá trị p là tỷ lệ người bệnh ung thư có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ (CSGN). Trong nghiên cứu này, chúng tôi tham khảo giá trị p = 0,763 từ nghiên cứu của Trần Thị Liên năm 2017 về đánh giá nhu cầu CSGN của người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) Thái Bình [3]. Với mức ý nghĩa là 5% và sai số tuyệt đối là 0,06 cỡ mẫu tối thiểu tính được là 190 người bệnh. Chúng tôi áp dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện, chọn toàn bộ người bệnh đang điều trị tại Trung tâm vào thời điểm thu thập số liệu tham gia vào nghiên cứu.

2.5. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Tác giả tiến hành phỏng vấn trực tiếp người bệnh, tham khảo bộ công cụ PNPC phiên bản ngắn để đánh giá nhu cầu CSGN của người bệnh trên 7 khía cạnh gồm: (1) Nhu cầu hỗ trợ thể chất, (2) Nhu cầu hỗ trợ tâm lý/ tinh thần, (3) Nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế, (4) Nhu cầu hỗ trợ giao tiếp, (5) Nhu cầu hỗ trợ các hoạt động hằng ngày, (6) Nhu cầu hỗ trợ tự chủ cá nhân và (7) Nhu cầu hỗ trợ tài chính. Tại mỗi tiểu mục có 3 đáp án tương ứng với mức độ nhu cầu: 1 – chưa có nhu cầu, 2 – có nhu cầu thấp và 3 – có nhu cầu cao.

2.6. Biến số nghiên cứu

- Biến phụ thuộc là nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh.
- Các biến độc lập: (1) Đặc điểm nhân khẩu học – xã hội học bao gồm: Tuổi, giới tính, dân tộc, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, số thành viên trong gia đình, thu nhập hàng tháng của hộ gia đình; (2) Các đặc điểm về tình trạng bệnh lý bao gồm: Giai đoạn bệnh, giai đoạn điều trị, nhóm ung thư, phương pháp điều trị bệnh.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được nhập và làm sạch bằng phần mềm Epidata 3.1 và sử dụng phần mềm SPSS 20.0 để phân tích số liệu.

2.8. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được xét duyệt bởi Hội đồng đạo đức và Hội đồng Khoa học kỹ thuật Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

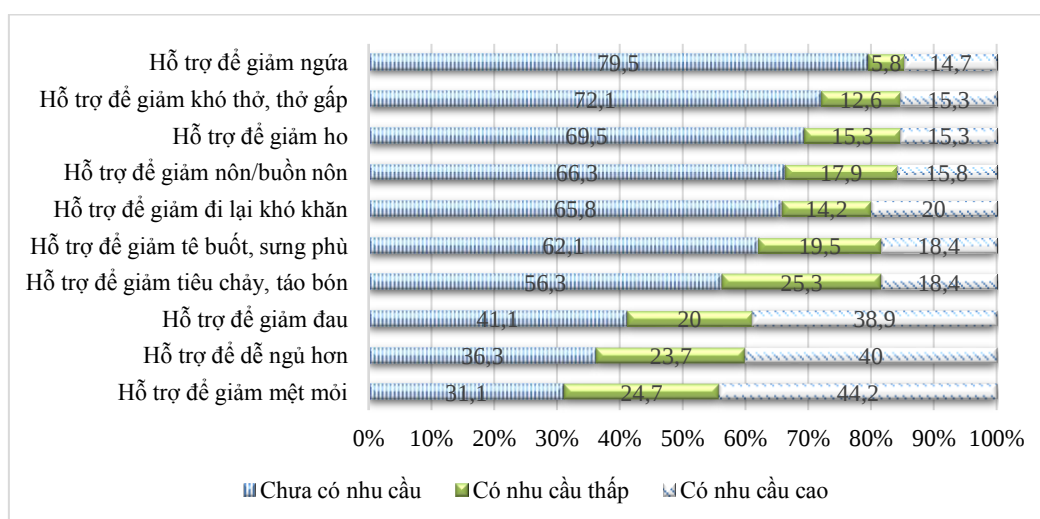
3. Kết quả và bàn luận

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Trong tổng số 190 người bệnh ung thư tham gia vào nghiên cứu có 133 (chiếm 70%) người bệnh là dân tộc kinh, còn lại 30% là các dân tộc khác như Tày, Nùng... Độ tuổi trung bình của người bệnh trong nghiên cứu này là $60,09 \pm 11,25$ tuổi. Trong số 190 đối tượng tham gia nghiên cứu, có 87 (chiếm 45,8%) người bệnh đang điều trị bằng phương pháp hóa trị, 32,1% người bệnh được điều trị bằng phương pháp khác như phẫu thuật, kết hợp nhiều phương pháp, chăm sóc giảm nhẹ triệu chứng... Có 73,7% người bệnh đang ở giai đoạn muộn và 26,3% người bệnh ở giai đoạn sớm. Về giai đoạn điều trị bệnh, có đến 60% (114/190) người bệnh tham gia nghiên cứu thuộc nhóm điều trị lần đầu cao gấp 1,5 lần nhóm người bệnh điều trị tái phát (40%).

3.2. Thực trạng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư

3.2.1. Nhu cầu hỗ trợ thể chất



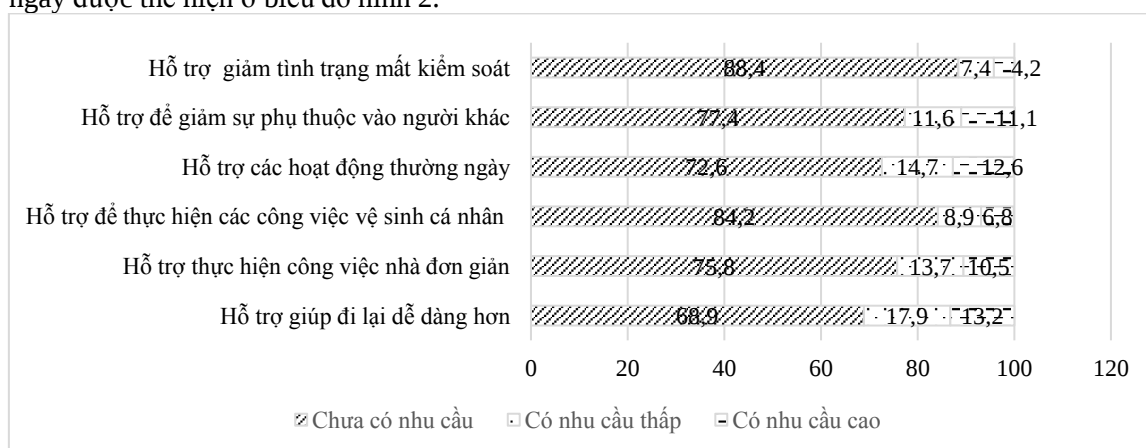
Hình 1. Phân bố người bệnh theo nhu cầu hỗ trợ thể chất

Biểu đồ hình 1 mô tả cụ thể nhu cầu thể chất của người bệnh. Trong 10 tiêu mục hỗ trợ về thể chất, tỷ lệ người bệnh có nhu cầu cao nhất là “hỗ trợ để giảm tình trạng mệt mỏi” (78,9%), trong đó có 24,7% người bệnh có nhu cầu thấp và 44,2% người bệnh có nhu cầu cao. Người bệnh có nhu cầu thấp nhất trong “hỗ trợ để giảm tình trạng ngứa” (5,8% có nhu cầu thấp và 14,7% có nhu cầu cao).

Tỷ lệ người bệnh điều trị lần đầu có nhu cầu hỗ trợ về thể chất cao hơn 6,2% so với nhóm người bệnh đang điều trị tái phát. Trong những năm gần đây, công tác chăm sóc giảm nhẹ của Trung tâm ung bướu Thái Nguyên tập trung vào giảm nhẹ triệu chứng cho người bệnh. Mặc dù đã được bệnh viện quan tâm và chú trọng nhưng việc gia tăng cả về tần suất cũng như mức độ của các cơn đau theo sự tiến triển của bệnh làm cho nhu cầu giảm đau của người bệnh ngày càng tăng cao.

3.2.2. Nhu cầu hỗ trợ tự chủ cá nhân và nhu cầu hỗ trợ các hoạt động thường ngày

Kết quả khảo sát về nhu cầu hỗ trợ tự chủ cá nhân và nhu cầu hỗ trợ các hoạt động thường ngày được thể hiện ở biểu đồ hình 2.



Hình 2. Phân bố người bệnh theo nhu cầu hỗ trợ tự chủ và hỗ trợ hoạt động thường ngày

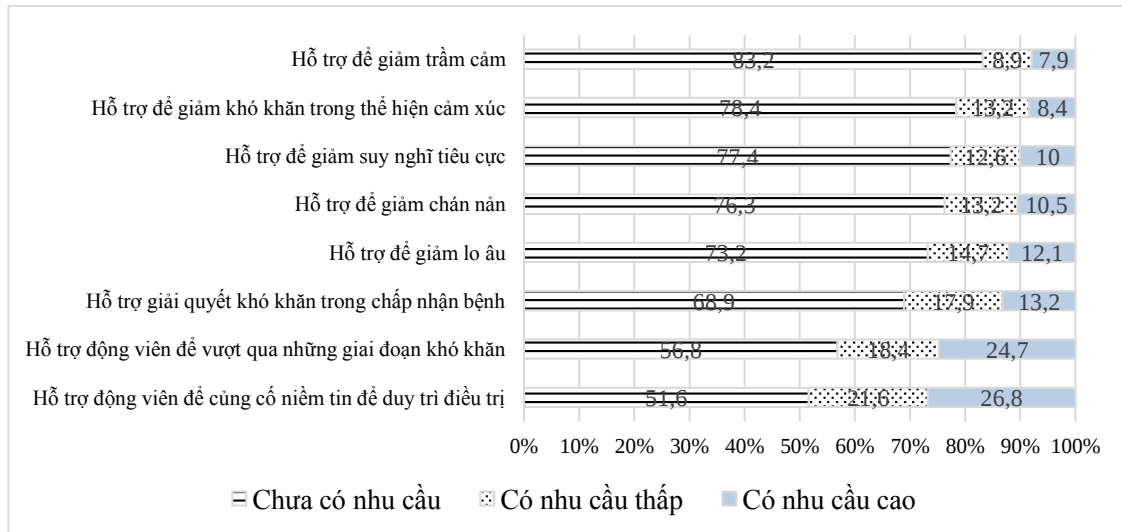
Kết quả biểu đồ hình 2 cho thấy, trong các tiêu mục của nhu cầu hỗ trợ hoạt động thường ngày, bệnh nhân có nhu cầu cao nhất là “cần hỗ trợ để đi lại dễ dàng hơn” (17,9% có nhu cầu thấp và 13,2% có nhu cầu cao). Bệnh nhân có nhu cầu thấp nhất là “nhu cầu cần hỗ trợ để thực hiện các công việc vệ sinh cá nhân như tắm rửa, giặt giũ...” chiếm 15,7% (8,9% có nhu cầu thấp và 6,8% có nhu cầu cao).

Trong số 3 tiêu mục của nhu cầu hỗ trợ tự chủ của bệnh nhân, tỷ lệ nhu cầu “hỗ trợ để giảm khó khăn trong việc thực hiện các hoạt động thường ngày” chiếm tỷ lệ cao nhất 27,3% (14,7% có nhu cầu thấp và 12,6% có nhu cầu cao). Tỷ lệ nhu cầu “hỗ trợ để giảm tình trạng mất kiểm soát” của bệnh nhân là thấp nhất (11,6%).

Trong nghiên cứu này, chúng tôi đã khai thác thêm hai khía cạnh mới về nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ ở người bệnh ung thư, đó là “Nhu cầu hỗ trợ các hoạt động thường ngày” và “Nhu cầu hỗ trợ tự chủ cá nhân”. Tại Việt Nam chưa có nghiên cứu nào tìm hiểu nhu cầu của người bệnh ung thư về hai khía cạnh này. Tuy rằng tỷ lệ người bệnh cần hỗ trợ về hai khía cạnh nói trên ghi nhận được là thấp (dưới 20%) nhưng với xu hướng ngày càng có nhiều ca mắc mới ung thư được ghi nhận thì tỷ lệ người bệnh cần hỗ trợ về hai khía cạnh trên có thể sẽ tiếp tục gia tăng trong thời gian tới.

3.2.3. Nhu cầu hỗ trợ tâm lý/ tinh thần

Khảo sát về nhu cầu hỗ trợ tâm lý và tinh thần của nhóm đối tượng nghiên cứu, tác giả thu được kết quả tại biểu đồ hình 3.

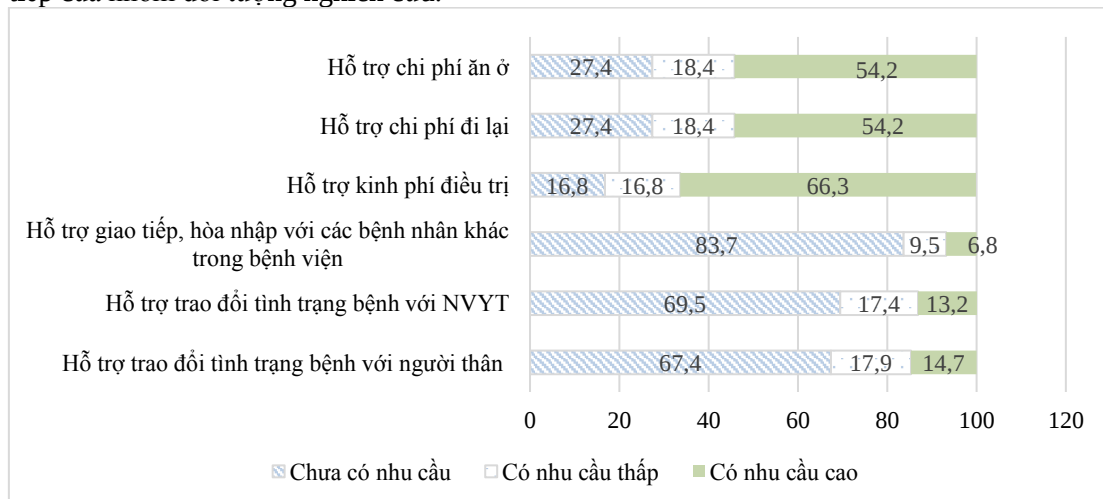


Hình 3. Phân bố người bệnh theo nhu cầu hỗ trợ tâm lý/ tinh thần

Về nhu cầu hỗ trợ tâm lý, chiếm tỷ lệ cao nhất trong nhóm nhu cầu này là được hỗ trợ động viên, củng cố niềm tin để duy trì bệnh (chiếm 48,4%). Hiện tại, Trung tâm chưa cung cấp các dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ về lĩnh vực này. Một số ý kiến người bệnh gợi ý Trung tâm có thể tổ chức các câu lạc bộ chăm sóc giảm nhẹ giúp người bệnh có thể tăng cường giao lưu, trao đổi thông tin với nhân viên y tế cũng như là trao đổi với những người bệnh khác.

3.2.4. Nhu cầu hỗ trợ tài chính và nhu cầu hỗ trợ giao tiếp

Biểu đồ hình 4 trình bày kết quả khảo sát về nhu cầu hỗ trợ tài chính và nhu cầu hỗ trợ giao tiếp của nhóm đối tượng nghiên cứu.



Hình 4. Phân bố người bệnh theo nhu cầu hỗ trợ tài chính và nhu cầu hỗ trợ giao tiếp

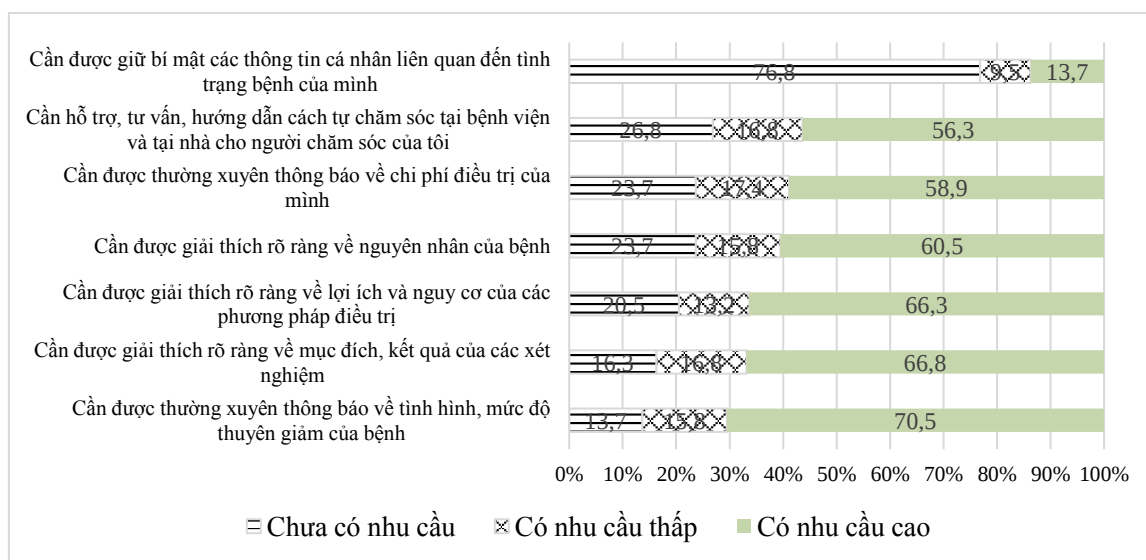
Kết quả nghiên cứu chỉ ra, tỷ lệ bệnh nhân có nhu cầu “hỗ trợ kinh phí điều trị” là cao nhất 83,1% (16,8% có nhu cầu thấp và 66,3% có nhu cầu cao). Sau đó là nhu cầu “hỗ trợ chi phí đi lại” và “hỗ trợ chi phí ăn ở” chiếm tỷ lệ ngang nhau là 72,6% (18,4% có nhu cầu thấp và 54,2% có nhu cầu cao).

Trong kết quả nghiên cứu của Trần Thị Liên, tác giả đã báo cáo rằng có 61,1% đối tượng tham gia nghiên cứu có nhu cầu hỗ trợ trực tiếp về kinh tế [3]. Mặc dù hai nghiên cứu sử dụng bộ công cụ khác nhau nhưng kết quả đều cho thấy nhu cầu hỗ trợ về kinh tế của người bệnh ung thư

là cao. Mặc dù đa số người bệnh đều sử dụng thẻ bảo hiểm y tế khi khám chữa bệnh tại bệnh viện, tuy nhiên thực trạng chung là tự chi trả vẫn còn ở mức khá cao (chiếm 43% trong tổng chi phí điều trị bệnh) [10].

Về nhu cầu hỗ trợ giao tiếp, nhu cầu “cần được hỗ trợ trong việc giảm bớt khó khăn khi trao đổi về tình trạng bệnh với người thân trong gia đình” là cao nhất (17,9% có nhu cầu thấp và 14,7% có nhu cầu cao). Kết quả này có điểm tương đồng so với nghiên cứu của Trần Thị Liên (2019), tác giả đã chỉ ra rằng nhu cầu giao tiếp của người bệnh cao nhất thuộc về nhóm cần sự động viên khích lệ của những người thân trong gia đình [3]. Điều này cho thấy vai trò quan trọng của gia đình và người thân trong việc chăm sóc, trao đổi giao tiếp và động viên tinh thần cho người bệnh.

3.2.5. Nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế



Hình 5. Phân bố người bệnh theo nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế

Biểu đồ hình 5 mô tả cụ thể nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế của bệnh nhân. Kết quả cho thấy, phần lớn bệnh nhân có nhu cầu hỗ trợ về thông tin y tế. Trong đó, bệnh nhân có nhu cầu cao nhất là “cần được thường xuyên thông báo về tình hình, mức độ thuyên giảm của bệnh” (86,3%), cụ thể 15,8% có nhu cầu thấp và 70,5% có nhu cầu cao. Tỷ lệ bệnh nhân có nhu cầu “cần được giữ bí mật các thông tin cá nhân liên quan đến tình trạng bệnh của mình” là thấp nhất (13,7% có nhu cầu cao).

Kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Liên và cộng sự (2019) [3]. Nguyên nhân người bệnh có nhu cầu cao về thông tin y tế trong nghiên cứu của chúng tôi có thể lý giải do các kênh truyền thông hiện tại vẫn chưa thực sự phù hợp với người bệnh. Theo khảo sát, việc cung cấp các thông tin y tế cho người bệnh chủ yếu là thông qua tờ rơi hoặc các chương trình về sức khỏe phối hợp thực hiện với đài truyền hình địa phương. Tuy nhiên, đa số người bệnh đang điều trị tại Trung tâm chủ yếu là người cao tuổi (chiếm 52,1%) và họ có nhu cầu được trao đổi trực tiếp với bác sĩ nhiều hơn.

4. Kết luận

Sau khi tiến hành phỏng vấn 190 người bệnh ung thư, kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của bệnh nhân ung thư tương đối cao (66,3%). Ba nhóm nhu cầu mà người bệnh báo cáo cần được hỗ trợ nhiều nhất lần lượt là: nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế; nhu cầu hỗ trợ tài chính; nhu cầu hỗ trợ thể chất. Người bệnh ở nhóm điều trị lần đầu có xu hướng có nhu cầu cao hơn so với nhóm điều trị tái phát.

5. Khuyến nghị

1. Tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe để người bệnh, người nhà hiểu về bệnh tật và có kiến thức chăm sóc.
2. Nâng cao chất lượng công tác chăm sóc chống đau và giảm nhẹ triệu chứng cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO/ REFERENCES

- [1] International Agency for Research on Cancer – WHO, “Cancer Today,” 2020. [Online]. Available: <https://gco.iarc.fr/>. [Accessed Jul. 10, 2022].
- [2] S. M. Nguyen, S. Deppen, G. H. Nguyen, D. X. Pham, T. D. Bui, and T. V. Tran, “Projecting Cancer Incidence for 2025 in the 2 Largest Populated Cities in Vietnam. Cancer control,” *Journal of the Moffitt Cancer Center*, vol. 26, no. 1, 2019, Art. no. 1073274819865274.
- [3] T. T. Lien and L. T. Tung, “The reality of palliative care needs of cancer patients treated at cancer centers,” *Journal of Nursing Science*, vol. 03, no. 3, pp. 13-21, 2019.
- [4] N. M. Hung, “Evaluation of satisfaction of cancer patients and their families when participating in hospital palliative care services,” *Journal of Military Medicine and Pharmacology*, vol. 41, no. 7, 2014.
- [5] D. T. Tham, M. N. An, and N. D. Truong, “Some factors related to the need for palliative care of patients after colorectal cancer surgery at K hospital in 2018,” *Journal of Scientific Research*, vol. 02, no. 01, pp. 73-82, 2018.
- [6] T. Wang *et al.*, “Unmet care needs of advanced cancer patients and their informal caregivers: a systematic review,” *BMC Palliat Care*, vol. 17, no. 1, p. 96, 2018.
- [7] M. Heins *et al.*, “Palliative care for patients with cancer: do patients receive the care they consider important? A survey study,” *BMC Palliat Care*, vol. 17, no. 1, p. 61, 2018.
- [8] K. E. Sleeman, M. de Brito, S. Etkind, K. Nkhoma, P. Guo, I. J. Higginson *et al.*, “The escalating global burden of serious health-related suffering: projections to 2060 by world regions, age groups, and health conditions,” *The Lancet Global health*, vol. 7, no. 7, pp. e883-e892, 2019.
- [9] Central Geriatric Hospital, *Training material on palliative care*, 2016.
- [10] Van Nam, “Financial Mechanism Workshop to increase access to new technology solutions in healthcare: Financial Times,” 2021. [Online]. Available: <http://thoibaotaichinhvietnam.vn/pages/kinh-doanh/2021-04-06/nguoi-benh-phai-bo-toi-43-chi-phi-y-te-tu-tien-tui-102113.aspx>. [Accessed Jul. 10, 2022].