

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 61 trường hợp máu tụ dưới màng cứng mạn tính tại bệnh viện Hữu Nghị trong thời gian từ T1/2020 đến T3/2023, chúng tôi thấy tuổi trung bình trong nhóm nghiên cứu là 76 tuổi, tỷ lệ nam chiếm 88.5%. Điều trị phẫu thuật máu tụ dưới màng cứng mạn tính bằng phương pháp khoan sọ, bơm rửa máu tụ và dẫn lưu kín là phương pháp an toàn, hiệu quả và ít biến chứng sau mổ. Chẩn đoán sớm và điều trị sớm sẽ đem lại kết quả tốt cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Motiei-Langroudi R, Alterman RL, Stippler M, et al.** Factors influencing the presence of hemiparesis in chronic subdural hematoma. *J Neurosurg.* 2019;131(6):1926-1930. doi:10.3171/2018.8.JNS18579
2. **Ridwan S, Bohrer AM, Grote A, Simon M.** Surgical Treatment of Chronic Subdural Hematoma: Predicting Recurrence and Cure. *World Neurosurg.* 2019;128:e1010-e1023. doi:10.1016/j.wneu.2019.05.063
3. **Kitya D, Punchak M, Abdelgadir J, Obiga O, Harborne D, Haglund MM.** Causes, clinical presentation, management, and outcomes of chronic subdural hematoma at Mbarara Regional

- Referral Hospital. *Neurosurg Focus.* 2018;45(4):E7. doi:10.3171/2018.7.FOCUS18253
4. **Kwon CS, Al-Awar O, Richards O, Izu A, Lengvenis G.** Predicting Prognosis of Patients with Chronic Subdural Hematoma: A New Scoring System. *World Neurosurg.* 2018;109:e707-e714. doi:10.1016/j.wneu.2017.10.058
 5. **Cofano F, Pesce A, Vercelli G, et al.** Risk of Recurrence of Chronic Subdural Hematomas After Surgery: A Multicenter Observational Cohort Study. *Front Neurol.* 2020;11:560269. doi:10.3389/fneur.2020.560269
 6. **Flint AC, Chan SL, Rao VA, Efron AD, Kalani MA, Sheridan WF.** Treatment of chronic subdural hematomas with subdural evacuating port system placement in the intensive care unit: evolution of practice and comparison with bur hole evacuation in the operating room. *J Neurosurg.* 2017;127(6):1443-1448. doi:10.3171/2016.9.JNS161166
 7. **Brennan PM, Koliass AG, Joannides AJ, et al.** The management and outcome for patients with chronic subdural hematoma: a prospective, multicenter, observational cohort study in the United Kingdom. *J Neurosurg.* Published online March 17, 2017;1-8. doi:10.3171/2016.8.JNS16134.test
 8. **Van Havenbergh T, van Calenbergh F, Goffin J, Plets C.** Outcome of chronic subdural haematoma: analysis of prognostic factors. *Br J Neurosurg.* 1996; 10(1): 35-39. doi:10.1080/02688699650040502

ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG ĐÁP ỨNG NHU CẦU CHĂM SÓC GIẢM NHẸ CHO BỆNH NHI UNG THƯ TẠI BỆNH VIỆN K CƠ SỞ TÂN TRIỀU NĂM 2022

Nguyễn Thị Thùy Trang¹, Nguyễn Thị Mỹ Duyên²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng đáp ứng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cho bệnh nhi ung thư tại Bệnh viện K cơ sở Tân Triều năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang được thực hiện trên 203 cha mẹ bệnh nhi để đánh giá thực trạng đáp ứng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ (CSGN) cho con của họ với bộ câu hỏi phát vấn đánh giá đáp ứng nhu cầu theo 3 cấp độ với 34 tiêu mục nằm trong 5 nội dung đáp ứng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ: Hỗ trợ thể chất; Tâm lý, tinh thần; Giao tiếp, quan hệ; Tài chính, phúc lợi xã hội; Thông tin y tế. Phân tích số liệu trên SPSS 20.0 với bảng biểu mô tả tần số và tỷ lệ đặc điểm của bệnh nhi, các nhu cầu và đáp ứng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cho bệnh nhi. **Kết quả:** Đáp ứng

nhu cầu thông tin y tế chiếm tỷ lệ cao nhất trong 5 nội dung của đáp ứng, tất cả các tiêu mục đều trên 95%, thấp nhất là đáp ứng nhu cầu tài chính phúc lợi xã hội: trong đó hỗ trợ chi phí điều trị chiếm tỷ lệ cao nhất là 85,4%. **Kết luận:** Đáp ứng chủ yếu là CSGN nhu cầu thể chất, CSGN thông tin y tế và quan hệ giao tiếp. Nội dung CSGN tâm lý, tài chính phúc lợi xã hội vẫn được hỗ trợ nhưng chưa đầy đủ.

Từ khóa: chăm sóc giảm nhẹ, bệnh nhi ung thư, đáp ứng nhu cầu

SUMMARY

ASSESSING THE CURRENT STATUS OF MEETING PALLIATIVE CARE NEEDS FOR PEDIATRIC CANCER PATIENTS AT TAN TRIEU K HOSPITAL IN 2022

Objectives: Assessing the current status of meeting palliative care needs for pediatric cancer patients at Tan Trieu K Hospital in 2022. **Research subjects and methods:** cross-sectional description conducted on 203 parents of pediatric patients to assess the current status of meeting palliative care needs for their children with a set of questions to

¹Trường Đại học Thăng Long

²Bệnh viện Vinmec Times City

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thùy Trang

Email: trang.ntt@thanglong.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.10.2023

Ngày phản biện khoa học: 17.11.2023

Ngày duyệt bài: 22.12.2023

assess need response at 3 levels with 34 subsections within 5 contents of meeting care needs. Palliative care: Physical support; Psychological and spiritual; Communication and relationships; Finance, social welfare; Medical information. Data analysis on SPSS 20.0 with tables describing the frequency and proportion of characteristics of pediatric patients, needs and requirements for palliative care for pediatric patients. **Result:** meeting the demand for medical information accounted for the highest proportion of the 5 contents of the response, all sub-categories were over 95%, the lowest was to meet the financial needs of social welfare: in which, support for treatment costs accounted for the highest proportion. is 85.4%. **Conclusion:** The main response is to support physical needs, support medical information and communication relationships. The content of psychological, financial, and social welfare support is still supported, but not enough.

Keywords: palliative care, pediatric cancer patients, meeting needs

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư trẻ em là bệnh lý ung thư xảy ra ở trẻ nhỏ và thiếu niên (từ 0 đến 16 tuổi). Ở đó các tiến trình di truyền bất thường, mà không có khả năng bảo vệ chống lại sự phát triển bất thường của các dòng tế bào bệnh lý, xảy ra rất sớm và có thể diễn tiến rất nhanh chóng [1][2].

Hiện nay, ở Việt Nam, nhờ trình độ y học phát triển mà tiên lượng chung cho hầu hết các bệnh ung thư ở trẻ em đang tốt dần lên [4]. Để đạt được điều này, bệnh nhi ung thư cần được điều trị và đi kèm với chăm sóc giảm nhẹ. Theo WHO, "Chăm sóc giảm nhẹ (CSGN) là các biện pháp nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống của người mắc bệnh đe dọa tính mạng và gia đình họ bằng cách phòng ngừa, phát hiện sớm, điều trị đau và các triệu chứng thực thể, các vấn đề tâm lý và tinh thần mà bệnh nhân và gia đình họ phải chịu đựng" [6].

Bệnh viện K cơ sở Tân Triều là một trong những cơ sở tiếp nhận số lượng bệnh nhi ung thư nhiều nhất trong cả nước. Tại Bệnh viện K chưa có nghiên cứu nào đánh giá về tình trạng đáp ứng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của bệnh nhi ung thư. Nhằm đáp ứng nhu cầu chăm sóc toàn diện và nâng cao chất lượng cuộc sống cho bệnh nhi, cần thiết phải đánh giá thực đáp chăm sóc giảm nhẹ cho bệnh nhi. Vì vậy, chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu "Đánh giá thực trạng đáp ứng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cho bệnh nhi ung thư tại Bệnh viện K cơ sở Tân Triều năm 2022", với mục tiêu sau: Đánh giá thực trạng đáp ứng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cho bệnh nhi ung thư tại Bệnh viện K cơ sở Tân Triều năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: 203 cha/mẹ bệnh nhi có con được chẩn đoán ung thư và điều trị nội trú tại Khoa Nhi Bv K, cơ sở Tân Triều.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Cha/ mẹ bệnh nhi có con được chẩn đoán mắc tất cả các loại ung thư và điều trị nội trú tại Khoa Nhi, Bệnh viện K cơ sở Tân Triều trong thời gian nghiên cứu.

- Có con ở độ tuổi 0-16 tuổi

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Các đối tượng từ chối tham gia nghiên cứu
- Cha mẹ bệnh nhi hạn chế/không có khả năng giao tiếp

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 8/2022 đến tháng 3/2023

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa Nhi bệnh viện K cơ sở Tân Triều

2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Cỡ mẫu toàn bộ, chọn mẫu thuận tiện

2.3. Phương pháp tiến hành nghiên cứu:

- Cách thức thu thập thông tin: Lấy thông tin từ bệnh án kết hợp phỏng vấn cha/ mẹ bệnh nhi bằng phiếu điều tra.

- Xây dựng bộ câu hỏi dành cho người chăm sóc bệnh nhi ung thư dựa trên tham khảo từ bộ công cụ PNPC (Problems and Needs in Palliative Care) để đánh giá nhu cầu CSGN của bệnh nhân ung thư. Bộ công cụ này đã được chuẩn hóa về tính giá trị và được đánh giá có độ tin cậy với Cronbach's alpha đều lớn hơn 0,7 [5],[6].

2.4. Các tiêu chuẩn đánh giá: Các câu hỏi đánh giá đáp ứng nhu cầu CSGN có 3 mức độ. Mỗi câu hỏi chỉ có 1 đáp án đúng. Cha/ mẹ bệnh nhi hoặc bệnh nhi chọn 1 đáp án đúng nhất với mỗi câu hỏi theo mức độ điểm 0, 1, 2.

2.5. Phương pháp xử lý số liệu: Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 để xử lý số liệu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của ĐTNC

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của bệnh nhi

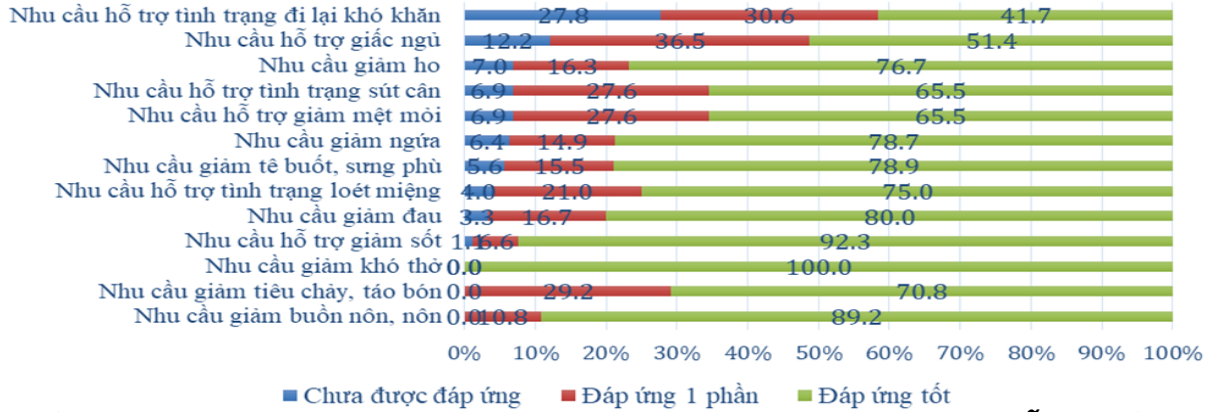
Đặc điểm của bệnh nhi	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	
Giới	Nam	125	61,1
	Nữ	78	38,4
Nhóm tuổi	< 7 tuổi	45	22,2
	≥ 7 tuổi	158	77,8
Thời gian điều trị	<12 tháng	174	85,7
	≥ 12 tháng	29	14,3
Phương pháp	Hóa trị	180	88,7
	Xạ trị	49	24,1

điều trị	Phẫu thuật	114	56,2
	Kết hợp	82	40,4

Nhận xét: Tỷ lệ nam cao hơn nữ (61,1% so với 38,4%). Nhóm từ 7 tuổi trở lên là chủ yếu chiếm 77,8%, tỷ lệ bệnh nhi có thời gian điều trị

dưới 12 tháng chiếm đa số (85,7%). Phương pháp điều trị chính là hóa trị (88,7%), thấp nhất là xạ trị (24,1%).

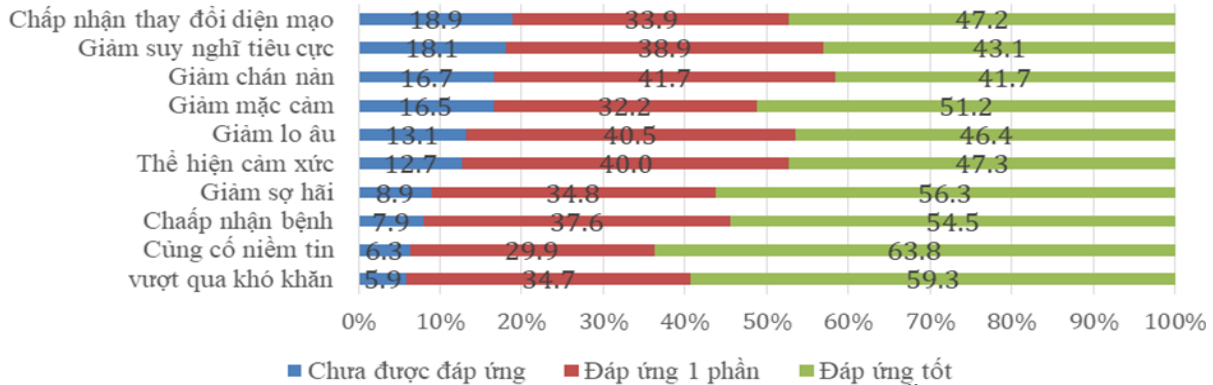
3.2. Thực trạng đáp ứng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cho bệnh nhi ung thư



Biểu đồ 3.1. Phân bố bệnh nhi theo thực trạng đáp ứng nhu cầu chăm sóc hỗ trợ thể chất (n=203)

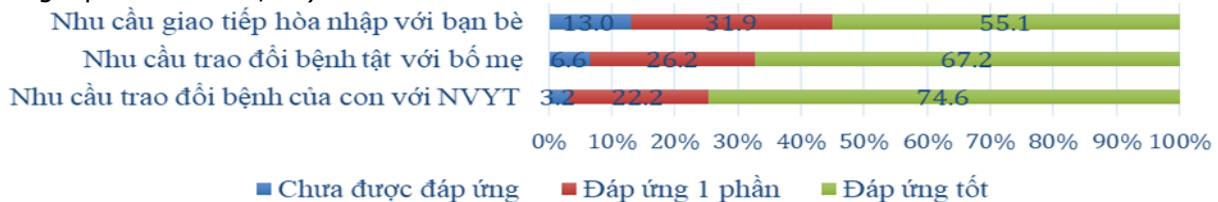
Nhận xét: Trong 13 tiểu mục đáp ứng nhu cầu về thể chất cho bệnh nhi, đáp ứng nhu cầu hỗ trợ giảm khó thở, thở gấp, giảm buồn nôn, nôn và giảm tiêu chảy táo bón, chiếm tỷ lệ cao nhất là 100%, tiếp theo đó là đáp ứng nhu cầu

giảm sốt trong đó đáp ứng tốt là 92,3 % và đáp ứng 1 phần là 16,6%, đáp ứng nhu cầu hỗ trợ tình trạng đi lại khó khăn chiếm tỷ lệ thấp nhất (30,6% đáp ứng 1 phần và 41,7% đáp ứng tốt).



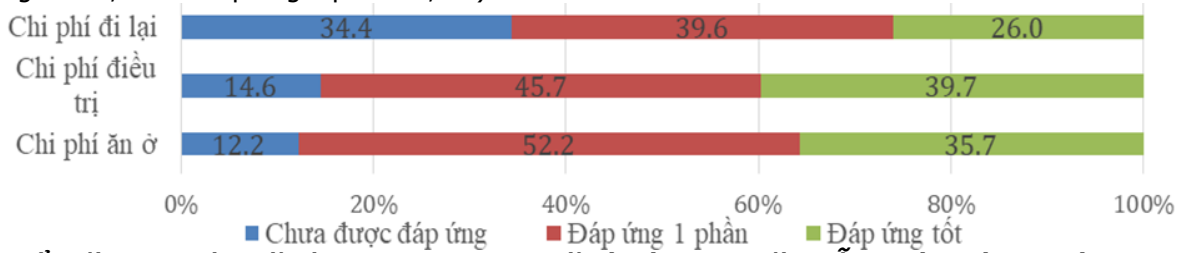
Biểu đồ 3.2. Phân bố bệnh nhi theo thực trạng đáp ứng nhu cầu hỗ trợ tâm lý, tinh thần (n=203)

Nhận xét: Đáp ứng nhu cầu hỗ trợ tâm lý cao nhất là đáp ứng nhu cầu hỗ trợ bệnh nhi vượt qua giai đoạn khó khăn (đáp ứng tốt chiếm 59,3%, đáp ứng 1 phần là 34,7%), thấp nhất là đáp ứng nhu cầu hỗ trợ bệnh nhi chấp nhận sự thay đổi diện mạo của mình (đáp ứng tốt chiếm 47,2%, đáp ứng 1 phần chiếm 33,9%).



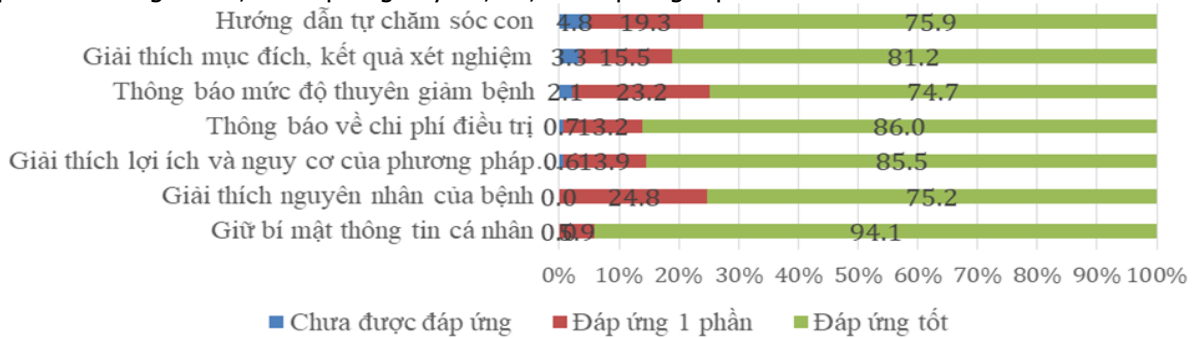
Biểu đồ 3.3. Phân bố bệnh nhi theo thực trạng đáp ứng nhu cầu hỗ trợ quan hệ, giao tiếp (n=203)

Nhận xét: Đáp ứng nhu cầu trao đổi bệnh của con với nhân viên y tế chiếm tỷ lệ cao nhất (đáp ứng tốt 74,6% và đáp ứng 1 phần 22,2%).



Biểu đồ 3.4. Phân bố bệnh nhi theo thực tế đáp ứng nhu cầu hỗ trợ tài chính, phúc lợi xã hội (n=203)

Nhận xét: Đáp ứng nhu cầu tài chính, phúc lợi xã hội cao nhất là đáp ứng nhu cầu hỗ trợ về chi phí ăn ở trong đó 35,7% đáp ứng đầy đủ, 52,2% đáp ứng 1 phần.



Biểu đồ 3.5. Phân bố bệnh nhi theo thực trạng đáp ứng nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế (n=203)

Nhận xét: Đáp ứng nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế cao nhất là nhu cầu giữ bí mật thông tin cá nhân (trong đó 94,1% đáp ứng tốt, 5,9% đáp ứng 1 phần). Thấp nhất là hướng dẫn tự chăm sóc con (19,3% đáp ứng 1 phần, 75,9% đáp ứng tốt).

Đội ngũ bác sĩ và điều dưỡng tại khoa cũng thường xuyên phối hợp với nhau trong công tác điều trị và chăm sóc cho bệnh nhi ung thư, đặc biệt là đội ngũ điều dưỡng có vai trò rất lớn trong việc hỗ trợ chăm sóc thể chất cho bệnh nhi.

IV. BÀN LUẬN

Đáp ứng nhu cầu chăm sóc hỗ trợ thể chất. Trong 13 tiểu mục đáp ứng nhu cầu về thể chất cho bệnh nhi, đáp ứng nhu cầu hỗ trợ giảm khó thở, thở gấp chiếm tỷ lệ cao nhất là 100%, tiếp theo đó là đáp ứng nhu cầu giảm sốt trong đó đáp ứng tốt là 92,3% và đáp ứng 1 phần là 16,6%, đáp ứng nhu cầu hỗ trợ tình trạng đi lại khó khăn chiếm tỷ lệ thấp nhất (30,6% đáp ứng 1 phần và 41,7% đáp ứng tốt). Kết quả đáp ứng này cao hơn so với nghiên cứu trên đối tượng ung thư người lớn của tác giả Phạm Thị Dịu (2020), đáp ứng nhu cầu thể chất chỉ chiếm 74,6% [3]. Sự khác nhau này có thể là do ở đối tượng trẻ em, là một đối tượng rất đặc biệt vì vậy nhân viên y tế luôn trong tâm thế sẵn sàng hỗ trợ trẻ tốt nhất. Kết quả của chúng tôi cho thấy đa phần các vấn đề về thể chất đều được nhân viên y tế đáp ứng nhờ có sự phối hợp giữa bác sĩ điều trị và điều dưỡng, điều dưỡng đóng vai trò lớn trong hỗ trợ chăm sóc cho bệnh nhi.

Điều dưỡng là đội ngũ tiếp xúc nhiều nhất với bệnh nhi hằng ngày nên có thể nắm bắt được sớm những biểu hiện thể chất bất thường của bệnh nhi; từ đó mới thông báo cho bác sĩ điều trị có phương án hỗ trợ bệnh nhi cho phù hợp.

Vấn đề giảm đau đớn trong quá trình chăm sóc trẻ được điều dưỡng nhấn mạnh hơn cả, nhiều khi thuốc giảm đau thông thường không còn tác dụng mà phải dùng đến thuốc giảm đau gây nghiện. Hiện nay, các loại thuốc giảm đau gây nghiện bị quản lý chặt chẽ, nhà thuốc chỉ được bán khi có đơn của bác sĩ mà bác sĩ đó phải được sự đồng ý của bệnh viện kê đơn thuốc giảm đau gây nghiện. Để thuận tiện trong việc hỗ trợ giảm đau cho bệnh nhi ung thư, bệnh viện cho phép bác sĩ điều trị khoa Nhi được kê đơn thuốc giảm đau gây nghiện cho bệnh nhi khi cần thiết.

Khi thực hiện chăm sóc giảm nhẹ cho trẻ, nhân viên y tế còn có nhiều khó khăn vì vậy mà vẫn còn tỷ lệ bệnh nhi chưa được đáp ứng. Thực tế các hoạt động CSGN chưa hoàn toàn tách biệt

mà chỉ là lồng ghép trong cùng công tác chăm sóc bệnh nhi hằng ngày do thiếu nguồn lực.

Hằng ngày, ngoài công việc làm thủ thuật, chăm sóc bệnh nhi theo phác đồ điều trị cho bệnh nhi, bác sĩ, điều dưỡng của khoa Nhi còn phải lưu ý hỗ trợ bệnh nhi về thể chất như giảm đau, giảm tình trạng ho, nôn trớ, hỗ trợ bệnh nhi đi lại.

Đáp ứng nhu cầu hỗ trợ tâm lý, tinh thần. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, đáp ứng nhu cầu hỗ trợ tâm lý cao nhất (bao gồm đáp ứng 1 phần và đáp ứng tốt) là đáp ứng nhu cầu hỗ trợ bệnh nhi vượt qua giai đoạn khó khăn (đáp ứng tốt chiếm 59,3%, đáp ứng 1 phần là 34,7%) có 5,9% bệnh nhi chưa được đáp ứng, thấp nhất là đáp ứng nhu cầu hỗ trợ bệnh nhi chấp nhận sự thay đổi diện mạo của mình (đáp ứng tốt chiếm 47,2%, đáp ứng 1 phần chiếm 33,9%), có tới 18,9% chưa được đáp ứng. Kết quả trên cho chúng ta thấy, nhân viên y tế đã có sự quan tâm nhằm đáp ứng nhu cầu hỗ trợ tâm lý cho trẻ, tuy nhiên, cũng còn số bệnh nhi nhất định chưa được đáp ứng, bởi trong công tác chăm sóc giảm nhẹ tại khoa còn một số hạn chế. Thực tế, chúng tôi nhận thấy, hiện tại đã có sự phối hợp giữa điều dưỡng chăm sóc và các bên liên quan cung cấp dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ, tuy nhiên chỉ trong những trường hợp cần thiết và còn nhiều hạn chế.

Trong CSGN tại khoa Nhi, khoa luôn phải phối hợp với các chuyên khoa khác như bác sĩ dinh dưỡng, bác sĩ tâm lý, CTXH để cùng hỗ trợ bệnh nhi và gia đình bệnh nhi. Tuy nhiên, trong chăm sóc tâm lý, dinh dưỡng cho bệnh nhi ung thư, khoa Nhi và bác sĩ tâm lý, bác sĩ dinh dưỡng mới chỉ phối hợp khi bệnh nhi có nhu cầu và thông tin đến cha mẹ bệnh nhi về dịch vụ này chưa được phổ rộng.

Việc hỗ trợ thể chất cho bệnh nhân được thực hiện nhiều hơn cả, tiếp đến là những nhu cầu hỗ trợ tài chính, các phúc lợi xã hội, còn những nội dung về hỗ trợ tâm lý chỉ được thực hiện khi cần.

Kết quả trên cho chúng ta thấy rằng, vấn đề tâm lý ở trẻ vẫn hiện hữu và cần nhân viên y tế lưu tâm hơn nữa trong việc cung cấp thông tin về bác sĩ tâm lý cho người bệnh nhi ngay khi mới vào đồng thời đánh giá tâm lý trẻ trong quá trình điều trị. Đồng thời cung cấp thông tin về sự hỗ trợ của bác sĩ tâm lý ngay cả khi người bệnh chưa có nhu cầu. Điều này sẽ giúp cha mẹ có thông tin, ý thức trong việc đánh giá quan sát trẻ, khi có bất kỳ những bất thường về tâm lý như chống đối điều trị, khủng hoảng tâm lý, sợ hãi,... thì liên hệ với bác sĩ tâm lý hỗ trợ, thông

báo với điều dưỡng để có sự hỗ trợ động viên trẻ thường xuyên hơn.

Đáp ứng nhu cầu hỗ trợ giao tiếp, quan hệ. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, đáp ứng nhu cầu quan hệ giao tiếp chiếm tỉ lệ cao, đều trên 85%, đáp ứng nhu cầu trao đổi bệnh của con với nhân viên y tế chiếm tỷ lệ cao nhất chiếm 96,8% (đáp ứng tốt 74,6% và đáp ứng 1 phần 22,2%) chỉ có 3,2% chưa được đáp ứng, thấp nhất là nhu cầu giao tiếp hòa nhập với bạn bè 87% đáp ứng và có 13% chưa được đáp ứng. Để có tỷ lệ đáp ứng cao như vậy, nhân viên y tế của khoa và phòng CTXH cũng hoạt động rất tích cực.

Khoa Nhi đã phối hợp rất tốt với phòng CTXH để hỗ trợ vật chất đầy đủ nhất cho bệnh nhi. Ngoài việc phối hợp trong các trường hợp khó khăn, phòng CTXH còn là cầu nối đứng lên quyên góp, xây dựng, tổ chức để các đơn vị, cá nhân hảo tâm tạo nên những sân chơi bổ ích dành cho các bé, tặng quà những ngày lễ tết cho trẻ. Nhằm thúc đẩy sự giao tiếp, sự hòa nhập của trẻ với bạn bè tại bệnh viện, bệnh nhi còn được hỗ trợ tinh thần khi tham gia Lớp học Hy vọng và tham gia trò chơi văn nghệ trong một số dịp đặc biệt như Quốc tế thiếu nhi 1/6, rằm trung thu,... Tuy nhiên sự tham gia của các cháu còn nhiều hạn chế vì lý do sức khỏe, lịch truyền hóa chất, thuốc, ham sử dụng điện thoại thông minh.

Đáp ứng nhu cầu hỗ trợ tài chính, phúc lợi xã hội. Theo kết quả chúng tôi phân tích, đáp ứng nhu cầu hỗ trợ tài chính, phúc lợi xã hội cao nhất là đáp ứng chi phí ăn ở chiếm 87,9%, thấp nhất là đáp ứng chi phí đi lại, có 65,6% được đáp ứng. Có được tỷ lệ đáp ứng cao như vậy là nhờ phòng CTXH đã phát huy mạnh mẽ vai trò của mình.

Hằng ngày, nhân viên CTXH cùng tình nguyện viên, các mạnh thường quân đến tận bệnh phòng phát cơm hoặc cháo cho bệnh nhi, đó là những việc làm thiết thực hỗ trợ trực tiếp cho bệnh nhi và gia đình người bệnh hàng ngày.

Bác sĩ điều trị sẽ phối hợp với nhân viên CTXH rà soát các trường hợp có hoàn cảnh khó khăn rồi xác nhận tình trạng bệnh tật cho bệnh nhi theo hướng dẫn của phòng CTXH để bệnh nhi có thể nhận được sự hỗ trợ sớm nhất.

Tuy nhiên, do tính chất bệnh phải điều trị lâu dài, thuốc tự túc lại nhiều với chi phí đắt đỏ nên vẫn có tỷ lệ nhất định chưa được đáp ứng hoặc mới chỉ đáp ứng được một phần, đặc biệt những trường hợp mới vào chưa được đáp ứng do cần thời gian để xét duyệt hồ sơ.

Đáp ứng nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, đáp ứng nhu

cầu thông tin y tế chiếm tỷ lệ cao nhất trong 5 nội dung của đáp ứng, tất cả các tiêu mục đều trên 95% được đáp ứng, trong đó đáp ứng nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế cao nhất là nhu cầu giữ bí mật thông tin cá nhân 100% đáp ứng, và thấp nhất là hướng dẫn tự chăm sóc con 95,2% được đáp ứng, chưa được đáp ứng là 4,8%, đây là con số nhỏ nhưng cũng cần được cải thiện. Có tỷ lệ đáp ứng cao như vậy là nhờ sự phối hợp chặt chẽ giữa điều dưỡng, bác sĩ điều trị và nhân viên tư vấn ban đầu.

V. KẾT LUẬN

Đáp ứng chủ yếu là CSGN nhu cầu thể chất, CSGN thông tin y tế và quan hệ giao tiếp. Nội dung CSGN tâm lý, tài chính phúc lợi xã hội vẫn được hỗ trợ nhưng chưa đầy đủ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2009), Ung thư học đại cương, Nguyễn Bá Đức, Nhà xuất bản Giáo dục
2. **Nguyễn Bá Đức** (2006), "Bệnh ung thư ở trẻ em", Nhà xuất bản Y học, tr. 19-20.
3. **Phạm Thu Diệu** (2020), Đáp ứng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư điều trị nội trú tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2020, Luận văn thạc sĩ, Đại học Điều dưỡng Nam Định, tr.40-50.
4. **Nguyễn Chân Hùng** (2021), Cẩm nang phòng trị ung thư, Nhà xuất bản Tổng hợp Thành phố Hồ Chí Minh.
5. **Nguyễn Thị Thu Tuyết** (2018), "Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ bệnh nhi ung thư tại bệnh viện Nhi Trung ương và một số yếu tố ảnh hưởng", Luận văn
6. **Meaghann Shaw Weaver** (2017), "Pediatric Palliative Care Needs Assessments: From Paper Forms to Actionable Patient Care", Journal Of Palliative Medic

THỰC TRẠNG TỔN THƯƠNG NIÊM MẠC MIỆNG CỦA BỆNH NHÂN HIV/AIDS TẠI BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG

Mai Thị Ánh¹, Hà Ngọc Chiêu¹, Trần Văn Giang^{1,2}, Nguyễn Đức Hoàng¹, Trần Kiều Anh¹, Mai Tuấn Anh³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng tổn thương niêm mạc miệng của bệnh nhân HIV/AIDS tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương năm 2022-2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 261 bệnh nhân được chẩn đoán xác định nhiễm HIV/AIDS điều trị tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương năm 2022-2023. **Kết quả:** Kết quả cho thấy sự biến đổi về số lượng tổn thương niêm mạc miệng ở bệnh nhân HIV, từ không có tổn thương đến ba tổn thương. Các loại tổn thương niêm mạc miệng như nấm Candida, Herpes Simplex, Bạch sản dạng lông, tăng sắc tố, Herpes Zoster, loét áp tơ tái phát và viêm lợi HIV đã được ghi nhận. Tổn thương chiếm tỷ lệ cao nhất là nấm Candida với 43 bệnh nhân (16,5%). Nghiên cứu cũng ghi nhận các thể nhiễm nấm Candida đa dạng, với thể giả mạc chiếm tỷ lệ lớn nhất (58,1%) sau đó là thể ban đỏ (27,9%), thể tăng sản (9,3%) và thể viêm mép (4,7%). Lưỡi và khẩu cái là hai vị trí thường gặp bị nhiễm nấm Candida nhất, với tỷ lệ lần lượt là 56% và 24%, trong khi môi và mép ít phổ biến hơn, với tỷ lệ là 4%. **Kết luận:** Những bệnh nhân bị HIV có từ 0-3 tổn thương niêm mạc miệng, với nhiều loại tổn thương khác nhau trong

đó tổn thương nhiễm nấm Candida và tăng sắc tố chiếm tỷ lệ cao. Thể nấm Candida thường gặp nhất là thể giả mạc. Vị trí Candida hay gặp là tại lưỡi và khẩu cái. **Từ khóa:** HIV/AIDS, Tổn thương niêm mạc miệng, Niêm mạc miệng.

SUMMARY

CURRENT SITUATION OF ORAL MUCOSAL LESIONS IN HIV/AIDS PATIENTS AT THE NATIONAL HOSPITAL FOR TROPICAL DISEASES IN 2022-2023

Objective: Description of the Oral Mucosal Lesions in HIV/AIDS Patients at the National Hospital for Tropical Diseases in 2022-2023. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive study on 261 patients with a confirmed diagnosis of HIV/AIDS treated at the National Hospital for Tropical Diseases in 2022-2023. **Results:** The results showed variation in the number of oral mucosal lesions in HIV/AIDS patients, from no lesions to three lesions. Types of oral mucosal lesions such as Candidiasis, Herpes Simplex, Hairy Leukoplakia, hyperpigmentation, Herpes Zoster, recurrent aphthous ulcers and HIV gingivitis have been recorded. The most common lesion is Candidiasis with 43 patients (16.5%). The study also recorded diverse types of Candidiasis, with the pseudomembranous accounting for the largest proportion (58.1%), followed by the erythematous (27.9%), and the hyperplastic (9.3%) and angular cheilitis (4.7%). The tongue and palate are the two most common sites of Candidiasis with rates of 56% and 24%, while the lips and corner are less common with rates of 4%. **Conclusion:** HIV-infected patients

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung Ương

³Học viện Y dược học Cổ truyền Việt Nam

Chịu trách nhiệm chính: Mai Thị Ánh

Email: dr.ivymai216@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.10.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.11.2023

Ngày duyệt bài: 26.12.2023