

**1. Tên đề tài:** Nghiên cứu chất lượng cuộc sống của bệnh nhân suy thận mạn chạy thận nhân tạo định kỳ tại bệnh viện Đa khoa Thống Nhất Đồng Nai.

**2. Tổ chức chủ trì nhiệm vụ:** Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai.

**3. Họ và tên chủ nhiệm nhiệm vụ và người tham gia chính:**

**Chủ nhiệm nhiệm vụ:** ThS. Cao Thị Hải Yến

**Đồng chủ nhiệm nhiệm vụ:** ThS. Huỳnh Tú Anh

**Cá nhân tham gia:** TS. Phạm Văn Dũng, BS. Nguyễn Thanh Hồng, CN. Lương Thị Kim Cúc, CN. Nguyễn Thị Mai.

**4. Mục tiêu của nhiệm vụ:**

**Mục tiêu tổng quát:**

Xác định điểm số chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân suy thận mạn chạy thận nhân tạo định kỳ tại bệnh viện Thống Nhất – Đồng Nai.

**Mục tiêu cụ thể:**

1. Xác định điểm số chất lượng cuộc sống của bệnh nhân suy thận mạn chạy thận nhân tạo định kỳ bằng bảng câu hỏi KDQOL – SF.

2. Xác định mối liên quan giữa điểm số chất lượng cuộc sống với đặc điểm nhân khẩu học ở bệnh nhân suy thận mạn chạy thận nhân tạo định kỳ.

3. Xác định mối liên quan giữa điểm số chất lượng cuộc sống với thời gian chạy thận, tần số lọc thận/tuần và số lượng bệnh lý đi kèm ở bệnh nhân suy thận mạn chạy thận định kỳ.

4. Khảo sát mối tương quan giữa điểm số sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần và tác động bệnh thận với tuổi, thời gian chạy thận và một số đặc điểm cận lâm sàng của bệnh nhân suy thận mạn chạy thận nhân tạo định kỳ.

**5. Kết quả thực hiện:**

Qua nghiên cứu chất lượng cuộc sống của 400 bệnh nhân suy thận mạn chạy thận nhân tạo định kỳ tại bệnh viện đa khoa Thống Nhất – Đồng Nai từ tháng 07/2014 đến tháng 7/2015, chúng tôi rút ra một số kết luận như sau:

### **1. Điểm số chất lượng cuộc sống KDQOL – SF:**

- Điểm số trung bình “**Chất lượng cuộc sống - SF 36**” của bệnh nhân suy thận mạn thận nhân tạo định kỳ là **40,1 ± 9,9**; trong đó có 85,3% bệnh nhân có số điểm chất lượng cuộc sống thấp (<50 điểm).

- Điểm số “*Sức khỏe thể chất*” thấp hơn so với điểm số “*Sức khỏe tinh thần*”

- Điểm số trung bình “**Tác động bệnh thận**” là **59,6 ± 9,4**.

- Lĩnh vực bị tác động của bệnh thận nhiều nhất là “*tình trạng làm việc*” và “*gánh nặng bệnh thận*”.

### **2. Liên quan giữa tuổi, giới, trình độ học vấn, việc làm với điểm số chất lượng cuộc sống SF 36 và tác động bệnh thận:**

- Tuổi càng tăng, *chất lượng cuộc sống SF36* và “*Tác động bệnh thận*” của bệnh nhân càng suy giảm ( $p < 0,001$ ).

- Nam giới có điểm số *chất lượng cuộc sống SF36* cao hơn nữ ( $p=0,010$ ), nhưng không có sự khác biệt về điểm số “*Tác động bệnh thận*” ( $p=0,776$ ).

- Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn và điểm số chất lượng cuộc sống SF 36 ( $p = 0,023$ ) và “*Tác động bệnh thận*” ( $p = 0,042$ ).

- Nhóm bệnh nhân già/nghi hưu và thất nghiệp có điểm số *chất lượng cuộc sống KDQOL – SF* thấp hơn so với nhóm bệnh nhân có việc làm ( $p < 0,001$ ).

- Không có mối liên quan giữa tình trạng hôn nhân với điểm số *chất lượng cuộc sống SF 36* ( $p = 0,251$ ) và “*Tác động bệnh thận*” ( $p = 0,145$ ), Nhưng có mối liên quan với “*Sức khỏe tinh thần*” ( $p=0,014$ ).

### **3. Liên quan giữa bệnh mạn tính đi kèm, thời gian chạy thận và tần số lọc máu/tuần với điểm số chất lượng cuộc sống và tác động bệnh thận**

- Thời gian chạy thận càng dài, *CLCS* càng suy giảm ( $p < 0,05$ ).

- Nhóm bệnh nhân có bệnh mạn tính đi kèm có *CLCS* thấp hơn so với nhóm bệnh nhân suy thận mạn đơn thuần ( $p < 0,05$ ),

- Không có sự khác biệt về điểm số *CLCS -SF36* ( $p = 0,453$ ) và “*Tác động bệnh thận*” ( $p = 0,129$ ) ở nhóm bệnh nhân lọc thận 2 lần/tuần và 3 lần/tuần.

#### **4. Tương quan giữa “Sức khỏe thể chất”, sức khỏe tinh thần, tác động bệnh thận với tuổi, thời gian chạy thận và các chỉ số cận lâm sàng:**

- Nồng độ hemoglobin máu tương quan thuận với điểm số “*Sức khỏe thể chất*”, “*Sức khỏe tinh thần*”, và “*Tác động bệnh thận*” ( $p < 0,05$ )

- Nồng độ albumin máu tương quan thuận với điểm số “*Sức khỏe thể chất*” và “*Tác động bệnh thận*” ( $p < 0,001$ ).

- Chỉ số Kt/V tương quan thuận với điểm số “*Sức khỏe thể chất*” ( $p = 0,004$ ) và “*Tác động bệnh thận*” ( $p = 0,001$ ), nhưng không tương quan với điểm số “*Sức khỏe tinh thần*” ( $p = 0,097$ ).

- Có mối tương quan nghịch giữa tuổi với “*Sức khỏe thể chất*” ( $r = - 0,464$ ), “*Sức khỏe tinh thần*” ( $r = -0,451$ ) và “*Tác động bệnh thận*” ( $r = - 0,370$ ); ( $p < 0,001$ ),

- Thời gian chạy thận tương quan nghịch với điểm số “*Sức khỏe thể chất*” ( $r = - 0,219$ ;  $p < 0,001$ ) và “*Tác động bệnh thận*” ( $r = - 0,168$ ;  $p = 0,008$ ); nhưng không tương quan với điểm số “*Sức khỏe tinh thần*” ( $p = 0,081$ ).

#### **5. Tương quan giữa Sức khỏe thể chất, Sức khỏe tinh thần và Tác động bệnh thận:**

- Có mối tương quan thuận chặt chẽ giữa điểm số “*Sức khỏe thể chất*”, “*Sức khỏe tinh thần*” và “*Tác động bệnh thận*” ( $p < 0,001$ ).

Với những ghi nhận ban đầu về điểm số chất lượng cuộc sống (KDQOL – SF) của bệnh nhân suy thận mạn chạy thận nhân tạo định kỳ, chúng tôi hy vọng các bác sĩ và điều dưỡng khoa thận nhân tạo sẽ có cái nhìn mới hơn trong việc điều trị và chăm sóc bệnh nhân, không chỉ tập trung điều trị thực thể và chăm sóc triệu chứng, mà cần phải quan tâm cả về khía cạnh tinh thần, cảm nhận về sức khỏe và mối quan hệ xã hội của người bệnh, từ đó có thể góp phần cải thiện, nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh, nâng cao chất lượng điều trị, chất lượng chăm

sóc sức khỏe cho bệnh nhân suy thận mạn nói riêng và những bệnh nhân bị bệnh lý mạn tính nói chung.

**6. Thời gian bắt đầu và kết thúc:** Bắt đầu từ tháng 7/2014 và kết thúc tháng 8/2015

**7. Kinh phí thực hiện:** 149.430.000 đồng

