

CURRENT SITUATION OF PALLIATIVE CARE NEEDS OF CANCER PATIENTS RECEIVED INPATIENT TREATMENT AT HUE CENTRAL HOSPITAL

Tran Thi Mai Lien*, Nguyen Thi Phuong Tuyet

*University of Medicine and Pharmacy, Hue University - 6 Ngo Quyen, Vinh Ninh, Hue city,
Thua Thien Hue province, Vietnam*

Received: 19/7/2024

Revised: 2/8/2024; Accepted: 26/8/2024

ABSTRACT

Objective: Describe the current situation and identify some factors related to the palliative care needs of cancer patients received inpatient treatment at Hue Central Hospital in 2023.

Research methods: Cross-sectional descriptive study on 297 cancer patients aged 18 years and older are received inpatient treatment from 10/2023 to 12/2023 at Hue Central Hospital.

Results: The average age of the study subjects was 56.47 ± 11.96 , of which 57.6% were male. The proportion of patients in need of palliative care is 83.8%. The research subjects mainly need support for medical information and psychological (88.2%) and spiritual support (74.1%). The number of patients with low quality of life is 1.881 times higher need for palliative care than that of patients with high quality of life (95% CI = 0.979-3.631; $p < 0.05$).

Conclusion: Cancer patients have a high need for palliative care. The patient's current quality of life is related to the need for palliative care.

Keywords: Cancer, palliative care, quality of life.

* Corresponding author

Email address: ttmlie@huemed-univ.edu.vn

Phone number: (+84) 702626909

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i5.1402>

THỰC TRẠNG NHU CẦU CHĂM SÓC GIẢM NHẸ CỦA NGƯỜI BỆNH UNG THƯ ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

Trần Thị Mai Liên*, Nguyễn Thị Phương Tuyết

Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế - 6 Ngô Quyền, Vinh Ninh, TP Huế, tỉnh Thừa Thiên Huế, Việt Nam

Ngày nhận bài: 19/7/2024

Ngày chỉnh sửa: 2/8/2024; Ngày duyệt đăng: 26/8/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng và xác định một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư điều trị nội trú tại Bệnh viện Trung ương Huế năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 297 người bệnh ung thư từ 18 tuổi trở lên, điều trị nội trú từ tháng 10/2023 đến 12/2023 tại Bệnh viện Trung ương Huế.

Kết quả: Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $56,47 \pm 11,96$, trong đó 57,6% là nam. Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ là 83,8%. Các đối tượng nghiên cứu chủ yếu có nhu cầu hỗ trợ về thông tin y tế và hỗ trợ tâm lý, tinh thần lần lượt là 88,2% và 74,1%. Bệnh nhân có chất lượng cuộc sống thấp có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cao hơn bệnh nhân có chất lượng cuộc sống cao là 1,881 lần (95% CI = 0,979-3,631; $p < 0,05$).

Kết luận: Người bệnh ung thư có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cao. Chất lượng cuộc sống hiện tại của bệnh nhân có liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ.

Từ khóa: Ung thư, chăm sóc giảm nhẹ, chất lượng cuộc sống.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay ung thư là một trong những bệnh không lây nhiễm gây tử vong đứng hàng thứ hai chỉ sau bệnh tim mạch và trở thành gánh nặng bệnh tật hàng đầu tại hầu hết các nước trên thế giới. Theo thống kê từ Cơ quan Nghiên cứu Ung thư Quốc tế (IARC), năm 2022 trên thế giới có gần 20 triệu trường hợp ung thư mới cùng với 9,7 triệu ca tử vong do ung thư; dự đoán sẽ có hơn 35 triệu ca ung thư mới vào năm 2050, con số này cao hơn 77% so với 20 triệu ca được chẩn đoán vào năm 2022 [8]. Cũng trong năm 2022, tại Việt Nam có

180.400 ca ung thư mới và hơn 120.000 ca tử vong liên quan đến ung thư [10].

Ung thư không những ảnh hưởng đến thể chất mà còn mang lại tổn thất về mặt tâm lý xã hội. Bên cạnh việc chẩn đoán, điều trị bệnh nhằm giải quyết các triệu chứng thể chất thì việc chăm sóc giảm nhẹ hiện nay cũng đang được chú ý đến. Theo Tổ chức Y tế thế giới, chăm sóc giảm nhẹ là phương pháp tiếp cận nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh và gia đình của họ, những người đang đối mặt với những vấn đề sức khỏe đe dọa tính mạng, thông qua sự ngăn ngừa

* Tác giả liên hệ

Email: ttmlien@huemed-univ.edu.vn

Điện thoại: (+84) 702626909

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i5.1402>



và làm giảm gánh nặng chịu đựng bằng cách nhận biết sớm, đánh giá toàn diện, điều trị đau và các vấn đề khác như thể lực, tâm lý xã hội và tinh thần.

Tại Việt Nam, mặc dù “Hướng dẫn chăm sóc giảm nhẹ đối với người bệnh ung thư và AIDS” được ban hành năm 2006 nhưng công tác chăm sóc giảm nhẹ cho người bệnh vẫn chưa thực sự được chú trọng. Tình trạng này gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân ung thư. Việc xác định nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cho bệnh nhân ung thư là rất cần thiết, góp phần xây dựng hệ thống dịch vụ phòng chống ung thư cũng như cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, thông tin y tế, nâng cao năng lực cán bộ có chuyên môn để đáp ứng nhu cầu của người bệnh. Hiện tại, Bệnh viện Trung ương Huế là nơi tiếp nhận điều trị cho nhiều bệnh nhân ung thư, đa số ở các tỉnh miền Trung - Tây Nguyên và nhiều nơi khác trên cả nước, tuy nhiên vẫn chưa có nhiều nghiên cứu nhằm thực hiện đánh giá nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh. Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu thực trạng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư điều trị nội trú tại Bệnh viện Trung ương Huế với 2 mục tiêu:

- Mô tả thực trạng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của bệnh nhân ung thư điều trị nội trú tại Bệnh viện Trung ương Huế năm 2023;
- Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của đối tượng nghiên cứu.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: nghiên cứu được tiến hành thu thập số liệu từ tháng 10/2023 đến tháng 12/2023.
- Địa điểm: Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Trung ương Huế.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh từ 18 tuổi trở lên được chẩn đoán ung thư, đang điều trị nội trú tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Trung ương Huế, có đủ sức khỏe để trả lời các câu hỏi phỏng vấn và tự nguyện tham gia vào nghiên cứu.

Loại trừ các đối tượng nhập viện lần thứ 2 trong thời gian nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu toàn bộ. Tổng cỡ mẫu lấy được là 324 bệnh nhân, sau khi loại trừ các phiếu không hợp lệ, tổng cỡ mẫu cuối cùng là 297 bệnh nhân.

2.5. Các biến số nghiên cứu

- Đặc điểm nhân khẩu học và kinh tế - xã hội: tuổi, giới tính, nơi sống, dân tộc, tôn giáo, trình độ học vấn, nghề nghiệp, kinh tế, tình trạng hôn nhân.
- Đặc điểm lâm sàng và điều trị: chẩn đoán y khoa, giai đoạn bệnh, thời gian phát hiện bệnh, phương pháp điều trị, sử dụng bảo hiểm y tế trong điều trị.
- Chất lượng cuộc sống hiện tại.
- Các nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ: nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế; nhu cầu hỗ trợ thể chất, sinh hoạt hằng ngày; nhu cầu về quan hệ giao tiếp; nhu cầu hỗ trợ về tâm lý, tinh thần; nhu cầu hỗ trợ về dịch vụ, tài chính.

2.6. Kỹ thuật, công cụ thu thập số liệu

Phòng vấn trực tiếp người bệnh bằng bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên “Hướng dẫn chăm sóc giảm nhẹ đối với người bệnh ung thư và AIDS” [2] và nghiên cứu của Trần Thị Liên năm 2019 về nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư điều trị nội trú tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình [6].

Bộ câu hỏi gồm 2 phần:

- Phần A: Thông tin chung của đối tượng.
 - + Đặc điểm về nhân khẩu học và kinh tế - xã hội.
 - + Đặc điểm về lâm sàng và điều trị.
 - + Chất lượng cuộc sống hiện tại của bệnh nhân: thang đo chất lượng cuộc sống tại Việt Nam (thang đo EQ-5D-5L) để đo lường chất lượng cuộc sống hiện tại dựa trên 5 khía cạnh, bao gồm: đi lại, tự chăm sóc, sinh hoạt thường lệ, đau/khó chịu, lo lắng/u sầu. Tương ứng với mỗi khía cạnh sẽ có 5 mức độ chất lượng cuộc sống hiện tại để bệnh nhân lựa chọn (1-5). Từ 5 mức độ của 5 khía cạnh được bệnh nhân lựa chọn, thu được điểm hệ số chất lượng cuộc sống tương ứng. Dựa vào điểm trung bình (phân phối chuẩn) hoặc trung vị (phân phối không chuẩn): chất lượng cuộc sống cao: \geq điểm trung bình/trung vị, chất lượng cuộc sống thấp: $<$ điểm trung bình/trung vị. Nghiên cứu của chúng tôi, biến số này có phân phối không chuẩn, giá trị trung vị chất lượng cuộc sống thu được là 0,804 nên: chất lượng cuộc sống cao ($\geq 0,804$), chất lượng cuộc sống thấp ($< 0,804$).
- Phần B: Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của bệnh nhân ung thư.

Có 34 câu hỏi ứng với 5 nhóm nhu cầu. Đối với các câu hỏi của từng nhóm nhu cầu, bệnh nhân sẽ trả lời 1 trong 2 phương án “Có” (1 điểm) hoặc “Không” (0 điểm) tùy thuộc vào nhu cầu của

minh. Chúng tôi đánh giá nhu cầu của bệnh nhân theo 2 mức độ: nhu cầu cao và nhu cầu thấp dựa vào điểm cắt là 50% tổng điểm. Và tổng điểm là 34 nên: nhu cầu cao (> 17 điểm), nhu cầu thấp (≤17 điểm).

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập, xử lý, phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0 với các phép tính thống kê mô tả và hồi quy logistic đa biến.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Đối tượng tham gia nghiên cứu được giải thích rõ về mục đích, nội dung của nghiên cứu. Các đối tượng tự nguyện đồng ý tham gia và có quyền rút lui khỏi nghiên cứu ở bất cứ giai đoạn nào. Các thông tin thu thập sẽ được giữ bí mật và chỉ được sử dụng phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

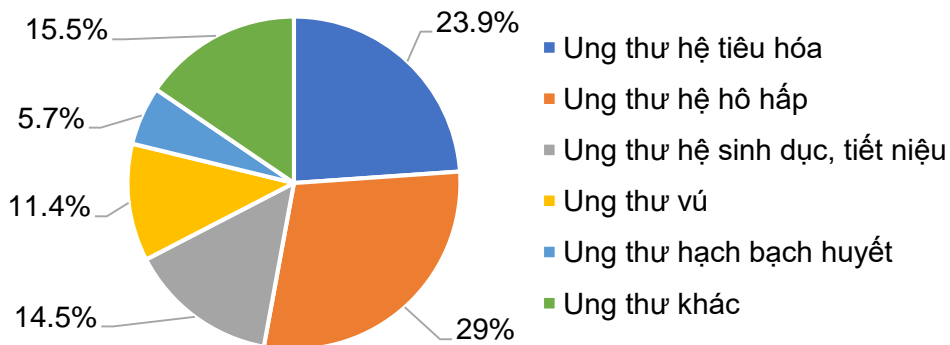
3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong số 297 bệnh nhân ung thư tham gia nghiên cứu, độ tuổi trung bình của bệnh nhân là $56,47 \pm 11,96$. Bệnh nhân có độ tuổi từ 60 tuổi trở lên chiếm 41,4%, dưới 60 tuổi chiếm 58,6%. Về giới tính, bệnh nhân nam và nữ lần lượt là 57,6% và 42,4%. Phần lớn bệnh nhân là dân tộc Kinh và không theo tôn giáo nào. Về nơi sống: 65,3% bệnh nhân sống ở nông thôn và 34,7% bệnh nhân sống ở thành thị. Hơn 2/3 bệnh nhân có trình độ học vấn dưới trung học phổ thông. Bệnh nhân chủ yếu là nông dân, công nhân hoặc ngư dân. Phần lớn bệnh nhân có điều kiện kinh tế từ trung bình trở lên. Bệnh nhân đã kết hôn chiếm 90,9%, còn lại là tình trạng hôn nhân khác.

3.2. Đặc điểm về lâm sàng và điều trị của đối tượng nghiên cứu

Biểu đồ 1. Loại ung thư ở đối tượng nghiên cứu

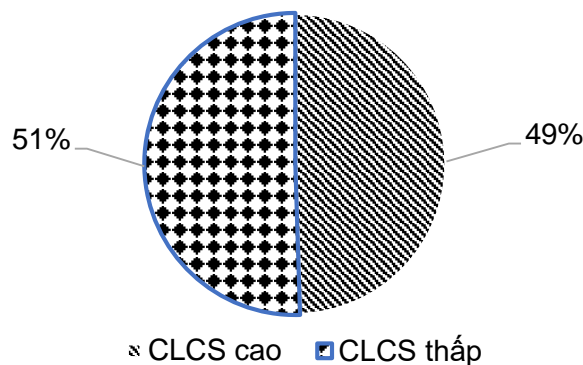


Nhận xét: Trong các nhóm bệnh ung thư, bệnh nhân mắc ung thư hệ tiêu hóa và hô hấp chiếm tỷ lệ cao (23,9% và 29%), thấp nhất là ung thư hạch bạch huyết (5,7%).

Bệnh nhân đang điều trị ung thư chủ yếu ở giai đoạn III với 40,4% và hơn 2/3 bệnh nhân phát hiện ung thư dưới 1 năm. Phương pháp điều trị được áp dụng nhiều nhất là hóa trị chiếm 55,9%, còn lại là xạ trị, phẫu thuật và điều trị bằng các phương pháp khác. Tất cả các bệnh nhân đều sử dụng bảo hiểm y tế trong quá trình điều trị.

3.3. Chất lượng cuộc sống hiện tại của đối tượng nghiên cứu

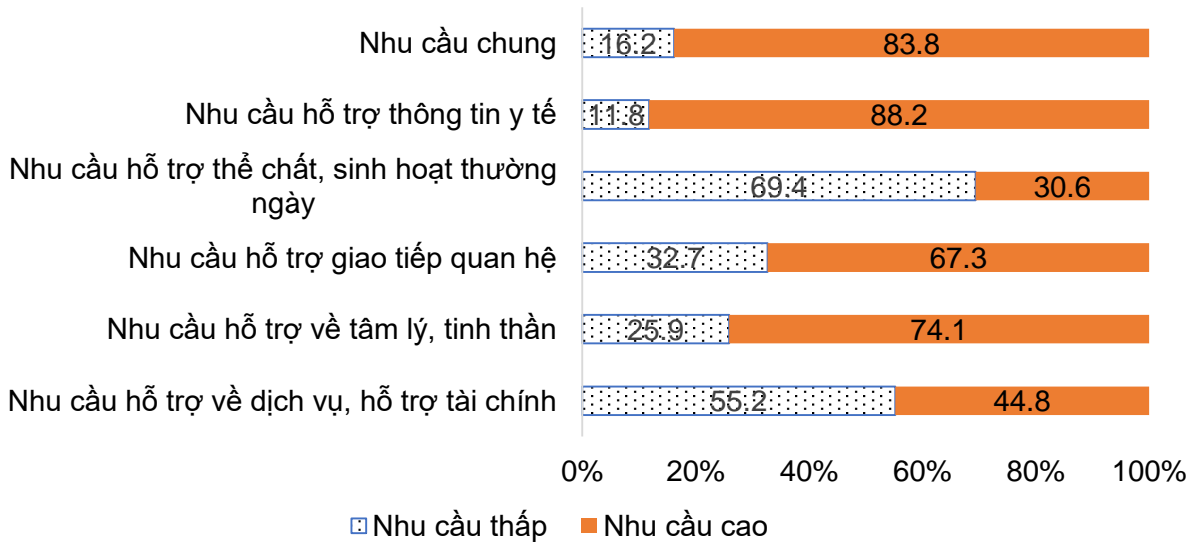
Biểu đồ 2. Chất lượng cuộc sống hiện tại của bệnh nhân



Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân có chất lượng cuộc sống (CLCS) hiện tại cao và thấp không có sự khác biệt lớn (49% và 51%).

3.4. Thực trạng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của đối tượng nghiên cứu

Biểu đồ 3. Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của đối tượng nghiên cứu



Nhận xét: Nhìn chung đa số các bệnh nhân có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cao. Trong các nhóm nhu cầu, bệnh nhân có nhu cầu cao cần được hỗ trợ về thông tin y tế (88,2%), hỗ trợ về tâm lý tinh thần (74,1%). Nhu cầu thấp nhất là hỗ trợ về thể chất, sinh hoạt thường ngày (30,6%).

3.5. Mối liên quan giữa một số đặc điểm của bệnh nhân với nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ

Bảng 1. Mô hình hồi quy logistic đa biến phân tích các mối liên quan với nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của bệnh nhân ung thư

Yếu tố		OR	95% CI	p
Tuổi	< 60 tuổi	1		0,582
	≥ 60 tuổi	1,218	0,604-2,454	
Giới	Nam	1		0,377
	Nữ	0,752	0,339-1,416	
Trình độ học vấn	≥ Trung học phổ thông	1	0,419-1,685	0,624
	< Trung học phổ thông	0,840		
Nghề nghiệp	Đang làm việc	1	0,484-1,910	0,910
	Không làm việc	0,961		
Kinh tế	Trung bình trở lên	1	0,318-1,835	0,546
	Nghèo, cận nghèo	0,763		
Giai đoạn bệnh	Sớm (I, II)	1	0,422-1,541	0,516
	Muộn (III, IV)	0,807		
Chất lượng cuộc sống	Chất lượng cuộc sống cao	1	0,979-3,631	0,047
	Chất lượng cuộc sống thấp	1,881		

Nhận xét: Kết quả từ mô hình hồi quy logistic đa biến cho thấy chất lượng cuộc sống hiện tại của bệnh nhân có liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ. Bệnh nhân có chất lượng cuộc sống thấp có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cao hơn bệnh nhân có chất lượng cuộc sống cao là 1,881 lần (95% CI = 0,979-3,631; p < 0,05).

4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của bệnh nhân ung thư

Từ biểu đồ 3 cho thấy hầu hết các bệnh nhân ung thư có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cao (83,8%). Tỷ lệ này tương đồng với các kết quả nghiên cứu

của Phạm Thu Dịu (2020) và Phan Cảnh Duy (2020), tỷ lệ bệnh nhân có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cao chiếm tỷ lệ lần lượt là 81,1% và 81% [3], [4]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy Hằng (2022) và nghiên cứu của Đặng Thị Vân Anh (2022) khi ghi nhận lần lượt có 75,7% và 66,3% bệnh nhân có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cao [5], [1]. Nghiên cứu của Vũ Đình Sơn và cộng sự (2021) có tỷ lệ nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của bệnh nhân ung thư thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi (66,3%) [7]. Lý giải cho sự khác biệt này có thể là do việc sử dụng bộ câu hỏi và thang đo nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ khác nhau trong các nghiên cứu. Nhìn chung, nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của bệnh nhân ung thư tại Việt Nam đang ở mức cao, điều đó cho thấy sự quan tâm tới sức khỏe của bản thân người bệnh ngày càng được nâng cao. Bệnh nhân ung thư dù mắc bệnh ung thư gì, giai đoạn nào cũng đều có nhu cầu về chăm sóc giảm nhẹ.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy trong các nhóm nhu cầu, bệnh nhân có nhu cầu cao cần được hỗ trợ về thông tin y tế (88,2%) và hỗ trợ về tâm lý tinh thần (74,1%), nhu cầu thấp nhất là hỗ trợ về thể chất, sinh hoạt thường ngày (30,6%). Kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy Hằng (2022) khi cho kết quả 3 nhóm nhu cầu có tỷ lệ cần hỗ trợ cao nhất là nhu cầu về thông tin y tế, nhu cầu về giao tiếp quan hệ và nhu cầu hỗ trợ tinh thần [5]. Tuy nhiên kết quả của chúng tôi có sự khác biệt so với nghiên cứu ở Úc của Sanson-Fisher R khi ghi nhận nhu cầu hỗ trợ về thể chất, sinh hoạt hằng ngày chiếm tỷ lệ cao [9], trong khi đó nhu cầu này ở nghiên cứu của chúng tôi chiếm tỷ lệ thấp nhất. Dù có đôi chút khác biệt về các nhóm nhu cầu trong các nghiên cứu nhưng nhìn chung nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ ở người bệnh ung thư là rất lớn trên tất cả các lĩnh vực.

4.2. Mối liên quan giữa một số đặc điểm của bệnh nhân với nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ

Từ kết quả bảng 1 cho thấy chất lượng cuộc sống hiện tại của bệnh nhân có liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ. Bệnh nhân có chất lượng cuộc sống càng thấp thì nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ càng cao. Bệnh nhân có chất lượng cuộc sống thấp có nhu cầu cao hơn bệnh nhân có chất lượng cuộc sống cao là 1,881 lần (95% CI = 0,979-3,631; $p < 0,05$). Nghiên cứu của chúng tôi có sự tương đồng so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy Hằng (2022), tác giả đã tìm thấy mối quan hệ giữa chất lượng cuộc sống hiện tại của bệnh nhân và nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của họ. Cụ thể là bệnh nhân ung thư có chất lượng cuộc

sống hiện tại thấp thì khả năng có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cao hơn 4,9 lần so với bệnh nhân có chất lượng cuộc sống cao (95%CI = 2,30-10,64; $p < 0,001$) [5]. Tuy nhiên kết quả này lớn hơn nhiều so với nghiên cứu của chúng tôi, điều này có thể do sự khác biệt về thời điểm nghiên cứu, cuộc sống ngày càng phát triển thì chất lượng cuộc sống của người bệnh cũng ngày càng được cải thiện hơn. Và điểm chung trong 2 nghiên cứu của chúng tôi và Nguyễn Thị Thúy Hằng là bệnh nhân ung thư chủ yếu ở giai đoạn muộn, trong khi đó đau là triệu chứng phổ biến thường gặp nhất ở giai đoạn muộn. Các triệu chứng của bệnh hoặc tác dụng phụ từ liệu pháp điều trị gây ra sự không thoải mái và ảnh hưởng tiêu cực đến cuộc sống hàng ngày của bệnh nhân, làm cho chất lượng cuộc sống bị giảm sút. Chính vì vậy trong những trường hợp này, nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ tăng lên để giúp bệnh nhân ổn định tinh thần, giảm đau và cải thiện chất lượng cuộc sống.

Hạn chế của nghiên cứu: nghiên cứu này được thực hiện trên những bệnh nhân đang điều trị nội trú tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Trung ương Huế, chưa bao gồm những bệnh nhân ung thư trong cộng đồng và nghiên cứu chỉ dừng lại ở nghiên cứu mô tả cắt ngang, các kết quả định lượng dựa trên ý kiến chủ quan của bệnh nhân, cho nên cần có những nghiên cứu đánh giá sâu hơn về từng mức độ nhu cầu để đáp và nâng cao chất lượng cuộc sống của bệnh nhân.

5. KẾT LUẬN

Đa số người bệnh ung thư đều có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cao. Nhu cầu hỗ trợ về thông tin y tế và hỗ trợ tâm lý, tinh thần là những nhu cầu chiếm tỷ lệ cao nhất. Chất lượng cuộc sống hiện tại của bệnh nhân có liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ. Do đó, bên cạnh việc điều trị thì các cán bộ y tế cần phải chú trọng vào chăm sóc giảm nhẹ cho bệnh nhân ung thư nhằm đáp ứng nhu cầu và nâng cao chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân ung thư.

*
* *

Trong quá trình nghiên cứu, chúng tôi xin bày tỏ lời tri ân sâu sắc và lời cảm ơn chân thành đến Ban Giám hiệu Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế, Ban Giám đốc Bệnh viện Trung ương Huế và Ban Giám đốc Trung tâm Ung bướu cùng tất cả các bệnh nhân tham gia nghiên cứu đã nhiệt tình, tạo điều kiện giúp đỡ chúng tôi trong quá trình thu thập số liệu phục vụ cho nghiên cứu đề tài đạt kết quả tốt nhất. Một lần nữa chúng tôi xin chân thành cảm ơn!



TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Đặng Thị Vân Anh, Đỗ Hạnh Trang, Các yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2021, Tạp chí Y học Việt Nam, 2022, 514 (1).
- [2] Bộ Y tế, Hướng dẫn chăm sóc giảm nhẹ đối với người bệnh ung thư và AIDS, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2006.
- [3] Phạm Thu Diệu, Vũ Văn Thành, 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, Tạp chí Khoa học điều dưỡng, 2020, 3 (3), tr. 133-140.
- [4] Phan Cảnh Duy và cộng sự, Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ tại nhà và ứng dụng công nghệ thông tin vào quá trình chăm sóc cho bệnh nhân ung thư tại Khoa Ung bướu - Chăm sóc giảm nhẹ, Bệnh viện Trung ương Huế cơ sở II, Tạp chí Y học lâm sàng, 2020, 65, tr. 89-95.
- [5] Nguyễn Thị Thúy Hằng, Nghiên cứu kiến thức, thái độ và nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ ở bệnh nhân ung thư điều trị tại Khoa Ung bướu, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế, Luận văn tốt nghiệp bác sĩ y học dự phòng, Trường Đại học Y Dược Huế, 2022.
- [6] Trần Thị Liên, Lê Thanh Tùng, Thực trạng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư điều trị tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2019, Tạp chí Khoa học điều dưỡng, 2019, 2 (3), tr. 13-21.
- [7] Vũ Đình Sơn và cộng sự, Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên và một số yếu tố liên quan, Tạp chí Khoa học điều dưỡng, 2021, 5 (02), tr. 31-40.
- [8] Freddie Bray BSc, MSc, PhD et al, Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries, CA: A Cancer Journal for Clinicians, 2024, 74 (3), pp. 229-263.
- [9] Sanson-Fisher R et al, The unmet supportive care needs of patients with cancer. Supportive Care Review Group, Cancer, 2000, 88 (1), pp. 226-37.
- [10] VietnamNews, Vietnam has high mortality rate from cancer due to late detection, <https://vietnamnews.vn/society/1655408/vietnam-has-high-mortality-rate-from-cancer-due-to-late-detection.html>. Accessed 24 May 2024.