

# STUDY ON THE STATUS OF PERIPHERAL VENOUS PHLEBITIS AND RELATED FACTORS IN CANCER PATIENTS RECEIVING CHEMOTHERAPY AT DA NANG ONCOLOGY HOSPITAL

Nguyen Thi Hue\*, Nguyen Thi Hao, Tran Thi Huyen

*Danang Oncology Hospital - Hoang Thi Loan Street, Hoa Minh Ward, Lien Chieu Dist, Danang City, Vietnam*

Received: 16/04/2025

Revised: 29/04/2025; Accepted: 09/05/2025

## ABSTRACT

**Background:** Cancer and chemotherapy could cause changes in the blood, leading to damage to the vascular endothelium, increasing the likelihood of peripheral vein inflammation.

**Objective:** To assess the status of peripheral vein inflammation and identify some related factors in cancer patients undergoing chemotherapy at Da Nang Oncology Hospital.

**Study Period:** From October 2024 to February 2025 at the Internal Medicine Department 1, Da Nang Oncology Hospital.

**Methods:** A cross - sectional study of 220 cancer patients receiving chemotherapy via peripheral venous catheter.

**Results:** The incidence of peripheral vein inflammation was 18.6%, with grade 1: 70.7% of cases, grade 2: 29.3%. No cases of grades 3, 4, 5. There was a correlation with age, catheter insertion site, and the number of reinsertions of the catheter.

**Conclusion:** Cancer patients receiving chemotherapy via peripheral venous catheter are at high risk for peripheral venous inflammation.

**Keywords:** Peripheral vein inflammation, cancer, chemotherapy, Da Nang Oncology Hospital.

---

\*Corresponding author

**Email:** nguyenthue249@gmail.com **Phone:** (+84) 989006153 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD7.2404**

# NGHIÊN CỨU TÌNH TRẠNG VIÊM TĨNH MẠCH NGOẠI BIÊN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TRÊN BỆNH NHÂN UNG THƯ CÓ HÓA TRỊ TẠI BỆNH VIỆN UNG BƯỚU ĐÀ NẴNG

Nguyễn Thị Huệ\*, Nguyễn Thị Hảo, Trần Thị Huyền

Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng - Đường Hoàng Thị Loan, P. Hòa Minh, Q. Liên Chiểu, Tp. Đà Nẵng, Việt Nam

Ngày nhận bài: 16/04/2025

Chỉnh sửa ngày: 29/04/2025; Ngày duyệt đăng: 09/05/2025

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Ung thư và hóa trị có thể gây ra những thay đổi trong máu, gây tổn thương niêm mạc mạch máu, làm tăng khả năng viêm tĩnh mạch ngoại biên.

**Mục tiêu:** Đánh giá tình trạng viêm tĩnh mạch ngoại biên và xác định một số yếu tố liên quan trên người bệnh ung thư có hóa trị tại Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng.

**Thời gian nghiên cứu:** từ tháng 10/2024 đến tháng 02/2025 tại Khoa Nội 1, Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang trên 220 người bệnh ung thư truyền hoá chất bằng kim luân tĩnh mạch ngoại biên.

**Kết quả nghiên cứu:** Tỷ lệ viêm tĩnh mạch ngoại biên là 18,6%, viêm độ 1 là 70,7%, độ 2 là 29,3%, không có viêm độ 3,4,5. Có mối liên quan với tuổi, vị trí đặt kim luân, số lần phải đặt lại kim luân.

**Kết luận:** Người bệnh ung thư truyền hoá chất bằng kim luân nguy cơ cao bị viêm tĩnh mạch ngoại biên.

**Từ khóa:** Viêm tĩnh mạch ngoại biên, ung thư, hoá trị, Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư là một trong những bệnh lý gây tử vong hàng đầu trên thế giới và tại Việt Nam. Gánh nặng bệnh tật do ung thư ngày càng gia tăng, đòi hỏi các phương pháp điều trị hiệu quả và toàn diện. Hoá trị là phương pháp điều trị ung thư sử dụng các loại thuốc hoá chất có khả năng tiêu diệt hoặc làm chậm sự phát triển của tế bào ung thư. Các thuốc hoá chất được đưa vào cơ thể người bệnh qua đường uống hoặc tiêm truyền, trong đó truyền hoá chất tĩnh mạch ngoại biên là phương pháp phổ biến và được áp dụng rộng rãi nhất [7].

Viêm tĩnh mạch ngoại biên (viêm tĩnh mạch liên quan đến kim luân) là tình trạng viêm của thành tĩnh mạch ở các chi (tay và chân), gần bề mặt da. Người bệnh ung thư có nguy cơ cao bị viêm tĩnh mạch ngoại biên do nhiều yếu tố: bản thân bệnh ung thư có thể gây rối loạn đông máu, suy giảm miễn dịch; hoá chất điều trị gây độc trực tiếp lên thành mạch máu, kích thích viêm; việc đặt kim luân tĩnh mạch ngoại biên nhiều lần để truyền hoá chất cũng là một yếu tố nguy cơ. Tình trạng viêm tĩnh mạch ngoại biên không chỉ gây ảnh hưởng đến chất

lượng cuộc sống của người bệnh mà còn có thể làm gián đoạn quá trình hóa trị, ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị ung thư [2].

Tại Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng, số lượng người bệnh ung thư được hóa trị bằng đường truyền tĩnh mạch ngoại biên khoảng 4000 cas/tháng. Việc theo dõi và quản lý các biến chứng liên quan đến hóa trị, đặc biệt là viêm tĩnh mạch ngoại biên, là một vấn đề quan trọng trong công tác chăm sóc người bệnh. Tuy nhiên, hiện tại, chưa có nhiều nghiên cứu chuyên sâu được thực hiện để đánh giá tình trạng này và các yếu tố liên quan một cách cụ thể trên nhóm người bệnh ung thư có hóa trị tại bệnh viện.

Với chiến lược nâng cao hiệu quả chăm sóc người bệnh, cải tiến thực hành dựa vào bằng chứng, để có cái nhìn tổng quan hơn về vấn đề trên, chúng tôi tiến hành đề tài: “Nghiên cứu tình trạng viêm tĩnh mạch ngoại biên và một số yếu tố liên quan trên người bệnh ung thư đang điều trị hoá chất tại Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng”

\*Tác giả liên hệ

Email: nguyenthue249@gmail.com Điện thoại: (+84) 989006153 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD7.2404>

với hai mục tiêu:

1. Đánh giá tình trạng viêm tĩnh mạch ngoại biên trên người bệnh ung thư đang điều trị hoá chất tại Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng.

2. Xác định một số yếu tố liên quan với tình trạng viêm tĩnh mạch ngoại biên trên người bệnh ung thư đang điều trị hoá chất.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

#### 2.1.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh ung thư đang điều trị hóa chất bằng đường truyền tĩnh mạch ngoại biên tại Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn chọn:

+ Người bệnh được chẩn đoán mắc bệnh ung thư và được chỉ định điều trị bằng truyền hoá chất qua kim luồn tĩnh mạch tại Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng.

+ Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu và ký vào bản đồng thuận.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Người bệnh ung thư truyền hoá chất bằng buồng tiêm dưới da, bằng tĩnh mạch trung tâm.

#### 2.1.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian: tháng 10/2024 đến tháng 2/2025.

Địa điểm: Khoa Nội 1 – Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

#### 2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu cắt ngang mô tả

#### 2.2.2. Mẫu nghiên cứu

##### - Cỡ mẫu

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ trong quần thể:

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{(p.e)^2}$$

Trong đó:

+ N là cỡ mẫu nghiên cứu

+ p: Tỷ lệ người bệnh viêm tĩnh mạch do đặt catheter ngoại biên. Theo nghiên cứu tại Bệnh viện Trung ương Huế (2020) [3], tỷ lệ viêm tại chỗ là 28% nên chọn  $p = 0,28$

+  $\epsilon$ : là sai số tương đối của nghiên cứu, lấy  $\epsilon = 0,1$

+  $\alpha$ : mức ý nghĩa thống kê, lấy  $\alpha = 0,05$ .

Khi đó,  $Z = 1,96$ , thay vào công thức, ta có  $N = 217$ .

Làm tròn được  $N = 220$ .

##### - Kỹ thuật chọn mẫu

Lấy mẫu thuận tiện: Tất cả người bệnh ung thư có chỉ định truyền hoá chất bằng kim luồn tĩnh mạch ngoại biên tại khoa thỏa mãn tiêu chuẩn chọn bệnh sẽ được thu thập số liệu và ghi thông tin vào phiếu thu thập soạn sẵn cho đến khi đủ số lượng cỡ mẫu cần trong nghiên cứu.

#### 2.2.3. Cách thức tiến hành thu thập số liệu

Tất cả người bệnh tham gia nghiên cứu được thu thập số liệu thông qua hồ sơ và quan sát trong chăm sóc hằng ngày, theo dõi, ghi vào phiếu thu thập số liệu đã soạn sẵn.

### 2.3. Biến số trong nghiên cứu

- Biến số độc lập: Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu và đặc điểm sử dụng kim luồn tĩnh mạch ngoại biên.

- Biến số phụ thuộc: Tình trạng viêm tĩnh mạch ngoại biên của người bệnh.

**Bảng 1. Các biến số trong nghiên cứu**

| Nhóm biến số                                   | Biến số                              | Loại biến số, định nghĩa                                   |
|------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Đặc điểm đối tượng nghiên cứu                  | Giới tính                            | Nhị phân: Nam; Nữ.                                         |
|                                                | Nhóm tuổi                            | Nhị phân: < 60 tuổi; ≥ 60 tuổi.                            |
|                                                | BMI                                  | Thứ hạng: ≤ 18,5; 18,5 – 22,9; ≥ 23.                       |
|                                                | Số lần truyền hóa chất               | Định lượng: .....lần.                                      |
|                                                | Loại hóa chất được dùng              | Định danh: Folfox; Folfiri; Capeox; Doxetacel; Irinotecan. |
| Đặc điểm sử dụng kim luồn tĩnh mạch ngoại biên | Vị trí đặt kim                       | Định danh: Mu bàn tay; Cẳng tay; Cổ tay                    |
|                                                | Thời gian lưu kim                    | Thứ hạng: < 48 giờ; 48 – 72 giờ; > 72 giờ.                 |
|                                                | Thiết bị kết nối (chạc ba)           | Nhị phân: Có; Không.                                       |
|                                                | Số lần phải đặt lại kim              | Thứ hạng: < 3 lần; ≥ 3 lần                                 |
| Tình trạng viêm tĩnh mạch ngoại biên           | Tỷ lệ viêm tĩnh mạch ngoại biên      | Tỷ lệ %                                                    |
|                                                | Mức độ viêm của tĩnh mạch ngoại biên | Thứ hạng: Độ 1; Độ 2; Độ 3; Độ 4; Độ 5.                    |
|                                                | Thời gian xuất hiện viêm tĩnh mạch   | Thứ hạng: Ngày 1; Ngày 2; Ngày 3; Từ ngày 4                |

## 2.4. Công cụ nghiên cứu và phương pháp đo lường biến số phụ thuộc

Dựa vào bộ câu hỏi trên phiếu khảo sát gồm 3 nội dung: đặc điểm đối tượng nghiên cứu (7 nội dung); Đặc điểm sử dụng kim luồn tĩnh mạch ngoại biên (4 nội dung); Tình trạng viêm tĩnh mạch ngoại biên (2 nội dung). Thu thập thông tin dựa vào hồ sơ bệnh án; phỏng vấn người bệnh, quan sát tại vị trí đặt kim luồn để đánh giá tình trạng viêm theo thang điểm VIPS (Visual Infusion Phlebitis Scale) và ghi nhận thông tin vào phiếu thu thập số liệu. Giá trị và độ tin cậy thang điểm VIPS đã được đánh giá bởi các nghiên cứu và là một trong hai công cụ được Hiệp hội tiêm truyền Hoa Kỳ (INS) khuyến cáo sử dụng [1], [3].

## 2.5. Phương pháp xử lý số liệu

Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 23.0

## 2.6. Đạo đức nghiên cứu

Đối tượng tự nguyện tham gia và có quyền từ chối tham gia nếu trong quá trình nghiên cứu cảm thấy không phù hợp; mọi thông tin cá nhân của người bệnh được giữ kín.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu

**Bảng 2. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

| Đặc điểm đối tượng nghiên cứu  | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|--------------------------------|------------|-----------|
| <b>Giới tính</b>               |            |           |
| Nam                            | 123        | 55,9      |
| Nữ                             | 97         | 44,1      |
| <b>Tuổi</b>                    |            |           |
| < 60                           | 137        | 62,3      |
| ≥ 60                           | 83         | 37,7      |
| <b>BMI</b>                     |            |           |
| ≤ 18,5                         | 79         | 35,9      |
| 18,5 – 22,9                    | 133        | 60,5      |
| ≥ 23                           | 8          | 3,6       |
| <b>Loại hóa chất được dùng</b> |            |           |
| Folfox                         | 46         | 20,9      |
| Folfiri                        | 51         | 23,2      |
| Capeox                         | 35         | 15,9      |
| Doxetacel                      | 39         | 17,7      |
| Irinotecan                     | 49         | 22,3      |

### 3.2. Đặc điểm sử dụng kim luồn tĩnh mạch ngoại biên

**Bảng 3. Đặc điểm sử dụng kim luồn tĩnh mạch ngoại biên**

| Đặc điểm sử dụng kim luồn tĩnh mạch ngoại biên | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|------------------------------------------------|------------|-----------|
| <b>Vị trí đặt kim</b>                          |            |           |
| Mu bàn tay                                     | 94         | 42,7      |
| Cẳng tay                                       | 114        | 51,8      |
| Cổ tay                                         | 12         | 5,5       |
| <b>Thời gian lưu kim</b>                       |            |           |
| < 48 giờ                                       | 99         | 45,0      |
| 48– 72 giờ                                     | 75         | 34,1      |
| > 72 giờ                                       | 46         | 20,9      |
| <b>Thiết bị kết nối (chạc ba)</b>              |            |           |
| Có                                             | 149        | 67,7      |
| Không                                          | 71         | 32,3      |
| <b>Số lần phải đặt lại kim</b>                 |            |           |
| < 3 lần                                        | 182        | 82,7      |
| ≥ 3 lần                                        | 38         | 17,3      |

### 3.3. Tình trạng viêm tĩnh mạch ngoại biên

**Bảng 4. Tình trạng viêm tĩnh mạch ngoại biên**

| Đặc điểm sử dụng kim luồn tĩnh mạch ngoại biên | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|------------------------------------------------|------------|-----------|
| <b>Viêm tĩnh mạch ngoại biên</b>               |            |           |
| Có                                             | 41         | 18,6      |
| Không                                          | 179        | 81,4      |
| Tổng                                           | 220        | 100       |
| <b>Mức độ viêm của tĩnh mạch ngoại biên</b>    |            |           |
| Độ 1                                           | 29         | 70,7      |
| Độ 2                                           | 12         | 29,3      |
| Độ 3                                           | 0          | 0         |
| Độ 4                                           | 0          | 0         |
| Độ 5                                           | 0          | 0         |
| Tổng                                           | 41         | 100       |

| Đặc điểm sử dụng kim<br>luôn tĩnh mạch ngoại<br>biên | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|------------------------------------------------------|------------|-----------|
| <b>Thời gian xuất hiện viêm tĩnh mạch</b>            |            |           |
| Ngày 1                                               | 9          | 22,0      |
| Ngày 2                                               | 16         | 39,0      |
| Ngày 3                                               | 11         | 26,8      |
| Từ ngày 4                                            | 5          | 12,2      |
| Tổng                                                 | 41         | 100       |

### 3.4. Một số yếu tố liên quan với tình trạng viêm tĩnh mạch ngoại biên

#### 3.4.1. Liên quan giữa tình trạng viêm tĩnh mạch ngoại biên với đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 5. Liên quan giữa tình trạng viêm tĩnh mạch ngoại biên với đặc điểm của đối tượng nghiên cứu**

| Đặc điểm đối tượng nghiên cứu | Viêm tĩnh mạch ngoại biên |              | p      |
|-------------------------------|---------------------------|--------------|--------|
|                               | Có (n, %)                 | Không (n, %) |        |
| Giới tính                     |                           |              |        |
| Nam                           | 16 (39)                   | 107 (59,8)   | > 0,05 |
| Nữ                            | 25 (61)                   | 72 (40,2)    |        |
| Tuổi                          |                           |              |        |
| < 60                          | 12 (29,3)                 | 125 (69,8)   | < 0,05 |
| ≥ 60                          | 29 (70,37)                | 54 (30,2)    |        |
| BMI                           |                           |              |        |
| ≤ 18,5                        | 13 (31,7)                 | 66 (36,9)    | > 0,05 |
| 18,5 – 22,9                   | 26 (63,4)                 | 107 (59,8)   |        |
| ≥ 23                          | 2 (4,9)                   | 6 (3,3)      |        |
| Loại hóa chất được dùng       |                           |              |        |
| Folfox                        | 8(19,5)                   | 38 (21,2)    | > 0,05 |
| Folfiri                       | 7 (17,1)                  | 44 (24,6)    |        |
| Capeox                        | 11 (26,8)                 | 24 (13,4)    |        |
| Doxetacel                     | 9 (22)                    | 30 (16,8)    |        |
| Irinotecan                    | 6 (14,6)                  | 43 (24)      |        |
| Tổng                          | 41 (100)                  | 179 (100)    |        |

### 3.4.2. Liên quan giữa viêm tĩnh mạch ngoại biên với đặc điểm sử dụng kim luôn

**Bảng 6. Mối liên quan giữa viêm tĩnh mạch ngoại biên với đặc điểm sử dụng kim luôn**

| Đặc điểm sử dụng kim luôn tĩnh mạch ngoại biên | Viêm tĩnh mạch ngoại biên |            | p      |
|------------------------------------------------|---------------------------|------------|--------|
|                                                | Có                        | Không      |        |
| Vị trí đặt kim                                 |                           |            |        |
| Mu bàn tay                                     | 16 (39)                   | 78 (43,6)  | < 0,05 |
| Cẳng tay                                       | 20 (48,8)                 | 94 (52,5)  |        |
| Cổ tay                                         | 5 (12,2)                  | 7 (3,9)    |        |
| Thời gian lưu kim                              |                           |            |        |
| < 48 giờ                                       | 17 (41,4)                 | 82 (45,8)  | > 0,05 |
| 48– 72 giờ                                     | 9 (22)                    | 66 (36,9)  |        |
| > 72 giờ                                       | 15 (36,6)                 | 31 (17,3)  |        |
| Thiết bị kết nối (chạc ba)                     |                           |            |        |
| Có                                             | 26 (63,4)                 | 123 (68,7) | > 0,05 |
| Không                                          | 15 (36,6)                 | 56 (31,3)  |        |
| Số lần phải đặt lại kim                        |                           |            |        |
| < 3 lần                                        | 22 (53,7)                 | 160 (89,4) | < 0,05 |
| ≥ 3 lần                                        | 19 (46,3)                 | 19 (10,6)  |        |
| Tổng                                           | 41 (100)                  | 179 (100)  |        |

## 4. BÀN LUẬN

### 4.1. Tỷ lệ viêm tại chỗ do đặt kim luôn tĩnh mạch ngoại biên

Ở nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ viêm tĩnh mạch ngoại biên trên người bệnh ung thư có truyền hóa chất có tỷ lệ 18,6%. Trong số người bệnh có biểu hiện viêm tại chỗ sau đặt kim luôn, viêm độ 1 chiếm tỷ lệ cao nhất (70,7%); viêm độ 2 (29,3%); không có viêm độ 3,4,5. So sánh với các nghiên cứu khác trên thế giới, tỷ lệ viêm tĩnh mạch trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sự khác biệt. Ví dụ, một nghiên cứu tại Nga vào năm 2023 của Natasha Williams đã ghi nhận tỷ lệ viêm tĩnh mạch là 24,8% [7]. Có thể do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là người bệnh ung thư truyền hoá chất. Tại Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng, do đặc thù truyền hoá chất, có các quy trình chăm sóc và theo dõi người bệnh nghiêm ngặt hơn, giúp phát hiện và can thiệp sớm khi có dấu hiệu viêm tĩnh mạch. Việc giám sát chặt chẽ, đặc biệt trong

quá trình truyền hóa chất, có thể giúp hạn chế các tác dụng phụ, bao gồm viêm tĩnh mạch.

Tại Việt Nam, nghiên cứu của Đặng Duy Quang, Phan Cảnh Chương và cs (2020) “Đánh giá tình trạng viêm tại chỗ trên người bệnh có đặt catheter tĩnh mạch ngoại biên tại Bệnh viện Trung ương Huế”, tỷ lệ viêm tĩnh mạch ngoại biên là 28%, cao hơn ở nghiên cứu của chúng tôi. Trong nghiên cứu của Bùi Thị Liên, Nguyễn Thị Huyền tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2024, tỷ lệ viêm tĩnh mạch ngoại biên do kim luân là 17,6%, tương đương với kết quả của chúng tôi. Theo Lâm Thị Nhung và cs nghiên cứu lại Trường Đại học Y Hà Nội năm 2021, tỷ lệ viêm tĩnh mạch ngoại biên là 30,4%, cao hơn nhất nhiều so với nghiên cứu của chúng tôi [3], [5]. Có thể do đặc điểm đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là người bệnh ung thư truyền hóa chất, những y dụng cụ sử dụng cho người bệnh đều được cân nhắc cẩn thận nên tỷ lệ viêm tĩnh mạch ngoại biên ít hơn so với các nghiên cứu khác.

#### 4.2. Các yếu tố liên quan đến viêm tĩnh mạch ngoại biên

Khi tuổi tác càng cao, sức đề kháng của cơ thể có xu hướng suy giảm. Đồng thời, tuổi cao, khối cơ giảm, thành tĩnh mạch yếu, dễ xơ hóa, cũng là một yếu tố thuận lợi cho viêm tĩnh mạch ngoại biên. Trong nghiên cứu của chúng tôi, nhóm người bệnh từ 60 tuổi trở lên ghi nhận tỷ lệ viêm tại chỗ cao hơn so với các nhóm người bệnh khác. Kết quả này tương đồng với một nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Trung ương Huế [3]. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có mối liên quan giữa tình trạng viêm tĩnh mạch ngoại biên và vị trí đặt kim luân. Cổ tay là vị trí dễ bị viêm tĩnh mạch nhất. Có thể do tại đây khi cử động, dễ bị cọ xát và tác động trong suốt quá trình di chuyển hoặc khi người bệnh thay đổi tư thế. Sự di động này có thể làm tăng ma sát giữa kim và thành mạch, dẫn đến kích thích hoặc tổn thương niêm mạc mạch máu, gây viêm. Việc chọn vị trí kim ít di động và dễ vệ sinh sẽ giúp giảm nguy cơ nhiễm trùng. Có mối liên quan giữa tỷ lệ viêm tĩnh mạch ngoại biên và số lần phải đặt lại kim luân: tỷ lệ viêm lớn hơn khi đặt kim lại trên 3 lần. Mỗi lần kim được đưa vào hoặc thay thế, nó sẽ kích thích hệ thống miễn dịch tại chỗ, làm gia tăng phản ứng viêm của cơ thể. Khi quá trình thay kim diễn ra nhiều lần, sự kích thích này kéo dài và làm tăng mức độ viêm tại khu vực mạch máu [4], [6].

## 5. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ viêm tĩnh mạch ngoại biên trên người bệnh ung thư truyền hóa chất là 18,6%.

- Có mối liên quan giữa tình trạng viêm tĩnh mạch ngoại biên với tuổi, vị trí đặt kim luân, số lần phải đặt lại kim luân.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bùi Thị Liên, Nguyễn Thị Huyền (2024). Viêm tĩnh mạch tại vị trí lưu kim luân tĩnh mạch ngoại biên và một số yếu tố liên quan tại Trung tâm Thần kinh, Bệnh viện Bạch Mai, Tạp chí Thần kinh học Việt Nam, số 43, tr.15-21.
- [2] Chu Văn Long, Đông Văn Hệ (2019). Nghiên cứu nguy cơ viêm tĩnh mạch sau đặt catheter tĩnh mạch ngoại vi tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức, Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, số 4/2020, tr 32-36.
- [3] Đặng Duy Quang, Phan Cảnh Chương và cs (2020). Đánh giá tình trạng viêm tại chỗ trên người bệnh có đặt catheter tĩnh mạch ngoại biên tại Bệnh viện Trung ương Huế, Tạp Chí Y Học Lâm Sàng - Số 63/2020, tr 68-72.
- [4] Lâm Thị Nhung, Trương Quang Trung, Lê Thị Cúc (2021). Viêm tĩnh mạch tại vị trí lưu kim luân tĩnh mạch ngoại biên và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, Tạp chí nghiên cứu y học 145 (9) – 2021, tr.85-88.
- [5] Thái Đức Thuận Phong (2021). Khảo sát tỉ lệ viêm tại chỗ do đặt catheter tĩnh mạch ngoại biên tại khoa hồi sức cấp cứu Bệnh viện Tim Mạch An Giang, Tạp Chí Y Học Lâm Sàng - Số 62/2019, tr 68-72.
- [6] Vũ Bá Quỳnh, Nguyễn Nhật Thanh (2021). Khảo sát tỷ lệ viêm tại chỗ và một số yếu tố liên quan sau đặt catheter tĩnh mạch ngoại vi tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2021, Tạp chí Y dược lâm sàng 108 số 02/2021, tr.18-23.
- [7] Natasha Williams, Chemotherapy (2023). Induced phlebitis experienced by women with breast cancer following administration of epirubicin using a volumetric infusion pump: an observational study, British Journal of Nursing, 20(Sup7), p.25-31.