

CARING FOR PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE AND SOME RELATED FACTORS AT AN GIANG GENERAL HOSPITAL IN 2025

On Thi Tuyet Mai*, Huynh Ngoc Nhan, Vo Thi Kim Thoa, Pham Van Kiem, Pham Thi Anh Nguyet, Pham Hoa Loi, Phan Huynh Minh Thu, Phan Thanh Tuyen, Huynh Tam Bang, Nguyen Thi Bich Tuyen, Phan Van La, Phan Thi My Nhan, Nguyen Thuy Kim Hoang, On Thi Quyen Nhi, Bui Le Huy Hoang.

An Giang General Hospital - 60 Ung Van Khiem, Long Xuyen ward, An Giang province, Vietnam

Received: 17/09/2025

Revised: 17/10/2025; Accepted: 23/01/2026

ABSTRACT

Objective: To describe the nursing care of patients with chronic obstructive pulmonary disease and associated factors at An Giang General Hospital in 2025.

Method: A cross-sectional study was conducted on 167 inpatients with obstructive pulmonary disease. Data were collected through semi-structured questionnaires and direct nursing care observation. Descriptive and correlation statistics were applied with a significance level of $p < 0.05$.

Results: The mean age was 66.8 ± 9.7 years, with 49.1% aged ≥ 70 ; males accounted for 75.4%. The most common symptoms were dyspnea (89.2%), chronic cough (73.7%), and sputum production (60.5%). Effective nursing care was achieved in 80.2% of cases. Significant factors included advanced age, disease severity, and family involvement.

Conclusion: The care provided to patients with chronic obstructive pulmonary disease at An Giang General Hospital has yielded positive results. Special attention should be given to elderly patients and those with severe disease.

Keywords: Chronic obstructive pulmonary disease, COPD, care, nursing, An Giang.

*Corresponding author

Email: Onttmai@gmail.com **Phone:** (+84) 944089508 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD1.4236**

CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH PHỔI TẮC NGHẼN MẠN TÍNH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA AN GIANG NĂM 2025

Ôn Thị Tuyết Mai*, Huỳnh Ngọc Nhân, Võ Thị Kim Thoa, Phạm Văn Kiểm, Phạm Thị Ánh Nguyệt, Phạm Hòa Lợi, Phan Huỳnh Minh Thư, Phan Thanh Tuyền, Huỳnh Tâm Bằng, Nguyễn Thị Bích Tuyền, Phan Văn La, Phan Thị Mỹ Nhân, Nguyễn Thụy Kim Hoàng, Ôn Thị Quyển Nhi, Bùi Lê Huy Hoàng.

Bệnh viện Đa khoa An Giang - 60 Ung Văn Khiêm, phường Long Xuyên, tỉnh An Giang, Việt Nam

Ngày nhận bài: 17/09/2025

Ngày chỉnh sửa: 17/10/2025; Ngày duyệt đăng: 23/01/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng chăm sóc người bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Đa khoa An Giang năm 2025.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 167 người bệnh bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính đang điều trị nội trú. Công cụ thu thập số liệu là bộ câu hỏi bán cấu trúc kết hợp theo dõi trực tiếp quá trình chăm sóc điều dưỡng. Số liệu được xử lý bằng thống kê mô tả và phân tích mối liên quan với mức ý nghĩa $p < 0,05$.

Kết quả: Độ tuổi trung bình $66,8 \pm 9,7$; nhóm ≥ 70 tuổi chiếm 49,1%; nam giới chiếm 75,4%. Các triệu chứng phổ biến là khó thở (89,2%), ho kéo dài (73,7%) và khạc đờm (60,5%). Tỷ lệ chăm sóc đạt tốt là 80,2%. Các yếu tố liên quan có ý nghĩa gồm tuổi, mức độ bệnh và sự tham gia của gia đình.

Kết luận: Công tác chăm sóc người bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính tại Bệnh viện Đa khoa An Giang đạt kết quả tích cực. Tuy nhiên cần chú trọng hơn đến nhóm bệnh nhân cao tuổi và có mức độ bệnh nặng.

Từ khóa: Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, COPD, chăm sóc, điều dưỡng, An Giang.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (obstructive pulmonary disease - COPD) là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong trên toàn cầu. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, năm 2023 COPD đứng hàng thứ ba trong các nguyên nhân gây tử vong, với hơn 3,2 triệu ca tử vong mỗi năm [1]. Bệnh đặc trưng bởi sự hạn chế thông khí không hồi phục hoàn toàn, tiến triển mạn tính và liên quan đến phản ứng viêm bất thường của phổi đối với các hạt độc hại hoặc khí độc, chủ yếu là khói thuốc lá [2].

Tại Việt Nam, tỷ lệ mắc COPD ngày càng tăng, đặc biệt ở nam giới trên 40 tuổi và có tiền sử hút thuốc. Báo cáo dịch tễ gần đây cho thấy tỷ lệ mắc COPD ở người trưởng thành khoảng 4,2%, trong đó ở nhóm nam giới hút thuốc lá con số này lên đến 7,1% [3]. Bệnh không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất mà còn làm suy giảm nghiêm trọng chất lượng cuộc sống, gây gánh nặng kinh tế cho gia đình và xã hội.

Điều dưỡng đóng vai trò then chốt trong chăm sóc và quản lý người bệnh COPD. Các hoạt động bao gồm theo dõi triệu chứng, hỗ trợ dùng thuốc, hướng dẫn phục hồi chức năng hô hấp, tư vấn thay đổi lối sống, và phối hợp với gia đình trong chăm sóc. Nhiều nghiên cứu cho thấy chất lượng chăm sóc điều dưỡng có mối liên quan trực tiếp đến kết quả điều trị, tỷ lệ nhập viện lại và mức độ hài lòng của bệnh nhân [4].

Tại Bệnh viện Đa khoa An Giang, số lượng bệnh nhân COPD nhập viện hàng năm tương đối cao, chủ yếu là người cao tuổi, nhiều bệnh đồng mắc. Tuy nhiên, các nghiên cứu về chất lượng chăm sóc và các yếu tố ảnh hưởng đến kết quả chăm sóc tại bệnh viện còn hạn chế. Việc khảo sát thực trạng chăm sóc người COPD có ý nghĩa quan trọng trong việc đưa ra các giải pháp nâng cao chất lượng chăm sóc, đáp ứng nhu cầu ngày càng tăng của bệnh nhân.

Xuất phát từ thực tiễn trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này mục tiêu mô tả thực trạng chăm sóc người COPD và xác định một số yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc tại Bệnh viện Đa khoa An Giang năm 2025.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh được chẩn đoán COPD theo tiêu chuẩn của GOLD 2023 [4], điều trị nội trú tại Khoa Hô hấp, Bệnh viện Đa khoa An Giang từ tháng 1-6 năm 2025.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: bệnh nhân ≥ 40 tuổi, chẩn đoán xác định COPD, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: bệnh nhân mắc các bệnh lý tâm thần, sa sút trí tuệ, hoặc không có khả năng trả lời phỏng vấn.

*Tác giả liên hệ

Email: Onttmai@gmail.com Điện thoại: (+84) 944089508 <https://doi.org/10.52163/ylc.v67iCD1.4236>

2.2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.3. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả tỷ lệ:

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

Với $p = 0,5$, sai số $d = 0,08$, mức tin cậy 95% ($Z_{1-\alpha/2} = 1,96$), xác định được cỡ mẫu tối thiểu là 150. Thực tế chúng tôi khảo sát được 167 bệnh nhân.

2.4. Phương pháp thu thập số liệu

Sử dụng bộ câu hỏi bán cấu trúc để thu thập thông tin nhân khẩu học, tiền sử bệnh, triệu chứng, kết quả chăm sóc. Quan sát trực tiếp thực hành chăm sóc điều dưỡng (theo dõi hô hấp, hỗ trợ dùng thuốc, hướng dẫn tập thở, chăm sóc dinh dưỡng).

2.5. Các biến số nghiên cứu

- Đặc điểm nhân khẩu học: tuổi, giới, nghề nghiệp.
- Đặc điểm lâm sàng: triệu chứng, thời gian mắc bệnh, số lần nhập viện.
- Kết quả chăm sóc: phân loại đạt tốt/chưa đạt dựa trên tiêu chí về kiểm soát triệu chứng, tuân thủ điều trị, tự chăm sóc và hài lòng bệnh nhân.
- Các yếu tố liên quan: tuổi, giới, nghề nghiệp, mức độ bệnh, sự tham gia của gia đình.

2.6. Phân tích số liệu

Dữ liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 26.0. Thống kê mô tả sử dụng tần suất, tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn. Phân tích mối liên quan bằng kiểm định Chi-square với mức ý nghĩa $p < 0,05$.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự chấp thuận của Hội đồng Đạo đức y khoa Bệnh viện Đa khoa An Giang. Tất cả người bệnh tham gia đều được giải thích mục đích nghiên cứu, đồng ý tự nguyện và cam kết bảo mật thông tin cá nhân.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo nhóm tuổi ($n = 167$)

Nhóm tuổi	Số lượng	Tỷ lệ (%)
< 50 tuổi	5	3,0
50-59 tuổi	22	13,2
60-69 tuổi	58	34,7
≥ 70 tuổi	82	49,1

Phần lớn bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên (83,8%), trong đó nhóm ≥ 70 tuổi chiếm tỷ lệ gần một nửa. Điều này phản ánh đặc điểm bệnh COPD chủ yếu gặp ở người cao tuổi.

3.2. Giới tính và nghề nghiệp

Bảng 2. Phân bố bệnh nhân theo giới tính và nghề nghiệp ($n = 167$)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	126	75,4
	Nữ	41	24,6
Nghề nghiệp	Nông dân	85	50,9
	Công nhân	36	21,6
	Khác	46	27,5

Nam giới chiếm đa số (75,4%). Nghề nghiệp chủ yếu là nông dân (50,9%), có liên quan đến tiếp xúc khói bụi và thuốc trừ sâu.

3.3. Triệu chứng lâm sàng

Bảng 3. Các triệu chứng thường gặp ($n = 167$)

Triệu chứng	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Khó thở	149	89,2
Ho kéo dài	123	73,7
Khạc đờm	101	60,5
Khò khè	78	46,7

Khó thở là triệu chứng nổi bật, gặp ở 89,2% bệnh nhân.

3.4. Kết quả chăm sóc

Bảng 4. Kết quả chăm sóc điều dưỡng ($n = 167$)

Kết quả	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tốt	134	80,2
Chưa đạt	33	19,8

80,2% bệnh nhân được đánh giá kết quả chăm sóc đạt yêu cầu (tốt), cho thấy hiệu quả của hoạt động điều dưỡng.

4. BÀN LUẬN

Tuổi cao là yếu tố nguy cơ hàng đầu của COPD. Trong nghiên cứu này, bệnh nhân ≥ 70 tuổi chiếm gần 50%, phù hợp với báo cáo dịch tễ tại Việt Nam [6]. Tỷ lệ nam giới 75,4% cũng tương tự nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước [7-8], phản ánh mối liên quan giữa hút thuốc lá và COPD.

Về triệu chứng, khó thở và ho kéo dài là biểu hiện điển hình, tương tự nghiên cứu của Lopez-Campos J.L và cộng sự (2020) [9]. Tỷ lệ bệnh nhân có khạc đờm (60,5%) và khò khè (46,7%) cũng tương đồng với các nghiên cứu tại châu Á.

Kết quả chăm sóc đạt 80,2% là một tỷ lệ khả quan, cho thấy chất lượng chăm sóc tại Bệnh viện Đa khoa An Giang khá tốt. So với nghiên cứu tại một số bệnh viện khác ở Việt Nam với kết quả tốt từ 65-75% [6-7], tỷ lệ tốt của chúng tôi cao hơn. Các yếu tố liên quan được xác định gồm tuổi cao, mức độ bệnh nặng và sự tham gia của gia đình. Điều này phù hợp với các nghiên cứu quốc tế cho thấy sự hỗ trợ xã hội và gia đình là yếu tố dự báo quan trọng của kết quả chăm sóc [8-9].

Hạn chế của nghiên cứu là thiết kế cắt ngang nên chưa đánh giá được mối quan hệ nhân quả. Ngoài ra, nghiên cứu được thực hiện tại một bệnh viện nên chưa đại diện cho toàn bộ khu vực. Tuy nhiên, kết quả vẫn có giá trị thực tiễn, góp phần định hướng giải pháp nâng cao chất lượng điều dưỡng trong điều trị COPD.

5. KẾT LUẬN

Tại Bệnh viện Đa khoa An Giang, COPD gặp chủ yếu ở người cao tuổi, nam giới, nghề nghiệp liên quan đến tiếp xúc khói bụi; triệu chứng lâm sàng thường gặp là khó thở, ho kéo dài, khạc đờm; tỷ lệ chăm sóc đạt tốt là 80,2%; **các yếu tố liên quan** gồm tuổi, mức độ bệnh và sự tham gia của gia đình.

Từ nghiên cứu này, chúng tôi kiến nghị: tăng cường đào tạo điều dưỡng về chăm sóc COPD, chú trọng chăm sóc toàn diện cho bệnh nhân cao tuổi và bệnh nặng, đẩy mạnh truyền thông giáo dục sức khỏe cộng đồng nhằm phòng ngừa và kiểm soát COPD.

*

* *

Chúng tôi xin chân thành cảm ơn Ban Giám đốc bệnh viện, Khoa Hô hấp và các đồng nghiệp tại Bệnh viện Đa khoa An Giang đã tạo điều kiện thuận lợi cho nghiên cứu này. Xin cảm ơn các bệnh nhân đã hợp tác tham gia.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Tổ chức Y tế Thế giới. Báo cáo toàn cầu về COPD 2023, 2023.

- [2] Bộ Y tế. Quyết định số 2767/QĐ-BYT ngày 04 tháng 7 năm 2023 về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính”.
- [3] Vũ Thị Dung, Nguyễn Thị Thảo. Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của người bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính sau đợt cấp tại Trung tâm Hô hấp, Bệnh viện Bạch Mai năm 2018. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, 2018, 3 (2): 101-106.
- [4] GOLD. Global initiative for chronic obstructive lung disease, 2023. Available from: <https://goldcopd.org>
- [5] Jones P.W et al. Impact of COPD on quality of life. Thorax, 2019, 74 (3): 213-220.
- [6] Nguyễn Hồng Hào, Nguyễn Hải Anh. Đánh giá kết quả chăm sóc người bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính tại Bệnh viện Đa khoa huyện Thường Tín năm 2022. Tạp chí Y học Thảm họa và Bông, 2022, 2: 33-39.
- [7] Cao Thị Hồng Quyên. Thực trạng chăm sóc người bệnh COPD và một số yếu tố liên quan đến chăm sóc tại Khoa Hồi sức cấp cứu, Trung tâm Y tế Gò Quao - Kiên Giang. Luận văn thạc sỹ điều dưỡng, Trường Đại học Thăng long, 2020.
- [8] Barnes P.J. COPD and mortality worldwide. Eur Respir J, 2020, 55: 200205.
- [9] Lopez-Campos J.L et al. Global burden of COPD. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 2016, 11: 613-621.
- [10] Wedzicha J.A, Seemungal T.A. COPD exacerbations: etiology and impact. Semin Respir Crit Care Med, 2019, 40 (3): 247-254.