

FACTORS ASSOCIATED WITH PALLIATIVE CARE NEEDS AMONG PATIENTS WITH LUNG CANCER UNDERGOING CHEMOTHERAPY AT THE NATIONAL LUNG HOSPITAL IN 2025

Bui Thi Thuy Trang¹, Le Thi Hong Anh¹, Le Thi Thu Ha¹, Truong Quang Trung², Nguyen Thi Son^{3,4}, Nguyen Hoang Nam^{4*}, Nguyen Thi Tham⁴, Nguyen Thu Huong⁴, Nguyen Thi Minh Nguyet⁴, Nguyen Thi Nhi⁴, Nguyen Thi Linh⁴, Nguyen Van Tuan⁴, Nguyen Thi Phuong⁴, Le Thi Hang⁵, Le Quang Tri⁵, Nguyen Huu Quan⁵

¹National Lung Hospital - 463 Hoang Hoa Tham, Ngoc Ha ward, Hanoi, Vietnam

²Vinmec Healthcare System - 458 Minh Khai, Vinh Tuy ward, Hanoi, Vietnam

³Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Kim Lien ward, Hanoi, Vietnam

⁴Hanoi Medical University Hospital - 1 Ton That Tung, Kim Lien ward, Hanoi, Vietnam

⁵Bach Mai Hospital - 70 Giai Phong, Kim Lien ward, Hanoi, Vietnam

Received: 22/04/2026

Revised: 12/05/2026; Accepted: 25/06/2026

ABSTRACT

Objective: To identify factors associated with palliative care needs among patients with lung cancer receiving chemotherapy at the National Lung Hospital in 2025.

Methods: A cross-sectional study was conducted among 160 lung cancer patients undergoing chemotherapy between October 2024 and September 2025. Data were collected through face-to-face interviews using the shortened PNPC questionnaire.

Results: Physical support needs were higher among patients with stage III-IV disease (OR = 3.93; $p = 0.011$) and those hospitalized ≥ 2 times (OR = 2.80; $p = 0.011$). Psychological and spiritual support needs were greater in female patients (OR = 2.15; $p = 0.024$) and in those hospitalized ≥ 2 times (OR = 2.62; $p = 0.006$). Communication needs were higher among patients with monthly income over 10 million VND/month (OR = 9.25; $p = 0.035$). No significant association was found between medical information needs and patient characteristics ($p > 0.05$).

Conclusion: Palliative care needs were associated with gender, disease stage, and hospitalization frequency. Female patients, those with advanced-stage disease, and those with multiple hospitalizations showed the greatest needs.

Keywords: Lung cancer, palliative care, palliative care needs, chemotherapy.

*Corresponding author

Email: hoangnamhmu@gmail.com Phone: (+84) 976122968 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD8.5679

PHÂN TÍCH MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NHU CẦU CHĂM SÓC GIẢM NHẸ CỦA NGƯỜI BỆNH UNG THƯ PHỔI ĐANG ĐIỀU TRỊ HÓA CHẤT TẠI BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG NĂM 2025

Bùi Thị Thúy Trang¹, Lê Thị Hồng Ánh¹, Lê Thị Thu Hà¹, Trương Quang Trung², Nguyễn Thị Sơn^{3,4}, Nguyễn Hoàng Nam^{4*}, Nguyễn Thị Thắm⁴, Nguyễn Thu Hương⁴, Nguyễn Thị Minh Nguyệt⁴, Nguyễn Thị Nhị⁴, Nguyễn Thị Linh⁴, Nguyễn Văn Tuấn⁴, Nguyễn Thị Phương⁴, Lê Thị Hằng⁵, Lê Quang Trí⁵, Nguyễn Hữu Quân⁵

¹Bệnh viện Phổi Trung ương - 463 Hoàng Hoa Thám, phường Ngọc Hà, Hà Nội, Việt Nam

²Hệ thống Y tế Vinmec - 458 Minh Khai, phường Vĩnh Tuy, Hà Nội, Việt Nam

³Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, phường Kim Liên, Hà Nội, Việt Nam

⁴Bệnh viện Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, phường Kim Liên, Hà Nội, Việt Nam

⁵Bệnh viện Bạch Mai - 78 Giải Phóng, phường Kim Liên, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 22/04/2026

Ngày chỉnh sửa: 12/05/2026; Ngày duyệt đăng: 25/06/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư phổi đang điều trị hóa chất tại Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2025.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 160 người bệnh được chẩn đoán ung thư phổi đang điều trị hóa chất tại Bệnh viện Phổi Trung ương từ tháng 10/2024 đến tháng 9/2025. Số liệu được thu thập qua phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi PNPC phiên bản rút gọn.

Kết quả: Kết quả cho thấy nhu cầu hỗ trợ thể chất cao hơn ở người bệnh ung thư phổi giai đoạn III-IV (OR = 3,93; p = 0,011) và ở nhóm nhập viện từ lần thứ hai trở lên (OR = 2,8; p = 0,011). Nhu cầu hỗ trợ tâm lý, tinh thần cao hơn ở nữ giới (OR = 2,15; p = 0,024) và ở người bệnh nhập viện ≥ 2 lần (OR = 2,62; p = 0,006). Nhu cầu thông tin y tế không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với các đặc điểm cá nhân và lâm sàng (p > 0,05). Nhu cầu giao tiếp cao hơn ở nhóm có thu nhập trên 10 triệu đồng/tháng (OR = 9,25; p = 0,035).

Kết luận: Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư phổi liên quan mật thiết đến giới tính, giai đoạn bệnh và số lần nhập viện. Bệnh nhân nữ, ở giai đoạn muộn và nhập viện nhiều lần là những đối tượng có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cao nhất.

Từ khóa: Ung thư phổi, chăm sóc giảm nhẹ, nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ, hóa trị.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư phổi là một trong những bệnh ung thư phổ biến nhất trên thế giới với gần 2,5 triệu ca mắc mới năm 2022, chiếm 12,4% số ca ung thư trên toàn cầu [1]. Ung thư phổi cũng là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong do ung thư ở nam giới [1]. Người bệnh mắc ung thư phổi phải đối mặt với các triệu chứng nghiêm trọng như đau đớn, khó thở và mệt mỏi, suy giảm nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống của họ, từ đó ảnh hưởng đến tỷ lệ sống và tiên lượng tử vong của người bệnh [2].

Chăm sóc giảm nhẹ giúp người bệnh ung thư phổi giải quyết những vấn đề đa chiều như kiểm soát cơn đau, phòng ngừa và phát hiện sớm các biến chứng như lở loét, viêm nhiễm và hỗ trợ vấn đề tâm lý nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh. Trên toàn cầu, ước tính có khoảng 56,8 triệu người cần được chăm sóc giảm nhẹ mỗi năm [3]. Nghị quyết WHA67.19 được thông qua bởi

Đại hội đồng Y tế Thế giới năm 2014 đã thúc đẩy Tổ chức Y tế Thế giới và các quốc gia thành viên tăng cường khả năng tiếp cận chăm sóc giảm nhẹ như một thành phần không thể thiếu trong cấu trúc của hệ thống y tế [3]. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm phân tích một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư phổi đang điều trị hóa chất tại Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2025.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

160 người bệnh được chẩn đoán ung thư phổi đang điều trị hóa chất tại Bệnh viện Phổi Trung ương.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: người bệnh từ 18 tuổi trở lên, người bệnh được chẩn đoán ung thư phổi điều trị nội trú, người bệnh trong giai đoạn điều trị hóa chất, người bệnh không mắc các rối loạn tâm thần hoặc nhận thức nghiêm trọng.

*Tác giả liên hệ

Email: hoangnamhmu@gmail.com Điện thoại: (+84) 976122968 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD8.5679

- Tiêu chuẩn loại trừ: người bệnh có tình trạng cấp cứu chưa ổn định, người bệnh không thể trả lời câu hỏi phỏng vấn.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Địa điểm và thời gian:** nghiên cứu được thực hiện tại Khoa Ung bướu 1, Khoa Ung bướu 2 và Khoa Ung bướu 3, Bệnh viện Phổi Trung ương trong thời gian từ tháng 10/2024 đến tháng 9/2025.

- Cỡ mẫu nghiên cứu áp dụng công thức tính cỡ mẫu một tỷ lệ:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu cần thu thập; α là mức ý nghĩa thống kê (chọn mức ý nghĩa thống kê 95% có $\alpha = 0,05$); Z là hệ số tin cậy, với độ tin cậy 95% có $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; p là tỷ lệ người bệnh ung thư có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ, dựa vào nghiên cứu của Trần Thị Liên và cộng sự thực hiện tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình, tỷ lệ này là 76,3% [4]; d là sai số tuyệt đối (lấy d = 0,07).

Thay các giá trị vào công thức, tính được n = 142, dự phòng 10% sẽ có cỡ mẫu n = 160 người bệnh.

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện.

2.5. Công cụ và cách đánh giá nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ

Số liệu được thu thập bằng bảng câu hỏi có cấu trúc. Bộ câu hỏi này được xây dựng dựa trên Bộ công cụ Vấn đề và Nhu cầu trong chăm sóc giảm nhẹ (Problems and Needs in Palliative Care - PNPC) phiên bản rút gọn [5] và được bổ sung chỉnh sửa cho phù hợp với đối tượng của nghiên cứu. Bộ câu hỏi PNPC đã được chuyển ngữ, thẩm định và sử dụng rộng rãi qua nhiều nghiên cứu tại Việt Nam như: Vũ Đình Sơn và cộng sự sử dụng trong nghiên cứu tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên (2021) [6]; Võ Phúc Khải và cộng sự sử dụng trong nghiên cứu tại Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh năm 2024 [7].

2.6. Thu thập số liệu

Phỏng vấn trực tiếp người bệnh theo bộ câu hỏi nghiên cứu và thu thập thông tin liên quan.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được xử lý bằng các thống kê mô tả. Phân tích mối liên quan và hồi quy logistic đa biến nhằm xác định các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ chung.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

- Từ tháng 10/2024 đến tháng 9/2025 có 160 người bệnh được chọn vào nghiên cứu, trong đó nam giới 102 bệnh nhân chiếm 63,7%, nữ giới 58 bệnh nhân (36,3%), tỷ lệ nam/nữ $\approx 1,75/1$.

- Tuổi trung bình là $61,68 \pm 8,8$ tuổi, lớn nhất là 77 tuổi, nhỏ nhất là 37 tuổi. Có 57 bệnh nhân từ 18-59 tuổi và 103 bệnh nhân ≥ 60 tuổi.

- Thu nhập ≤ 10 triệu đồng/tháng có 147 bệnh nhân (91,9%), thu nhập trên 10 triệu đồng/tháng có 13 bệnh nhân (8,1%).

- Giai đoạn bệnh: giai đoạn I-II có 30 bệnh nhân (18,8%), giai đoạn III-IV có 130 bệnh nhân (81,2%).

- Thời gian mắc bệnh ≤ 12 tháng có 102 bệnh nhân (63,8%), trên 12 tháng có 58 bệnh nhân (36,2%).

- Nhập viện lần đầu có 48 bệnh nhân (30%), ≥ 2 lần có 112 (70%).

3.2. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân và lâm sàng với nhu cầu hỗ trợ thể chất

Bảng 1. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân với nhu cầu hỗ trợ thể chất

Đặc điểm		Nhu cầu hỗ trợ thể chất		OR (95% CI)	p
		Có nhu cầu	Chưa có nhu cầu		
Tuổi	18-59 tuổi (n = 57)	20 (35,1%)	37 (64,9%)	0,87 (0,44-1,73)	0,695
	≥ 60 tuổi (n = 103)	33 (32,0%)	70 (68,0%)		
Giới	Nam (n = 102)	36 (35,3)	66 (64,7%)	0,76 (0,38-1,53)	0,44
	Nữ (n = 58)	17 (29,3%)	41 (70,7%)		
Thu nhập	≤ 10 triệu đồng/tháng (n = 147)	52 (35,4%)	95 (64,6%)	0,15 (0,19-1,20)	0,074
	> 10 triệu đồng/tháng (n = 13)	1 (7,7%)	12 (92,3%)		
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn I-II (n = 30)	4 (13,3%)	26 (86,7%)	3,93 (1,29-11,9)	0,011
	Giai đoạn III-IV (n = 130)	49 (37,7%)	81 (62,3%)		
Thời gian mắc bệnh từ khi chẩn đoán	≤ 12 tháng (n = 102)	32 (31,4%)	70 (68,6%)	1,24 (0,62-2,45)	0,532
	> 12 tháng (n = 58)	21 (36,2%)	37 (63,8%)		
Số lần nhập viện	Lần đầu (n = 48)	9 (18,8%)	39 (81,2%)	2,8 (1,24-6,35)	0,011
	≥ 2 lần (n = 112)	44 (39,3%)	68 (60,7%)		

Kết quả cho thấy tuổi, giới và thu nhập không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ thể chất. Người bệnh nhập viện ≥ 2 lần có nhu cầu cao hơn 2,8 lần so với lần đầu. Người bệnh ung thư phổi giai đoạn III-IV có nhu cầu cao hơn gần 4 lần (OR = 3,93) so với giai đoạn I-II, trong khi thời gian mắc bệnh không liên quan có ý nghĩa thống kê.

3.3. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân và lâm sàng với nhu cầu hỗ trợ tâm lý, tinh thần

Bảng 2. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân với nhu cầu hỗ trợ tâm lý, tinh thần

Đặc điểm		Nhu cầu hỗ trợ tâm lý, tinh thần		OR (95% CI)	p
		Có nhu cầu	Chưa có nhu cầu		
Tuổi	18-59 tuổi (n = 57)	31 (54,4%)	26 (45,6%)	0,86 (0,45-1,64)	0,636
	≥ 60 tuổi (n = 103)	52 (50,5%)	51 (49,5%)		

Đặc điểm		Nhu cầu hỗ trợ tâm lý, tinh thần		OR (95% CI)	P
		Có nhu cầu	Chưa có nhu cầu		
Giới	Nam (n = 102)	46 (45,1%)	56 (54,9%)	2,15 (1,11-4,16)	0,024
	Nữ (n = 58)	37 (63,8%)	21 (36,2%)		
Thu nhập	≤ 10 triệu đồng/tháng (n = 147)	78 (53,1%)	69 (46,9%)	0,55 (0,17-1,77)	0,318
	> 10 triệu đồng/tháng (n = 13)	5 (38,5%)	8 (61,5%)		
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn I-II (n = 30)	14 (46,7%)	16 (53,3%)	1,29 (0,58-2,87)	0,526
	Giai đoạn III-IV (n = 130)	69 (53,1%)	61 (46,9%)		
Thời gian mắc bệnh từ khi chẩn đoán	≤ 12 tháng (n = 102)	51 (50,0%)	51 (50,0%)	1,23 (0,65-2,35)	0,529
	> 12 tháng (n = 58)	32 (55,2%)	26 (44,8%)		
Số lần nhập viện	Lần đầu (n = 48)	17 (35,4%)	31 (64,6%)	2,62 (1,29-5,28)	0,006
	≥ 2 lần (n = 112)	66 (58,9%)	46 (41,1%)		

Người bệnh nữ có nhu cầu hỗ trợ tâm lý, tinh thần cao gấp 2,15 lần so với nam giới. Các yếu tố khác không liên quan có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Người bệnh ung thư phổi nhập viện từ lần thứ hai trở lên có nhu cầu hỗ trợ này cao gấp 2,62 lần so với người bệnh nhập viện lần đầu.

3.4. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân và lâm sàng với nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế

Bảng 3. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân với nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế

Đặc điểm		Nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế		OR (95% CI)	P
		Có nhu cầu	Chưa có nhu cầu		
Tuổi	18-59 tuổi (n = 57)	51 (89,5%)	6 (10,5%)	0,59 (0,22-1,61)	0,302
	≥ 60 tuổi (n = 103)	86 (83,5%)	17 (16,5%)		
Giới	Nam (n = 102)	85 (83,3%)	17 (16,7%)	1,73 (0,64-4,68)	0,273
	Nữ (n = 58)	52 (89,7%)	6 (10,3%)		
Thu nhập	≤ 10 triệu đồng/tháng (n = 147)	125 (85,0%)	22 (15,0%)	2,11 (0,26-17,07)	0,474
	> 10 triệu đồng/tháng (n = 13)	12 (92,3%)	1 (7,7%)		
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn I-II (n = 30)	25 (83,3%)	5 (16,7%)	1,24 (0,42-3,67)	0,691
	Giai đoạn III-IV (n = 130)	112 (86,2%)	18 (13,8%)		

Đặc điểm		Nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế		OR (95% CI)	P
		Có nhu cầu	Chưa có nhu cầu		
Thời gian mắc bệnh từ khi chẩn đoán	≤ 12 tháng (n = 102)	87 (85,3%)	15 (14,7%)	1,08 (0,43-2,72)	0,874
	> 12 tháng (n = 58)	50 (86,2%)	8 (13,8%)		
Số lần nhập viện	Lần đầu (n = 48)	41 (85,4%)	7 (14,6%)	1,02 (0,39-2,68)	0,961
	≥ 2 lần (n = 112)	96 (85,7%)	16 (14,3%)		

Không có bất kỳ yếu tố đặc điểm cá nhân nào có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế ($p > 0,05$). Không có bất kỳ đặc điểm lâm sàng nào có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ thông tin y tế ($p > 0,05$).

3.5. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân và lâm sàng với nhu cầu hỗ trợ giao tiếp

Bảng 4. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân với nhu cầu hỗ trợ giao tiếp

Đặc điểm		Nhu cầu hỗ trợ giao tiếp		OR (95% CI)	P
		Có nhu cầu	Chưa có nhu cầu		
Tuổi	18-59 tuổi (n = 57)	19 (33,3%)	38 (66,7%)	1,61 (0,82-3,17)	0,162
	≥ 60 tuổi (n = 103)	46 (44,7%)	57 (55,3%)		
Giới	Nam (n = 102)	44 (43,1%)	58 (56,9%)	0,75 (0,38-1,45)	0,391
	Nữ (n = 58)	21 (36,2%)	37 (63,8%)		
Thu nhập	> 10 triệu đồng/tháng (n = 13)	1 (7,7%)	12 (92,3%)	9,25 (1,17-73,03)	0,035
	≤ 10 triệu đồng/tháng (n = 147)	64 (43,5%)	83 (56,5%)		
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn I-II (n = 30)	7 (23,3%)	23 (76,7%)	2,64 (1,06-6,6)	0,032
	Giai đoạn III-IV (n = 130)	58 (44,6%)	72 (55,4%)		
Thời gian mắc bệnh từ khi chẩn đoán	≤ 12 tháng (n = 102)	45 (44,1%)	57 (55,9%)	0,66 (0,34-1,30)	0,233
	> 12 tháng (n = 58)	20 (34,5%)	38 (65,5%)		
Số lần nhập viện	Lần đầu (n = 48)	24 (50%)	24 (50%)	0,57 (0,29-1,14)	0,114
	≥ 2 lần (n = 112)	41 (36,6%)	71 (63,4%)		

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thu nhập và giai đoạn bệnh với nhu cầu hỗ trợ giao tiếp. Cụ thể, người bệnh có thu nhập trên 10 triệu đồng/tháng có nhu cầu hỗ trợ

giao tiếp cao hơn 9,25 lần so với nhóm có thu nhập từ 10 triệu đồng/tháng trở xuống (OR = 9,25; $p = 0,035$). Đồng thời, người bệnh ở giai đoạn III-IV có nhu cầu hỗ trợ giao tiếp cao gấp 2,64 lần so với người bệnh ở giai đoạn I-II (OR = 2,64; $p = 0,032$).

3.6. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân và lâm sàng với nhu cầu hỗ trợ tài chính

Bảng 5. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân với nhu cầu hỗ trợ tài chính

Đặc điểm		Nhu cầu hỗ trợ tài chính		OR (95% CI)	P
		Có nhu cầu	Chưa có nhu cầu		
Tuổi	18-59 tuổi (n = 57)	49 (86,0%)	8 (14,0%)	0,88 (0,35-2,22)	0,799
	≥ 60 tuổi (n = 103)	87 (84,5%)	16 (15,5%)		
Giới	Nam (n = 102)	82 (80,4%)	20 (19,6%)	3,29 (1,06-10,16)	0,03
	Nữ (n = 58)	54 (93,1%)	4 (6,9%)		
Thu nhập	≤ 10 triệu đồng/tháng (n = 147)	125 (85,0%)	22 (15,0%)	0,96 (0,20-4,66)	0,968
	> 10 triệu đồng/tháng (n = 13)	11 (84,6%)	2 (15,4%)		
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn I-II (n = 30)	24 (80,0%)	6 (20,0%)	1,55 (0,55-4,33)	0,395
	Giai đoạn III-IV (n = 130)	112 (86,2%)	18 (13,8%)		
Thời gian mắc bệnh từ khi chẩn đoán	≤ 12 tháng (n = 102)	81 (79,4%)	21 (20,6%)	4,75 (1,35-16,71)	0,009
	> 12 tháng (n = 58)	55 (94,8%)	3 (5,2%)		
Số lần nhập viện	Lần đầu (n = 48)	36 (75%)	12 (25%)	2,77 (1,14-6,74)	0,02
	≥ 2 lần (n = 112)	100 (89,3%)	12 (10,7%)		

Giới tính là yếu tố cá nhân duy nhất liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ tài chính và phúc lợi xã hội ($p < 0,05$), người bệnh nữ có nhu cầu cao hơn nam 3,29 lần. Ngoài ra, nhu cầu này cũng cao hơn ở nhóm mắc bệnh trên 12 tháng (OR = 4,75) và nhóm nhập viện từ hai lần trở lên (OR = 2,77), với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân với nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ

Kết quả phân tích cho thấy yếu tố giới tính đặc biệt liên quan đến nhu cầu hỗ trợ tâm lý, tinh thần và nhu cầu hỗ trợ tài chính. Cụ thể, nhóm người bệnh ung thư phổi là nữ có nhu cầu hỗ trợ tâm lý, tinh thần gấp 2,15 lần nhóm người bệnh nam và có nhu cầu hỗ trợ tài chính gấp 3,29

lần nhóm người bệnh ung thư phổi là nam. Nghiên cứu của Nguyễn Minh An và cộng sự về nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư phổi tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định cũng báo cáo rằng nữ giới có nhu cầu hỗ trợ tâm lý cao hơn nam giới [8]. Nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả của Alnajjar M.K và cộng sự khi cũng cho kết quả người bệnh nữ có nhu cầu trong vấn đề hỗ trợ tài chính nhiều hơn nam giới [9]. Lý giải cho sự ưu thế của giới tính nữ này là phụ nữ thường có xu hướng nhận thức và bày tỏ các nhu cầu về cảm xúc, tâm lý xã hội một cách cởi mở và chi tiết hơn nam giới, từ đó làm gia tăng nhu cầu hỗ trợ chăm sóc giảm nhẹ.

Nghiên cứu ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa mức thu nhập và nhu cầu hỗ trợ giao tiếp ($p < 0,05$). Cụ thể, người bệnh có thu nhập trên 10 triệu đồng/tháng có nhu cầu hỗ trợ giao tiếp cao hơn so với nhóm có thu nhập từ 10 triệu đồng/tháng trở xuống (OR = 9,25; 95% CI: 1,17-73,03). Tuy nhiên, kết quả này cần được diễn giải thận trọng do cỡ mẫu của nhóm thu nhập trên 10 triệu đồng/tháng còn nhỏ, dẫn đến khoảng tin cậy rộng và làm giảm độ chính xác của ước tính. Mặc dù vậy, phát hiện này cho thấy thu nhập có thể ảnh hưởng đến cách người bệnh nhận diện và biểu đạt nhu cầu giao tiếp trong bối cảnh điều trị ung thư. Có thể giả định rằng nhóm người bệnh có thu nhập cao hơn thường có kỳ vọng lớn hơn đối với quá trình trao đổi thông tin, tư vấn, tham gia ra quyết định và chất lượng tương tác với nhân viên y tế; do đó, họ có xu hướng ghi nhận nhu cầu hỗ trợ giao tiếp rõ ràng hơn. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của Võ Phúc Khải và cộng sự tại Bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh [7]. Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa yếu tố đặc điểm cá nhân của người bệnh ung thư phổi với nhu cầu hỗ trợ thể chất, hỗ trợ thông tin y tế.

4.2. Mối liên quan giữa đặc điểm lâm sàng với nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ

Các đặc điểm lâm sàng gồm giai đoạn bệnh, số lần nhập viện và thời gian mắc bệnh đều là những yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ, đặc biệt là các khía cạnh thể chất, tâm lý và tài chính. Giai đoạn bệnh III-IV là yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa với nhu cầu hỗ trợ thể chất, với người bệnh ở giai đoạn này có nhu cầu hỗ trợ thể chất cao gấp 4 lần so với người bệnh ở giai đoạn I-II ($p < 0,05$). Nghiên cứu của Vũ Đình Sơn và cộng sự cũng chỉ ra rằng người bệnh ở giai đoạn III-IV có nhu cầu hỗ trợ thể chất cao hơn nhóm người bệnh mắc ung thư ở giai đoạn I-II [6]. Phát hiện này hoàn toàn phù hợp với y văn và cơ chế của bệnh ung thư phổi. Khi người bệnh ở giai đoạn III-IV các triệu chứng lâm sàng như đau, khó thở trực tiếp ảnh hưởng đến sinh hoạt hằng ngày, cần hỗ trợ thể chất thường xuyên hơn.

Số lần nhập viện cũng là một đặc điểm lâm sàng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ chung và khía cạnh nhu cầu hỗ trợ thể chất, tâm lý tinh thần và tài chính. Người bệnh nhập viện từ lần thứ hai trở lên có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ gấp 2,1 lần, có nhu cầu hỗ trợ thể chất gấp 2,8 lần, có nhu cầu hỗ trợ tâm lý, tinh thần gấp 2,62 lần và có nhu cầu hỗ trợ tài chính gấp 2,77 lần so với người bệnh nhập viện lần đầu. Sự liên quan

đa diện này khẳng định rằng tái nhập viện là một yếu tố cho thấy gánh nặng kép đang gia tăng. Về mặt tâm lý, tái nhập viện phản ánh sự tái phát bệnh, dẫn đến sự tích lũy lo âu, tuyệt vọng ở người bệnh. Về mặt thể chất, nó phản ánh sự suy kiệt liên tục. Về mặt tài chính, mỗi lần nhập viện là một lần tiêu hao nguồn lực kinh tế của gia đình.

Thời gian mắc bệnh cũng là yếu tố lâm sàng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu hỗ trợ tài chính ($p < 0,05$). Những người bệnh mắc bệnh trên 12 tháng có nhu cầu hỗ trợ tài chính cao gấp 4,75 lần so với nhóm người bệnh mắc ung thư phổi dưới 12 tháng. Mối liên hệ này là bằng chứng rõ ràng nhất về gánh nặng tài chính theo thời gian do ung thư gây ra.

Giai đoạn bệnh cũng liên quan chặt chẽ với nhu cầu hỗ trợ giao tiếp, quan hệ ($p < 0,05$). Nhóm người bệnh mắc ung thư phổi giai đoạn III-IV có nhu cầu hỗ trợ giao tiếp, quan hệ cao gấp 2,64 lần so với nhóm người bệnh mắc ung thư phổi giai đoạn I-II. Khi bệnh tiến triển, người bệnh phải đối mặt với tiên lượng xấu hơn và các quyết định điều trị phức tạp hơn. Nhu cầu giao tiếp tăng lên nhằm mục đích thảo luận các chủ đề khó khăn như ý muốn điều trị, chăm sóc cuối đời. Kết quả nghiên cứu của Ndiok A và cộng sự cho thấy 67,6% người bệnh gặp khó khăn trong việc tự đưa ra quyết định và 59,7% người bệnh cho biết khó khăn trong việc nói ra điều mình không hiểu [10]. Vì vậy, sự gia tăng nhu cầu hỗ trợ giao tiếp, quan hệ ở nhóm người bệnh giai đoạn III-IV cần được chú ý hơn trong quá trình điều trị.

5. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bray F, Laversanne M, Sung H et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*, 2024, 74 (3): 229-263. doi: 10.3322/caac.21834
- [2] Đào Thị Thủy, Mai Thị Lan Anh, Phạm Văn Sơn. Chất lượng cuộc sống của người bệnh ung thư phổi tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2023. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 2023, 6 (6): 84-92. doi: 10.54436/jns.2023.06.751
- [3] Palliative care. Accessed March 12, 2026. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>.
- [4] 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): 13-21.
- [5] May P, Normand C, Cassel J.B et al. Economics of palliative care for hospitalized adults with serious illness: a meta-analysis. *JAMA Intern Med*, 2018, 178 (6): 820-829. doi: 10.1001/jamainternmed.2018.0750.
- [6] Vũ Đình Sơn, Phạm Ngọc Ánh, Đặng Thị Vân Anh, Lê Thúy Phượng. 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*, 2022, 5 (2): 31-40. doi: 10.54436/jns.2022.02.423
- [7] Võ Phúc Khải, Huỳnh Ngọc Vân Anh, Lâm Quốc Trung, Trịnh Thị Bích Hà, Tô Gia Kiên. Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của bệnh nhân ung thư đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 2024, 27 (4): 35-42. doi: 10.32895/hcjm.m.2024.04.06
- [8] Nguyễn Minh An, Nguyễn Phương Linh. Nghiên cứu một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư phổi được điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2024. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2025, 547 (2): 310-315. doi: 10.51298/vmj.v547i2.13015
- [9] Alnajar M.K, Abdalrahim M.S, Mosteh S.M, Farhan M, Amro K, Darawad M.W. The need of patients living with cancer for palliative care. *Int J Palliat Nurs*, 2023, 29 (5): 236-245. doi: 10.12968/ijpn.2023.29.5.236
- [10] Ndiok A, Ncama B. Assessment of palliative care needs of patients/families living with cancer in a developing country. *Scand J Caring Sci*, 2018, 32 (3): 1215-1226. doi: 10.1111/scs.12568.

