Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, Special Issue 12, 257-261

PALLIATIVE CARE NEEDS AMONG HOSPITALIZED PATIENTS WITH HEAD AND NECK CANCER AT NGHE AN ONCOLOGY HOSPITAL IN 2026

Ho Thi Hai Le*, Dinh Thi Hang Nga, Vu Thi Tuyet Lan

Vinh Medical University - 161 Nguyen Phong Sac, Truong Vinh Ward, Nghe An Province, Vietnam

Received: 03/06/2026
Revised: 26/07/2026; Accepted: 04/08/2026

ABSTRACT

Objective: To evaluate the palliative care needs of hospitalized patients with head and neck cancer at Nghe An Oncology Hospital in 2026.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted among hospitalized patients with head and neck cancer at the Department of Internal Medicine 1, Nghe An Oncology Hospital, from January to April 2026.

Results: The prevalence of palliative care needs among patients was 68.1%; while 31.9% of patients reported no such needs. The highest level of need was observed in the physical domain (76.3%); followed by the social domain (75.6%); the lowest rate was recorded in the area requiring assistance with activities of daily living (62.5%).

Conclusion: Hospitalized patients with head and neck cancer had substantial and diverse palliative care needs. Their needs encompassed physical, social, spiritual and financial. Routine assessment of palliative care needs before hospital discharge, strengthening health education, providing home-care counseling, and enhancing coordination with community healthcare services are essential to improve the quality and continuity of care as well as patients' quality of life.

Keywords: Head and neck cancer, palliative care, care needs.

*Corresponding author
Email: haile@vmu.edu.vn **Phone**: (+84) 987625253 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD12.6171

NHU CẦU CHĂM SÓC GIẢM NHẸ CỦA NGƯỜI BỆNH UNG THƯ ĐẦU CỔ ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN UNG BƯỚU NGHỆ AN NĂM 2026

Hồ Thị Hải Lê*, Đinh Thị Hằng Nga, Vũ Thị Tuyết Lan

Trường Đại học Y khoa Vinh - 161 Nguyễn Phong Sắc, P. Trường Vinh, Tỉnh Nghệ An, Việt Nam

Ngày nhận: 03/06/2026
Ngày sửa: 26/07/2026; Ngày đăng: 04/08/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư đầu cổ điều trị nội trú tại Bệnh viện Ung bướu Nghệ An năm 2026.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 160 người bệnh ung thư đầu cổ điều trị nội trú tại Khoa Nội 1, Bệnh viện Ung bướu Nghệ An từ tháng 1-4 năm 2026.

Kết quả: Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh chiếm 68,1%; có 31,9% người bệnh không có nhu cầu này. Nhu cầu ở người bệnh cần hỗ trợ các vấn đề về thể chất chiếm tỷ lệ cao nhất (76,3%); xếp thứ hai là nhu cầu về các vấn đề về xã hội (75,6%); thấp nhất là nhóm nhu cầu hỗ trợ các hoạt động thường ngày (62,5%).

Kết luận: Người bệnh ung thư đầu cổ có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ ở mức cao và đa dạng. Người bệnh có nhiều nhu cầu hỗ trợ ở các lĩnh vực thể chất, xã hội, tinh thần và tài chính. Việc sàng lọc nhu cầu trước khi ra viện, tăng cường giáo dục sức khỏe, tư vấn chăm sóc và phối hợp theo dõi tại cộng đồng là cần thiết nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc và chất lượng cuộc sống cho người bệnh.

Từ khóa: Ung thư đầu cổ, chăm sóc giảm nhẹ, nhu cầu chăm sóc.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư đầu cổ là nhóm bệnh lý ác tính xuất phát từ nhiều vị trí giải phẫu thuộc vùng đầu và cổ như khoang miệng, hầu họng, thanh quản, tuyến nước bọt, xoang cạnh mũi và tuyến giáp. Đây là một trong những nhóm ung thư phổ biến, ảnh hưởng nghiêm trọng đến chức năng ăn uống, giao tiếp, hô hấp và chất lượng cuộc sống của người bệnh. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, ung thư là một trong những nguyên nhân gây tử vong hàng đầu trên toàn cầu và gánh nặng bệnh tật tiếp tục gia tăng [1]. Số liệu GLOBOCAN 2022 cho thấy ung thư đầu cổ có tỷ lệ mắc và tử vong cao, đặc biệt tại các quốc gia có thu nhập trung bình và thấp, trong đó có Việt Nam [2].

Người bệnh ung thư đầu cổ thường phải điều trị bằng nhiều phương pháp như phẫu thuật, hóa trị, xạ trị hoặc điều trị nhắm trúng đích. Quá trình điều trị kéo dài cùng các tác dụng không mong muốn gây ra nhiều triệu chứng như đau, khó nuốt, khô miệng, mệt mỏi, suy dinh dưỡng, rối loạn giấc ngủ và lo âu, ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống. Chăm sóc giảm nhẹ là một thành phần thiết yếu trong điều trị toàn diện, giúp kiểm soát triệu chứng và hỗ trợ người bệnh về thể chất, tâm lý, xã hội và tinh thần [3].

Cùng với xu hướng rút ngắn thời gian nằm viện và mở rộng điều trị ngoại trú, nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ ngày càng được quan tâm. Nhiều nghiên cứu cho thấy người bệnh ung thư còn nhiều nhu cầu chưa được đáp ứng sau khi ra viện, đặc biệt về kiểm soát triệu chứng, hỗ trợ tâm lý, cung cấp thông tin và chăm sóc liên tục tại cộng đồng [4-5]. Việc đánh giá các nhu cầu này có ý nghĩa quan trọng trong xây dựng các chương trình chăm sóc sau ra viện, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc và chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Tại Bệnh viện Ung bướu Nghệ An, số lượng người bệnh ung thư đầu cổ điều trị nội trú ngày càng tăng, trong khi các nghiên cứu đánh giá nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của nhóm người bệnh này còn hạn chế. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư đầu cổ điều trị nội trú tại Bệnh viện Ung bướu Nghệ An năm 2026 nhằm đánh giá nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh, làm cơ sở đề xuất các giải pháp nâng cao hiệu quả chăm sóc sau ra viện.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Khoa Nội 1, Bệnh viện Ung bướu Nghệ An từ tháng 1-4 năm 2026.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

160 người bệnh ung thư đầu cổ điều trị nội trú tại Khoa Nội 1, Bệnh viện Ung bướu Nghệ An.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn:* Người bệnh từ 18 tuổi trở lên, được chẩn đoán xác định ung thư đầu cổ, đang điều trị nội trú tại Khoa Nội 1, Bệnh viện Ung bướu Nghệ An.

- *Tiêu chuẩn loại trừ:* Người bệnh không thể hiểu hoặc không thể cung cấp thông tin bằng bất kỳ hình thức giao tiếp nào, người bệnh từ chối hoặc rút lui khỏi nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu được áp dụng công thức ước tính tỷ lệ trong một quần thể:

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

*Tác giả liên hệ
Email: haile@vmu.edu.vn **Điện thoại**: (+84) 987625253 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i2.4387

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu; Z là hệ số tin cậy (với độ tin cậy là 95% thì giá trị của $Z_{1-\alpha/2}$ = 1,96); p là tỷ lệ người bệnh ung thư có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ (p = 0,882 dựa trên kết quả nghiên cứu của Vũ Thị Lan Anh và cộng sự tại Khoa Ung bướu, Bệnh viện Đa khoa vùng Tây Nguyên năm 2024 [6]); d là sai số cho phép (lấy d = 0,05).

Cỡ mẫu tối thiểu tính được 160 người bệnh, cỡ mẫu thực tế chúng tôi tiến hành thu thập cũng là 160 người bệnh.

Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện 160 người bệnh ung thư đầu cổ điều trị nội trú tại Khoa Nội 1, Bệnh viện Ung bướu Nghệ An.

2.5. Biến số nghiên cứu

Bao gồm các nhóm biến số: nhu cầu hỗ trợ các hoạt động thường ngày, thể chất, tự chủ cá nhân, các vấn đề xã hội, tâm lý, tinh thần, tài chính, thông tin.

2.6. Công cụ thu thập số liệu

Bộ công cụ được xây dựng trên cơ sở bộ câu hỏi Problems and Needs in Palliative Care - Short Version (PNPC-SV) do Osse B.H.P và cộng sự phát triển [7], sử dụng phiên bản tiếng Việt của Nguyễn Thị Thanh Thảo và cộng sự [8] và điều chỉnh một số từ ngữ phù hợp với bối cảnh nghiên cứu, không làm thay đổi nội dung và cấu trúc của thang đo.

Đánh giá nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh trong câu hỏi:

- Có nhu cầu: khi người bệnh chọn mức 1 hoặc mức 2 ở mỗi câu hỏi đánh giá.

- Chưa có nhu cầu: khi người bệnh chọn mức 3 ở mỗi câu hỏi đánh giá.

Đánh giá nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh trong các mục lớn:

- Nhu cầu hỗ trợ các hoạt động hằng ngày: người bệnh có từ 2/3 câu hỏi trở lên có nhu cầu.

- Nhu cầu hỗ trợ thể chất: người bệnh có từ 6/9 câu hỏi trở lên là có nhu cầu.

- Nhu cầu hỗ trợ các vấn đề xã hội: người bệnh có từ 3/4 câu hỏi trở lên có nhu cầu.

- Nhu cầu hỗ trợ tinh thần: người bệnh có từ 3/4 câu hỏi trở lên là có nhu cầu.

- Nhu cầu hỗ trợ tài chính: người bệnh có từ 1/2 câu hỏi trở lên có nhu cầu.

Đánh giá nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh:

Người bệnh có nhu cầu hỗ trợ ở 3 khía cạnh trở lên sẽ được tính là có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ.

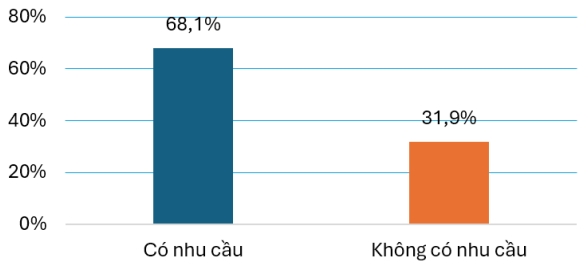
2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Các phiếu trả lời của đối tượng nghiên cứu sau khi thu thập được kiểm tra kỹ từng nội dung, đầy đủ thông tin, từng phiếu và làm sạch bằng phần mềm Excel. Dữ liệu được phân tích trên phần mềm SPSS 26.0. Thống kê mô tả: các biến định tính được trình bày dưới dạng bảng tần số và tỷ lệ %.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành sau khi được Hội đồng Khoa học Trường Đại học Y khoa Vinh phê duyệt, được sự đồng ý của Bệnh viện Ung bướu Nghệ An. Nghiên cứu chỉ thực hiện với đối tượng tự nguyện tham gia và có thể bỏ cuộc bất kỳ khi nào họ muốn. Các thông tin do đối tượng nghiên cứu cung cấp được đảm bảo bí mật, chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích khác.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



Biểu đồ 1. Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ

Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh chiếm 68,1%; có 31,9% người bệnh không có nhu cầu này.

Bảng 1. Nhu cầu hỗ trợ các hoạt động thường ngày (n = 160)

Nội dung	Chưa có nhu cầu		Có nhu cầu	
	n	%	n	%
Các hoạt động tự chăm sóc	59	36,9	101	63,1
Di chuyển	47	29,4	113	70,6
Làm các công việc nhà nhẹ nhàng	61	38,1	99	61,9

Phần lớn người bệnh có nhu cầu hỗ trợ các hoạt động thường ngày. Nhu cầu hỗ trợ di chuyển cao nhất (70,6%), tiếp theo là các hoạt động tự chăm sóc (63,1%) và làm các công việc nhà nhẹ nhàng (61,9%).

Bảng 2. Nhu cầu hỗ trợ thể chất (n = 160)

Nội dung	Chưa có nhu cầu		Có nhu cầu	
	n	%	n	%
Đau	29	18,1	131	81,9
Mệt mỏi	15	9,4	145	90,6
Khó ngủ	26	16,3	134	83,8
Thở dốc	45	28,1	115	71,9
Ho	39	24,4	121	75,6
Ngứa	38	23,8	122	76,3
Rối loạn chức năng tình dục	105	65,6	55	34,4
Cảm giác châm chích hoặc tê bì	120	75,0	40	25,0
Đổ mồ hôi hoặc nóng trong người vào ban đêm	111	69,4	49	30,6

Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu cao nhất là mệt mỏi (90,6%), khó ngủ (83,8%) và đau (81,9%). Các triệu chứng khác cũng có tỷ lệ nhu cầu hỗ trợ trên 65%.

Bảng 3. Nhu cầu hỗ trợ các vấn đề xã hội (n = 160)

Nội dung	Chưa có nhu cầu		Có nhu cầu	
	n	%	n	%
Gặp vấn đề với người chăm sóc	55	34,4	105	65,6
Khó tâm sự với những người sống chung về bệnh	36	22,5	124	77,5
Không muốn chia sẻ về bệnh vì sợ làm phiền đến người khác	38	23,8	122	76,3
Cảm thấy người khác không sẵn lòng nghe mình chia sẻ về bệnh tật	37	23,1	123	76,9

Phần lớn người bệnh gặp khó khăn trong chia sẻ về bệnh, với 77,5% khó tâm sự, 76,9% cảm thấy không được lắng nghe và 76,3% e ngại làm phiền người khác.

Bảng 4. Nhu cầu hỗ trợ tinh thần (n = 160)

Nội dung	Chưa có nhu cầu		Có nhu cầu	
	n	%	n	%
Ít cơ hội tham gia các hoạt động có ích	43	26,9	117	73,1
Khó khăn để bản thân trở nên có ý nghĩa với người khác	42	26,3	118	73,8
Khó khăn trong việc chấp nhận kết cục xấu của bệnh tật	47	29,4	113	70,6
Khó khăn trong chấp nhận bệnh tật	47	29,4	113	70,6

Phần lớn người bệnh cảm thấy khó khăn để bản thân có ý nghĩa với người khác (73,8%) và ít cơ hội tham gia các hoạt động có ích (73,1%). Có 70,6% người bệnh cần được hỗ trợ tinh thần để có thể chấp nhận tình trạng bệnh tật và kết cục xấu của bệnh.

Bảng 5. Nhu cầu hỗ trợ tài chính (n = 160)

Nội dung	Chưa có nhu cầu		Có nhu cầu	
	n	%	n	%
Khó khăn do phát sinh thêm các khoản chi tiêu cho việc chữa bệnh	40	25,0	120	75,0
Mất các khoản thu nhập do bị bệnh	40	25,0	120	75,0

75% người bệnh gặp khó khăn do phát sinh thêm các khoản chi tiêu cho việc chữa bệnh và 75% bị mất các khoản thu nhập do bị bệnh.

4. BÀN LUẬN

Sau khi nghiên cứu trên 160 người bệnh, kết quả cho thấy 68,1% người bệnh ung thư đầu cổ đang điều trị tại Bệnh viện Ung bướu Nghệ An năm 2026 có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ. Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Thảo và cộng sự tại Bệnh viện Ung bướu Hà Nội (2022) [8]. Sự khác biệt giữa các nghiên cứu có thể được giải thích thông qua sự khác biệt về đặc điểm người bệnh, giai đoạn bệnh, điều kiện tiếp cận dịch vụ y tế. Điều này nhấn mạnh vai trò của việc tăng cường sàng lọc nhu cầu trước khi ra viện và phát triển các dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ nhằm bảo đảm tính liên tục và nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh.

4.1. Nhu cầu về hoạt động thường ngày

Trong nhóm nhu cầu hỗ trợ hoạt động thường ngày, hỗ trợ di chuyển có tỷ lệ cao (70,6%), đồng nhất với nghiên cứu của Đỗ Thị Hiền và cộng sự (2023), trong đó người bệnh ung thư gặp nhiều khó khăn trong di chuyển và thực hiện các công việc hằng ngày [9]. Sự suy giảm thể trạng kết hợp với tác dụng phụ từ các phác đồ điều trị kéo dài đã làm giảm sút mức độ tự chủ của người bệnh trong các sinh hoạt cá nhân. Vì vậy, việc tăng cường hỗ trợ các hoạt động thường ngày không thuần túy chỉ giúp phòng ngừa các sự cố rủi ro như té ngã, mà còn là nhân tố then chốt giúp duy trì tính độc lập sinh hoạt, bảo vệ phẩm giá và nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh.

4.2. Nhu cầu về thể chất

Thể chất là nhóm nhu cầu có mức độ yêu cầu hỗ trợ cao nhất, trong đó mệt mỏi (90,6%), khó ngủ (83,8%) và đau (81,9%) là những triệu chứng nổi bật. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Đỗ Thị Hiền và cộng sự (2023), cho thấy nhu cầu can thiệp kiểm soát triệu chứng lâm sàng là ưu tiên hàng đầu của đối tượng người bệnh ung thư [9]. Các triệu chứng như mệt mỏi, đau và rối loạn giấc ngủ là những biểu hiện phổ biến và gây ảnh hưởng nhiều đến thể trạng người bệnh ung thư. Do đó, việc kiểm soát tốt các triệu chứng này là nhiệm vụ trọng tâm của hệ thống chăm sóc giảm nhẹ, không chỉ giúp giảm nhẹ đau đớn, cải thiện thể trạng chung để người bệnh đủ sức dung nạp các chu kỳ điều trị tiếp theo, mà còn có đóng góp thiết thực vào việc tối ưu hóa chất lượng sống.

4.3. Nhu cầu về xã hội

Trong nhóm nhu cầu xã hội, người bệnh chủ yếu gặp khó khăn trong chia sẻ với người sống chung (77,5%), cảm thấy người khác không sẵn lòng lắng nghe (76,9%) và lo ngại làm phiền người khác (76,3%). Kết quả này hoàn toàn thống nhất với nghiên cứu của Dương Đình Hiếu và cộng sự (2022) cho thấy người bệnh ung thư có nhu cầu cao được tôn trọng, duy trì vai trò xã hội và tham gia các hoạt động có ý nghĩa [10]. Những khó khăn trong giao tiếp và chia sẻ có thể làm giảm tương tác xã hội và góp phần gia tăng cảm giác cô lập ở người bệnh ung thư đầu cổ. Trong bối cảnh đó, việc can thiệp hỗ trợ tâm lý - xã hội, kết nối sự thấu hiểu giữa gia đình, người bệnh và nhân viên y tế là biện pháp vô cùng cấp thiết giúp giải tỏa áp lực tinh thần và củng cố chất lượng sống.

4.4. Nhu cầu về tinh thần

Trong nhóm nhu cầu tinh thần, người bệnh chủ yếu gặp khó khăn trong việc tìm thấy ý nghĩa của bản thân (73,8%). Chúng tôi tìm thấy sự tương đồng rõ rệt giữa kết quả nghiên cứu này và công bố của Dương Đình Hiếu và cộng sự, cho thấy người bệnh ung thư có nhu cầu cao về hỗ trợ tinh thần và sự động viên từ gia đình [10]. Điều này cho thấy hỗ trợ tinh thần là một nhu cầu quan trọng ở người bệnh ung thư đầu cổ, đặc biệt trong giai đoạn bệnh tiến triển. Việc tạo điều kiện cho người bệnh tham gia các sinh hoạt xã hội phù hợp và khẳng định giá trị bản thân sẽ đóng vai trò tích cực trong việc xoa dịu lo âu, mang lại bình an nội tâm trong liệu trình chăm sóc giảm nhẹ.

4.5. Nhu cầu về tài chính

Có đến 75% người bệnh ghi nhận rào cản tài chính xuất phát từ gánh nặng chi phí y tế và sự suy giảm nguồn thu nhập cá nhân, cho thấy người bệnh ung thư có nhu cầu lớn về hỗ trợ kinh tế và giảm gánh nặng tài chính. Quá

trình điều trị bệnh lý ác tính dai dẳng thường làm suy kiệt nhanh chóng các nguồn lực kinh tế của gia đình. Chính vì thế, sự minh bạch trong cung cấp thông tin tài chính y tế, đi kèm với việc tối ưu hóa các kênh hỗ trợ từ bảo hiểm y tế hoặc các quỹ nhân đạo cộng đồng là giải pháp cốt lõi để giảm thiểu nguy cơ bỏ điều trị vì lý do kinh tế, giúp người bệnh an tâm tiếp nhận phác đồ.

4.6. Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu này có những hạn chế của một nghiên cứu cắt ngang không có tính theo dõi, không suy luận nguyên nhân kết quả. Nghiên cứu dùng phương pháp chọn mẫu thuận tiện, nên làm giảm tính đại diện của mẫu.

5. KẾT LUẬN

68,1% người bệnh có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ. Người bệnh có nhiều nhu cầu hỗ trợ ở các lĩnh vực thể chất, xã hội, tinh thần và tài chính. Việc sàng lọc nhu cầu trước khi ra viện, kết hợp đẩy mạnh giáo dục sức khỏe, tư vấn hướng dẫn chăm sóc tại gia và duy trì hệ thống phối hợp theo dõi sát sao tại tuyến cộng đồng, nhằm mục tiêu tối cao là nâng cao toàn diện chất lượng điều trị và chất lượng cuộc sống cho người bệnh.

Chúng tôi xin bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc đến Trường Đại học Y khoa Vinh, Bệnh viện Ung bướu Nghệ An cùng tập thể Khoa Nội 1, Bệnh viện Ung bướu Nghệ An đã hỗ trợ, tạo điều kiện thuận lợi để thực hiện nghiên cứu này. Đặc biệt, chúng tôi xin trân trọng cảm ơn sự đồng thuận tham gia và hợp tác quý báu của toàn thể người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] World Health Organization. Cancer. Geneva, 2025 [cited 2026 Mar 22]. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer

[2] Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel R.L, Soerjomataram I 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.

[3] Henson L.A, Maddocks M, Evans C, Davidson M, Hicks S, Higginson I.J. Palliative care and the management of common distressing symptoms in advanced cancer: pain, breathlessness, nausea and vomiting, and fatigue. J Clin Oncol, 2020, 38 (9): 905-914. doi: 10.1200/JCO.19.00470

[4] Maresova P, Javanmard S.H, Barakovic S, Husic M, Tomsone S, Krejcar O, Selamat A, Kuca K. Systematic review of cancer patients' unmet needs in palliative care. Healthcare (Basel), 2024, 12 (10): 1175. doi: 10.3390/healthcare12101175.

[5] Mayland C.R, Powell R.A, Clarke G, Higginson I.J. Palliative care needs in advanced cancer. Palliat Med, 2021, 35 (1): 27-44.

[6] Vũ Thị Lan Anh, Vũ Thị Thu Hường và cộng sự. Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ cho người bệnh ung thư tại Khoa Ung bướu, Bệnh viện Đa khoa vùng Tây Nguyên năm 2024. Tạp chí Khoa học Tây Nguyên, 2025, 19 (1): 61-69. doi: 10.5281/zenodo.15402177.

[7] Osse B.H.P, Vernooij-Dassen M.J.F.J, Schadé E, Grol R.P.T.M. A practical instrument to explore patients' needs in palliative care: the problems and needs in palliative care questionnaire-short version. Palliat Med, 2007, 21 (5): 391-399. doi: 10.1177/0269216307078300.

[8] Nguyễn Thị Thanh Thảo và cộng sự. Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ tại nhà của người bệnh ung thư tại Bệnh viện Ung bướu Hà Nội năm 2022. Tạp chí Y học Việt Nam, 2024, 540 (2): 262-266. doi: 10.51298/vmj.v540i2.8601.

[9] Đỗ Thị Hiền, Trịnh Thị Lụa, Tạ Thị Tĩnh. Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư giai đoạn cuối. Tạp chí Y học Việt Nam, 2023, 538 (1): 176-180.

[10] Dương Đình Hiếu, Nguyễn Thị Kim Cúc và cộng sự. Nghiên cứu nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ tại nhà và khảo sát nhu cầu thông tin của người bệnh ung thư đang điều trị tại Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng năm 2022. Kỷ yếu Hội nghị Phòng chống ung thư thành phố Đà Nẵng lần V, 2023, tr. 100.