

ASSESSMENT OF DEPRESSION SEVERITY AND QUALITY OF LIFE AMONG OUTPATIENTS WITH DIABETES MELLITUS AT A GENERAL HOSPITAL IN HANOI: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Do Thi Thu Hien*, Hoang Thi Bac

Hai Duong Medical Technical University - 1 Vu Huu, Le Thanh Nghi ward, Hai Phong city, Vietnam

Received: 23/04/2026

Revised: 20/06/2026; Accepted: 22/07/2026

ABSTRACT

Objective: To assess the level of depression and quality of life among outpatients with diabetes mellitus at MEDLATEC General Hospital, Hanoi.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study with analytical components was conducted on 252 outpatients aged ≥ 18 years with diabetes mellitus from April to May 2025. Depression was assessed using the PHQ-9 scale, and quality of life was evaluated using the AsianDQOL instrument. Data were analyzed using SPSS version 22.0 software.

Results: The study revealed that the prevalence of depression among outpatients with diabetes mellitus was 15.5%, with prominent symptoms including fatigue, sleep disturbances, and impaired concentration. Additionally, the majority of patients (88.9%) had suboptimal quality of life, with the domain of personal relationships being the most adversely affected.

Conclusion: The findings highlight the need for early detection of depression and targeted interventions to improve factors associated with quality of life, particularly aspects related to patients' personal relationships.

Keywords: Diabetes mellitus, depression, quality of life, PHQ-9, AsianDQOL.

*Corresponding author

Email: dothuhien@hmtu.edu.vn **Phone:** (+84) 986965918 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i7.5952



ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ TRẦM CẢM VÀ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI MỘT BỆNH VIỆN ĐA KHOA Ở HÀ NỘI: NGHIÊN CỨU MÔ TẢ CẮT NGANG

Đỗ Thị Thu Hiền*, Hoàng Thị Bắc

Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương - 1 Vũ Hữu, phường Lê Thanh Nghị, thành phố Hải Phòng, Việt Nam

Ngày nhận bài: 23/04/2026

Ngày chỉnh sửa: 20/06/2026; Ngày duyệt đăng: 22/07/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá mức độ trầm cảm và chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa MEDLATEC Hà Nội.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 252 người bệnh đái tháo đường ≥ 18 tuổi, điều trị ngoại trú từ tháng 4-5/2025. Sử dụng thang đo PHQ-9 đánh giá trầm cảm và bộ công cụ AsianDQOL đánh giá chất lượng cuộc sống. Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0.

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nguy cơ trầm cảm ở người bệnh đái tháo đường điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa MEDLATEC Hà Nội là 15,5%, với các triệu chứng nổi bật như mệt mỏi, rối loạn giấc ngủ và giảm khả năng tập trung. Đồng thời, phần lớn người bệnh (88,9%) có chất lượng cuộc sống chưa tốt, trong đó lĩnh vực mối quan hệ cá nhân bị ảnh hưởng nhiều nhất.

Kết luận: Kết quả nghiên cứu cho thấy cần chú trọng phát hiện sớm trầm cảm và cải thiện các yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống, đặc biệt là các khía cạnh trong mối quan hệ cá nhân của người bệnh.

Từ khóa: Đái tháo đường, trầm cảm, chất lượng cuộc sống, PHQ-9, AsianDQOL.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường là bệnh không lây nhiễm phổ biến và đang gia tăng nhanh trên toàn cầu, đặc biệt tại các nước đang phát triển. Theo Liên đoàn Đái tháo đường Quốc tế, năm 2024 có khoảng 589 triệu người trưởng thành mắc đái tháo đường (ĐTĐ) và dự kiến sẽ tăng lên 853 triệu người vào năm 2050. Bên cạnh các biến chứng về thể chất, ĐTĐ còn ảnh hưởng đáng kể đến sức khỏe tâm thần và chất lượng cuộc sống của người bệnh [1].

Trầm cảm là rối loạn tâm lý thường gặp ở người bệnh ĐTĐ, có thể làm giảm tuân thủ điều trị, kiểm soát đường huyết kém và làm tăng nguy cơ tử vong. Người bệnh ĐTĐ đồng mắc trầm cảm có nguy cơ tử vong do mọi nguyên nhân cao hơn 116% so với nhóm không mắc cả 2 tình trạng này. Chất lượng cuộc sống của người bệnh và gánh nặng kinh tế liên quan với ĐTĐ trở nên nặng nề hơn [2].

Tại Việt Nam, số người mắc ĐTĐ ngày càng tăng và nhiều trường hợp chưa được chẩn đoán. Tuy nhiên, các nghiên cứu về trầm cảm và chất lượng cuộc sống ở người bệnh ĐTĐ còn hạn chế. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá mức độ trầm cảm và chất lượng cuộc sống của người bệnh ĐTĐ điều trị ngoại trú, từ đó góp phần nâng cao hiệu quả chăm sóc và quản lý người bệnh.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trên người bệnh mắc ĐTĐ điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa MEDLATEC Hà Nội từ tháng 4-5 năm 2025.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: người bệnh ĐTĐ được quản lý, điều trị tại Bệnh viện Đa khoa MEDLATEC trong thời gian nghiên cứu; trên 18 tuổi; có khả năng đọc, hiểu, viết tiếng Việt; đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: người bệnh đang mang thai tại thời điểm nghiên cứu, người bệnh suy giảm nhận thức.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang có phân tích.

- Cỡ mẫu: lấy toàn bộ người bệnh tham gia nghiên cứu từ tháng 4-5 năm 2025 đủ điều kiện, được 252 mẫu.

- Công cụ và nội dung khảo sát:

Đánh giá mức độ trầm cảm bằng thang đo PHQ-9 (Patient Health Questionnaire 9), do Spitzer và cộng sự phát triển, dùng để sàng lọc các triệu chứng trầm cảm. Bộ công cụ gồm 9 câu hỏi, mỗi câu được chấm điểm từ 0-3, tổng điểm từ 0-27. Điểm cắt ≥ 10 được xác định là có trầm cảm. Thang đo đã được kiểm định tại Việt Nam với độ tin cậy Cronbach's Alpha từ 0,86-0,89 [3].

Đánh giá chất lượng cuộc sống bằng bộ công cụ AsianDQOL, được phát triển năm 2015 bởi Trường Y khoa và Khoa học sức khỏe Jeffrey Cheah, Đại học Monash, dành riêng cho người bệnh ĐTĐ châu Á. Bộ công cụ gồm 21 câu hỏi, đánh giá 5 lĩnh vực: chế độ ăn, sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần, tài chính và mối quan hệ cá nhân. Điểm số mỗi lĩnh vực được quy đổi từ 0-100; điểm chất lượng cuộc sống chung là trung bình của 5 lĩnh vực. Chất lượng cuộc sống được phân loại: kém (0-25 điểm), trung bình (26-75 điểm) và khá/tốt (76-100 điểm). Trong

*Tác giả liên hệ

Email: dothuhien@hmtu.edu.vn Điện thoại: (+84) 986965918 DOI: 10.52163/yhc.v67i7.5952

phân tích mối liên quan, chất lượng cuộc sống được chia thành 2 nhóm: chưa tốt (≤ 75 điểm) và tốt (> 75 điểm). Thang đo đã được kiểm định với độ tin cậy Cronbach's Alpha $> 0,7$ và đã được thử nghiệm tại Việt Nam [4].

- Phương pháp thu thập số liệu: phỏng vấn trực tiếp người bệnh với bộ câu hỏi có sẵn để thu thập thông tin.

2.3. Quản lý và phân tích số liệu

Số liệu sau khi thu thập được kiểm tra, làm sạch, mã hóa và nhập bằng phần mềm SPSS 22.0. Phân tích mô tả được sử dụng để trình bày tần số và tỷ lệ của các biến nghiên cứu. Kiểm định Chi-square được dùng để so sánh tỷ lệ giữa các nhóm; T-test và ANOVA được sử dụng để so sánh giá trị trung bình.

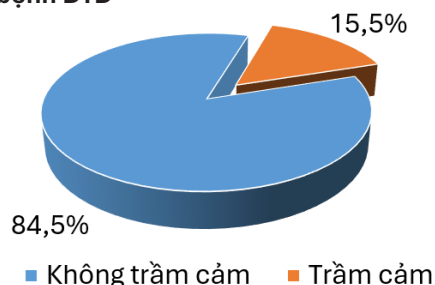
2.4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được phê duyệt bởi Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương và Bệnh viện Đa khoa MEDLATEC. Đối tượng tham gia hoàn toàn tự nguyện, được giải thích rõ mục đích, nội dung nghiên cứu và được bảo mật thông tin cá nhân. Số liệu được thu thập và xử lý trung thực, khách quan.

Đối với những trường hợp người bệnh có dấu hiệu nghi ngờ trầm cảm qua sàng lọc, nhóm nghiên cứu đã tư vấn và hướng dẫn người bệnh đến khám tại bác sĩ chuyên khoa phù hợp (tâm thần hoặc tâm lý lâm sàng) để được đánh giá và can thiệp kịp thời.

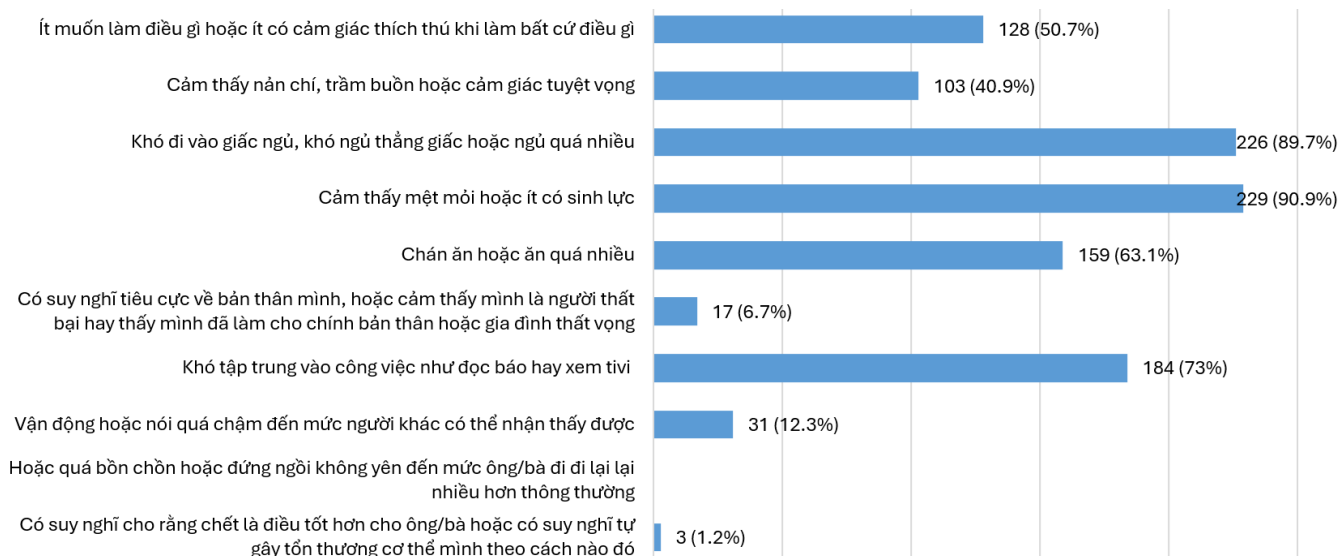
3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Mức độ nguy cơ trầm cảm và chất lượng cuộc sống ở người bệnh ĐTĐ



Biểu đồ 1. Tỷ lệ nguy cơ trầm cảm ở người bệnh (n = 252)

Có 39 người bệnh (15,5%) có nguy cơ rối loạn trầm cảm và 213 người bệnh (84,5%) không có nguy cơ trầm cảm.



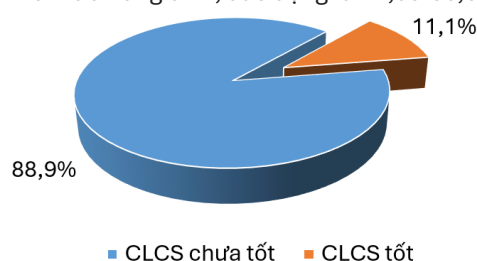
Biểu đồ 2. Các triệu chứng trầm cảm của người bệnh (n = 252)

Các triệu chứng rối loạn trầm cảm thường gặp nhất ở đối tượng nghiên cứu bao gồm: mệt mỏi (90,9%), thay đổi giấc ngủ (89,7%), giảm tập trung (73%). Ít gặp hơn là: suy nghĩ tiêu cực, thất bại về bản thân (6,7%), suy nghĩ gây tổn hại cho bản thân (1,2%).

Bảng 1. Điểm chất lượng cuộc sống dựa trên 5 lĩnh vực sức khỏe của người bệnh theo thang đo AsianQDOL

Lĩnh vực	$\bar{X} \pm SD$ (điểm)	Min-max (điểm)	Phân loại
Chế độ ăn	58,66 $\pm$ 8,81	29,17-87,5	Chất lượng cuộc sống chưa tốt
Sức khỏe thể chất	72,59 $\pm$ 13,03	25,0-100,0	Chất lượng cuộc sống chưa tốt
Sức khỏe tinh thần	80,88 $\pm$ 11,94	6,25-100,0	Chất lượng cuộc sống tốt
Tài chính	79,98 $\pm$ 12,81	20,0-100,0	Chất lượng cuộc sống tốt
Mối quan hệ cá nhân	41,27 $\pm$ 8,07	25,0-58,33	Chất lượng cuộc sống chưa tốt
Chất lượng cuộc sống chung	66,67 $\pm$ 7,39	47,08-86,67	Chất lượng cuộc sống chưa tốt

Bảng 1 cho thấy điểm trung bình chất lượng cuộc sống ở lĩnh vực mối quan hệ cá nhân là thấp nhất ($41,27 \pm 8,07$ điểm), dao động từ 25,0-58,33 điểm; sau đến lĩnh vực chế độ ăn ($58,66 \pm 8,81$ điểm), dao động từ 29,17-87,5 điểm. Cao nhất là lĩnh vực sức khỏe tinh thần ($80,88 \pm 11,9$ điểm), dao động từ 6,25-100 điểm, và lĩnh vực sức khỏe thể chất ($72,59 \pm 13,03$ điểm), dao động từ 25-100 điểm. Điểm trung bình chất lượng cuộc sống chung của đối tượng nghiên cứu là $66,67 \pm 7,39$ điểm ở mức trung bình, dao động từ 47,08-86,67 điểm.



Biểu đồ 3. Điểm chất lượng cuộc sống chung của đối tượng nghiên cứu (n = 252)

Có 28 người bệnh (11,1%) có điểm chất lượng cuộc sống tốt và 224 người bệnh (88,9%) có điểm chất lượng cuộc sống chưa tốt.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nguy cơ trầm cảm ở người bệnh ĐTDĐ điều trị ngoại trú là 15,5% khi sử dụng thang PHQ-9 với điểm cắt ≥ 10 . Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Đỗ Bích Diệp và cộng sự (39%) [5] và Dukato K và cộng sự (69,72%) [6]. Sự khác biệt này có thể được giải thích chủ yếu do sự khác nhau về ngưỡng điểm cắt PHQ-9 (≥ 5 so với ≥ 10), cũng như đặc điểm quần thể nghiên cứu và mô hình khám chữa bệnh. Việc lựa chọn ngưỡng cắt cao hơn giúp tăng độ đặc hiệu trong chẩn đoán, do đó làm giảm tỷ lệ phát hiện trầm cảm.

Các triệu chứng trầm cảm thường gặp trong nghiên cứu chủ yếu là mệt mỏi, rối loạn giấc ngủ và giảm tập trung, trong khi ít gặp các biểu hiện nặng như ý nghĩ tự gây hại. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu trước [5], cho thấy biểu hiện trầm cảm ở người bệnh ĐTDĐ thường không điển hình, dễ bị bỏ sót nếu không sàng lọc chủ động. Điều này nhấn mạnh vai trò của việc sử dụng các công cụ chuẩn hóa như PHQ-9 trong thực hành lâm sàng nhằm phát hiện sớm và can thiệp kịp thời.

Về chất lượng cuộc sống, điểm trung bình chung đạt $60,67 \pm 7,39$, tương ứng mức trung bình, phù hợp với các nghiên cứu trong nước sử dụng bộ công cụ AsianDQOL [7-8]. Điều này phản ánh gánh nặng của bệnh mạn tính ảnh hưởng đa chiều đến người bệnh.

Ở từng lĩnh vực, chất lượng cuộc sống về chế độ ăn ở mức trung bình và cao hơn một số nghiên cứu trước [7-8], có thể liên quan đến việc người bệnh ngày càng được tư vấn dinh dưỡng đầy đủ hơn. Chế độ ăn hợp lý đóng vai trò then chốt trong kiểm soát đường huyết và phòng ngừa biến chứng, phù hợp với khuyến cáo của Bộ Y tế [9].

Chất lượng cuộc sống lĩnh vực sức khỏe thể chất đạt mức trung bình nhưng cao hơn một số nghiên cứu khác [7], có thể do người bệnh đã được hướng dẫn duy trì các hoạt động thể lực phù hợp. Tuy nhiên, đặc điểm tuổi cao vẫn là yếu tố hạn chế khả năng vận động.

Đáng chú ý, chất lượng cuộc sống lĩnh vực sức khỏe tinh thần đạt mức khá tốt và tương đồng với các nghiên cứu trước [7]. Điều này có thể liên quan đến tỷ lệ lớn người bệnh sống cùng gia đình, nhận được sự hỗ trợ về tinh thần. Sự hỗ trợ xã hội là yếu tố quan trọng giúp cải thiện tâm lý và tăng tuân thủ điều trị.

Chất lượng cuộc sống trong lĩnh vực tài chính cũng ở mức khá tốt, có thể nhờ tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế cao, góp phần giảm gánh nặng chi phí điều trị [7]. Tuy nhiên, đặc điểm nghề nghiệp chủ yếu là lao động chân tay vẫn có thể ảnh hưởng đến tính ổn định kinh tế lâu dài.

Ngược lại, chất lượng cuộc sống về mối quan hệ cá nhân là thấp nhất, ở mức trung bình kém. Kết quả này có thể liên quan đến đặc điểm tuổi cao, những thay đổi tâm

sinh lý và ảnh hưởng của bệnh đến đời sống tình dục. Điều này cho thấy các vấn đề về quan hệ cá nhân chưa được quan tâm đúng mức trong chăm sóc người bệnh ĐTDĐ.

Từ những kết quả trên, có thể thấy trầm cảm và chất lượng cuộc sống ở người bệnh ĐTDĐ có mối liên quan chặt chẽ và chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố. Do đó, cần tích hợp sàng lọc trầm cảm định kỳ, tăng cường hỗ trợ tâm lý - xã hội, giáo dục dinh dưỡng và phát huy vai trò gia đình nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống và hiệu quả điều trị. Đồng thời, trong bối cảnh bệnh ĐTDĐ đang có xu hướng trẻ hóa, các can thiệp dự phòng và quản lý toàn diện cần được triển khai sớm và rộng rãi hơn [9].

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ trầm cảm ở người bệnh ĐTDĐ ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa MEDLATEC Hà Nội là 15,5%, chủ yếu với các triệu chứng mệt mỏi, rối loạn giấc ngủ và giảm tập trung; các biểu hiện nặng ít gặp. Chất lượng cuộc sống ở mức trung bình, thấp nhất ở mối quan hệ cá nhân và cao nhất ở sức khỏe tinh thần. Kết quả này cho thấy cần tăng cường sàng lọc trầm cảm và chú trọng cải thiện chất lượng cuộc sống, đặc biệt là các yếu tố liên quan đến mối quan hệ cá nhân trong quá trình quản lý và chăm sóc người bệnh ĐTDĐ.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] International Diabetes Federation. Global diabetes data report 2000-2045. Brussels, 2025 Feb 3. <https://diabetesatlas.org/data/>
- [2] Prigge R, Wild S.H, Jackson C.A. Depression, diabetes, comorbid depression and diabetes and risk of all-cause and cause-specific mortality: a prospective cohort study. *Diabetologia*, 2022, 65 (9): 1450-1460. doi: 10.1007/s00125-022-05723-4.
- [3] Đặng Duy Thanh. Đánh giá sơ bộ giá trị của Bảng hỏi sức khỏe bệnh nhân (PHQ-9) trong sàng lọc bệnh nhân trầm cảm. *Tạp chí Y học thực hành*, 2010, 774: 173-176.
- [4] Goh S.G.K et al. Development and validation of the Asian Diabetes Quality of Life (AsianDQOL) Questionnaire. *Diabetes Res Clin Pract*, 2015, 108 (3): 489-498. doi: 10.1016/j.diabres.2015.02.009.
- [5] Đỗ Bích Diệp, Nguyễn Thị Thanh Hương, Hoàng Trung Vinh và cộng sự. Thực trạng trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở người bệnh đái tháo đường tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2023, 525 (1B): 146-150. doi: 10.51298/vmj.v525i1B.5088
- [6] Dukato A et al. Depression and associated factors among patients with type 2 diabetic mellitus in Ethiopia: a cross sectional study. *Front Psychiatry*, 2024, 15: 1454087. doi: 10.3389/fpsyt.2024.1454087.
- [7] Ngô Anh Duy, Nguyễn Thị Ngọc Ngoan, Thạch Thị Linh Đa. Chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 2022, 49: 76-83.
- [8] Nguyễn Thị Hà và cộng sự. Chất lượng cuộc sống và trầm cảm của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2020-2021. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, 2021.
- [9] Bộ Y tế. Quyết định số 5481/QĐ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2020 về việc ban hành "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường type 2".