

SỞ Y TẾ BẮC NINH  
BỆNH VIỆN ĐA KHOA BẮC NINH SỐ 1

NGUYỄN THỊ HÀ THANH

**ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI  
BỆNH SAU PHẪU THUẬT NỘI SOI LẤY SỎI NIỆU  
QUẢN CÓ ĐẶT SONDE JJ TẠI BỆNH VIỆN  
ĐA KHOA BẮC NINH SỐ 1 NĂM 2026**

**ĐỀ CƯƠNG NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ**

**BẮC NINH - 2026**

SỞ Y TẾ BẮC NINH  
BỆNH VIỆN ĐA KHOA BẮC NINH SỐ 1

**ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI  
BỆNH SAU PHẪU THUẬT NỘI SOI LẤY SỎI NIỆU  
QUẢN CÓ ĐẶT SONDE JJ TẠI BỆNH VIỆN  
ĐA KHOA BẮC NINH SỐ 1 NĂM 2026**

**ĐỀ CƯƠNG NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ**

Người thực hiện: Nguyễn Thị Hà Thanh

BẮC NINH, 2026

## MỤC LỤC

ĐẶT VẤN ĐỀ .....	1
MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU .....	3
<b>CHƯƠNG 1</b> .....	<b>4</b>
<b>TỔNG QUAN TÀI LIỆU.</b> ....	<b>4</b>
1.1. Đại cương sỏi niệu quản.....	4
1.2. Chất lượng cuộc sống của đối tượng nghiên cứu.....	9
1.3. Các nghiên cứu .....	11
1.4. Địa điểm nghiên cứu .....	13
1.5. Khung lý thuyết: .....	14
Chương 2.....	17
<b>ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU</b> .....	<b>17</b>
2.1. Đối tượng nghiên cứu .....	17
2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu.....	17
2.3. Thiết kế .....	17
2.4. Cỡ mẫu .....	17
2.5. Phương pháp chọn mẫu .....	18
2.6. Phương pháp thu thập số liệu .....	18
2.7. Biến số nghiên cứu .....	19
2.8. Thang đo, tiêu chuẩn đánh giá .....	22
2.9. Phương pháp phân tích số liệu .....	24
2.10. Đạo đức của nghiên cứu.....	24
2.11. Hạn chế của nghiên cứu .....	25
Chương 3.....	26
<b>DỰ KIẾN KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU</b> .....	<b>26</b>
3.1.Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu .....	26
3.2. Đánh giá chất lượng cuộc sống trong các lĩnh vực .....	27
Chương 4: <b>DỰ KIẾN BÀN LUẬN</b> .....	<b>37</b>
<b>DỰ KIẾN KẾT LUẬN</b> .....	<b>38</b>
<b>DỰ KIẾN KHUYẾN NGHỊ</b> .....	<b>39</b>
<b>TÀI LIỆU THAM KHẢO</b>	
<b>PHỤ LỤC</b>	

## DANH MỤC BẢNG

Bảng 3.1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tuổi, giới .....	22
Bảng 3.2. Đặc điểm chỉ số BMI.....	22
Bảng 3.3. Một số đặc điểm chung khác .....	23
Bảng 3.4. Tần xuất đi tiểu ban ngày và ban đêm.....	23
Bảng 3.5. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo triệu chứng tiết niệu .....	23
Bảng 3.6. Điểm trung bình triệu chứng tiết niệu .....	23
Bảng 3.7. Tỷ lệ đau thể xác và vị trí đau .....	25
Bảng 3.8. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tiêu chí thể xác .....	26
Bảng 3.9. Điểm trung bình đau đón về thể xác.....	26
Bảng 3.10. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo sức khỏe tổng quát .....	27
Bảng 3.11. Điểm trung bình sức khỏe tổng quát .....	28
Bảng 3.12. Tình trạng công việc của đối tượng nghiên cứu.....	28
Bảng 3.13. Số ngày nghỉ/hạn chế vận động.....	29
Bảng 3.14. Điểm trung bình hiệu suất làm việc.....	29
Bảng 3.15. Thời điểm đời sống tình dục bị dừng lại .....	30
Bảng 3.16. Mức độ đau khi quan hệ tình dục .....	30
Bảng 3.17. Mức độ hài lòng của đối tượng nghiên cứu.....	30
Bảng 3.18. Điểm trung bình vấn đề tình dục .....	31
Bảng 3.19. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo các vấn đề bổ sung .....	31
Bảng 3.20. Phân bố mức độ CLCS trong các lĩnh vực .....	31
Bảng 3.21. Điểm trung bình CLCS trong các lĩnh vực.....	32

## DANH MỤC HÌNH

Hình 1.1. Cấu tạo niệu quản.....	4
Hình 1.2. Phân chia các đoạn niệu quản .....	5
Hình 1.3. Mô hình chất lượng cuộc sống của Ferrans .....	15

**DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT**

BMI	: Chỉ số khối cơ thể
CLCS	: Chất lượng cuộc sống
DOUBLE J	: JJ
NB	: Người bệnh
USSQ	: Ureteral Stent Symptom Questionnaire

## **ĐẶT VẤN ĐỀ**

Sỏi tiết niệu là một bệnh lý phổ biến và gây ra gánh nặng đáng kể cho hệ thống chăm sóc sức khỏe, đặc biệt trong nhóm dân số đang trong độ tuổi lao động [20]. Ở Việt Nam sỏi tiết niệu chiếm tỷ lệ khá cao trong cộng đồng, tùy theo địa lý và theo một số thống kê chiếm 1-3% dân số, tuổi mắc bệnh hay gặp từ 20-60 tuổi, gặp cả ở giới nam và giới nữ [11]. Trong nhóm sỏi hệ tiết niệu, sỏi niệu quản chiếm tỷ lệ 28% [9]. Sỏi niệu quản là bệnh rất hay gặp, là nguyên nhân chính gây ra các cơn đau quặn thận [9]. Bệnh thường gặp ở lứa tuổi lao động, do đó không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe cá nhân mà còn gây tác động tiêu cực đến chất lượng cuộc sống và hiệu quả lao động của người bệnh (NB).

Chất lượng cuộc sống là nhận thức của cá nhân về vị trí của họ trong cuộc sống trong bối cảnh văn hóa và hệ thống giá trị mà họ đang sống và liên quan đến mục tiêu, kỳ vọng, tiêu chuẩn và mối quan tâm của họ [27]. Việc đánh giá CLCS liên quan đến sức khỏe có thể được khái quát hóa bao gồm hai thành phần là: Đánh giá tình trạng sức khỏe (bao gồm các khía cạnh thể chất, tâm lý và chức năng xã hội; Đánh giá cảm xúc hoặc phản ứng cảm nhận đối với tình trạng sức khỏe đó [21].

Phương pháp phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản là một phương pháp ít sang chấn có nhiều ưu điểm hơn phương pháp mổ mở cổ điển như: có tính thẩm mỹ cao, không có vết mổ dài trên bụng, giảm nguy cơ nhiễm khuẩn vết mổ, ngày nằm điều trị ngắn, sức khỏe hồi phục nhanh [9].

Trong thực hành lâm sàng, ống thông niệu quản (double J) được sử dụng nhằm đảm bảo dẫn lưu đường tiết niệu trên khi niệu quản bị tắc nghẽn hoặc có nguy cơ tắc nghẽn [18]. Việc đặt ống thông niệu quản là một can thiệp tiết niệu phổ biến, tuy nhiên sonde double J (JJ) có thể gây ra các triệu chứng và vấn đề ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe bao gồm: đau vùng

thất lưng, bàng quang hoặc vị trí khác, rối loạn tình dục nhẹ, tiểu không tự chủ [20].

Nhiều nghiên cứu trên thế giới đã chứng minh rằng các triệu chứng liên quan đến sonde JJ có thể làm suy giảm đáng kể chất lượng cuộc sống (CLCS) của NB ở nhiều lĩnh vực, không chỉ về thể chất mà còn về hoạt động thường ngày, công việc và sức khỏe tinh thần [17], triệu chứng liên quan đến sonde JJ có tỷ lệ xuất hiện cao và có thể ảnh hưởng đến hơn 80% NB [22].

Tại Việt Nam, cùng với sự phát triển của các kỹ thuật can thiệp sỏi tiết niệu, việc đặt sonde JJ sau phẫu thuật ngày càng phổ biến tại nhiều cơ sở y tế. Một số nghiên cứu trong nước đã đánh giá ảnh hưởng của sonde JJ đến NB. Các nghiên cứu cho thấy NB có đặt sonde JJ thường gặp các triệu chứng tiết niệu, đau và làm giảm hiệu suất làm việc, hoạt động tình dục, sức khỏe nói chung của NB [7]. Tuy nhiên, các nghiên cứu trong nước còn hạn chế về số lượng và chủ yếu được thực hiện tại các bệnh viện tuyến trung ương, trong khi dữ liệu tại các bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh vẫn còn thiếu.

Bệnh viện Đa khoa Bắc Ninh số 1 là cơ sở y tế tuyến tỉnh có số lượng NB sỏi niệu quản được phẫu thuật nội soi ngày càng tăng. Trong năm 2025, bệnh viện có 295 NB phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản có đặt sonde JJ [2]. Đặt sonde JJ sau phẫu thuật là thực hành thường quy nhằm đảm bảo dẫn lưu và an toàn cho NB. Việc đánh giá CLCS giúp nhận diện đầy đủ tác động của sonde JJ lên đời sống thể chất, tâm lý và xã hội, từ đó góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sau phẫu thuật. Hiện nay chưa có nghiên cứu nào đánh giá CLCS của NB sau phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản có đặt sonde JJ tại bệnh viện. Xuất phát từ thực tiễn nêu trên, tôi thực hiện nghiên cứu “Đánh giá chất lượng cuộc sống người bệnh sau phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản có đặt sonde JJ tại Bệnh viện Đa khoa Bắc Ninh số 1 năm 2026”.

## **MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU**

Đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản có đặt sonde JJ tại Bệnh viện đa khoa Bắc Ninh số 1 năm 2026.

## Chương 1 TỔNG QUAN TÀI LIỆU

### 1.1. Đại cương sỏi niệu quản

#### 1.1.1 Giải phẫu niệu quản

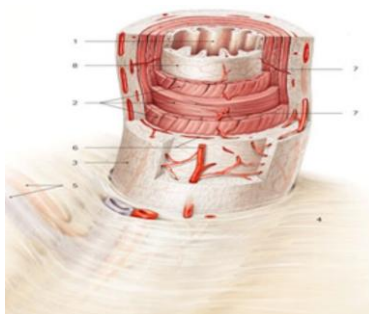
Niệu quản là ống dẫn nước tiểu từ bể thận xuống bàng quang, dài 25 - 30 cm, niệu quản tiếp nối với bể thận ngang mức móm ngang cột sống L2 - L3.

Trước khi niệu quản đổ vào bàng quang, có một đoạn niệu quản đi trong thành bàng quang và kết thúc bằng 2 lỗ niệu quản.

##### 1.1.1.1. Cấu trúc niệu quản

Niệu quản có đường kính ngoài 4 - 5mm. đường kính trong 2 - 3mm, đường kính trong có thể căng rộng 7mm, do đó những sỏi có đường kính  $\leq$  7mm có thể điều trị nội khoa tổng sỏi.

Niệu quản có cấu tạo từ ngoài vào trong gồm: lớp thanh mạc, lớp cơ, lớp niêm mạc.

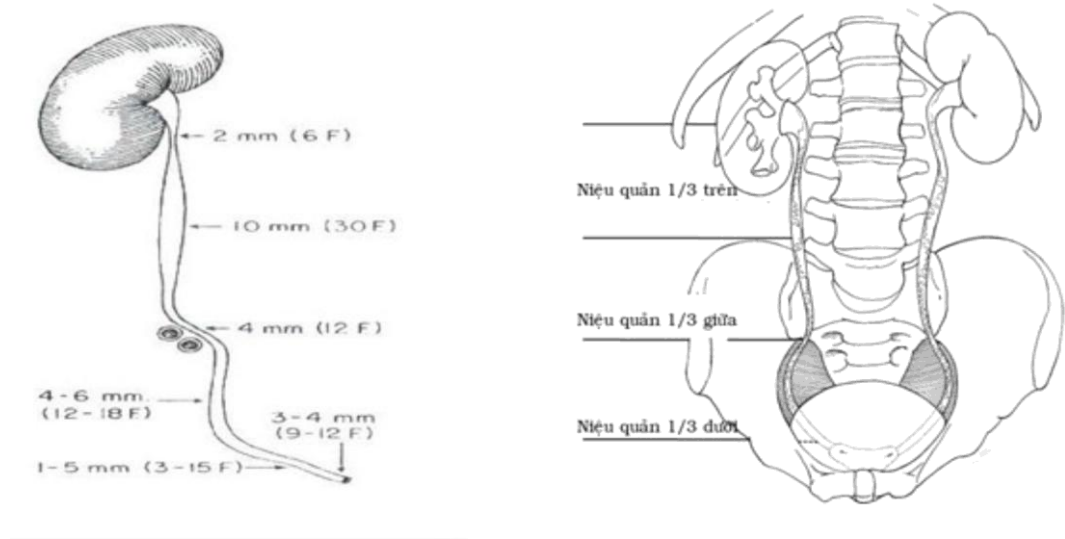


Hình 1.1: Cấu tạo niệu quản .

##### 1.1.1.2. Phân chia các đoạn niệu quản

*Niệu quản đoạn bụng (đoạn lưng): đoạn niệu quản 1/3 trên*

Dài 9 - 11 cm, bắt đầu từ ngang mỏm ngang cột sống L2- L3 tới chỗ niệu quản bắt qua cánh chậu.



Hình 1.2: Phân chia các đoạn niệu quản

Đoạn niệu quản 1/3 trên nằm sau phúc mạc, liên quan với mỏm ngang các đốt sống, đặc biệt với động mạch và tĩnh mạch sinh dục, tĩnh mạch chủ (bên phải) và động mạch chủ (bên trái). Đây là những mốc quan trọng để tìm niệu quản trong phẫu thuật nội soi cũng như phẫu thuật mở.

*Niệu quản đoạn chậu (niệu quản hông): đoạn niệu quản 1/3 giữa:*

Niệu quản đoạn này từ chỗ bắt chéo cánh xương chậu tới eo trên, dài 3 - 4cm. Tại vị trí niệu quản bắt chéo xương cánh chậu, niệu quản nằm trên xương cứng nên có thể áp dụng trong nén khi chụp thận thuốc tĩnh mạch.

*Niệu quản đoạn chậu hông và đoạn thành bàng quang đoạn: niệu quản 1/3 dưới*

Niệu quản đoạn thành bàng quang dài chỉ 1 cm, nhưng đây là đoạn hẹp, vị trí hẹp thứ 3 của niệu quản, tương ứng điểm niệu quản dưới và chỉ khám thấy qua thăm âm đạo hay trực tràng [9].

## 1.1.2. Triệu chứng sỏi niệu quản

### 1.1.2.1. Lâm sàng

- Con đau bụng dữ dội do sự di chuyển của sỏi trong niệu quản, đau từng cơn dữ dội vùng thắt lưng lan xuống bộ sinh dục ngoài, cơn đau có thể vài phút hoặc hàng giờ. Có thể chỉ đau âm ỉ ở vùng thắt lưng hoặc có cảm giác nặng, căng tức vùng thắt lưng.

- Tiểu rất, tiểu buốt.

- Có thể có đi tiểu ra máu, tiểu ra sỏi.

- Khám có co cứng cơ thắt lưng, bụng chướng, ấn điểm niệu quản đau.

Có thể sờ thấy thận to nếu sỏi niệu quản gây tắc, biến chứng ứ nước, ứ mủ.

### **1.1.2.2. Cận lâm sàng**

- Xét nghiệm nước tiểu có tinh thể sỏi, có hồng cầu, bạch cầu.

- Chụp X-quang hệ niệu không chuẩn bị có thể thấy hình ảnh sỏi cản quang.

- Chụp niệu đồ tĩnh mạch xác định vị trí sỏi, chức năng thận, mức độ giãn của đường niệu phía trên chỗ tắc hoặc xác định được các dị dạng của niệu quản.

- Chụp niệu quản bề thận ngược dòng phát hiện sỏi ít hoặc không cản quang, tắc niệu quản [11].

### **1.1.3. Điều trị sỏi niệu quản bằng phương pháp phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản**

#### **1.1.3.1. Chỉ định**

- Sỏi lớn, dính

- Có thể chỉ định với sỏi niệu quản nhiều viên gần nhau

- Khi các thủ thuật không xâm nhập hoặc xâm nhập tối thiểu thất bại, hoặc không thực hiện được

Nếu được chỉ định, thì phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản 1/3 trên hiệu quả hơn so với tán sỏi ngoài cơ thể và nội soi niệu quản tán sỏi

#### **1.1.3.2. Chống chỉ định**

- NB có các bệnh lý nội khoa nặng không cho phép phẫu thuật nội soi ổ bụng.

- NB có tiền sử phẫu thuật vị trí bị sỏi (phẫu thuật lấy sỏi, phẫu thuật tái tạo

đường tiết niệu...) [5].

#### **1.1.4. Ống thông Double J**

##### ***1.1.4.1. Biến đổi sinh lý niệu quản khi đặt ống thông JJ***

Đặt ống thông JJ thường được coi là một phương pháp trợ giúp cho các thủ thuật ở đường tiết niệu nhằm làm giảm tắc nghẽn do nguyên nhân bên trong hoặc bên ngoài, đẩy mạnh quá trình liền vết thương, hoặc dự phòng những biến chứng trong và sau phẫu thuật.

Khi có ống thông JJ nằm trong niệu quản, áp lực bàng quang có thể truyền ngược trở lại thận tăng các tính áp lực trong thận, áp lực này sẽ giảm dần và trở lại bình thường sau khoảng 3 tuần và nó liên quan trực tiếp tới đường kính cũng như các đặc điểm về dòng chảy của stent niệu quản.

Dòng nước tiểu được lưu thông cả bên trong và bên ngoài stent niệu quản, trừ những trường hợp niệu quản bị hẹp thì nước tiểu chỉ có thể lưu thông bên trong stent niệu quản. Vì vậy khi đường kính ống thông JJ tăng thì lưu lượng dòng chảy cũng tăng, nhưng dòng nước tiểu còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố khác như: áp lực trong thận, đường kính trong và chiều dài stent niệu quản, áp lực bàng quang và tỷ trọng nước tiểu. Ngoài ra các lỗ bên của ống thông JJ cũng đóng một vai trò quan trọng, những ống thông JJ không có lỗ bên hiệu quả dẫn lưu bị giảm 40 - 50% so với những ống thông JJ có lỗ bên. Ống thông JJ gây giãn niệu quản thụ động do tác động của độc tế bào hoặc nhiễm khuẩn. Nhu động niệu quản cũng thường bị giảm nhưng sẽ trở lại bình thường trong thời gian ngắn, ngoài ra ống thông JJ còn làm tăng tạo chất nhầy và biến đổi mô học ở thành niệu quản.

Ngược lại Venkatesh (2005) thấy nhu động niệu quản phụ thuộc vào kích thước chứ không phụ thuộc vào chất liệu làm stent niệu quản. Toàn bộ những niệu quản được đặt ống thông JJ đều có tăng nhu động trong 2 giờ đầu nhưng khác nhau ở những giờ tiếp theo tùy theo kích thước stent niệu quản [9].

#### ***1.1.4.2. Triệu chứng khi đặt ống thông JJ***

Khoảng trên 80% các NB đặt ống thông JJ có các triệu chứng kích thích đường bài tiết. Để xác định các NB có các triệu chứng liên quan đến stent niệu quản, Joshi và cộng sự (2003) đã công bố bộ câu hỏi về các triệu chứng liên quan đến stent niệu quản, bộ câu hỏi này gồm 48 mục, chia thành 5 tiêu chí là đau, các triệu chứng đường bài tiết, hiệu quả công việc, sức khỏe tình dục và sức khỏe toàn thân.

– Các triệu chứng kích thích bàng quang, đau vùng hông lưng, khó chịu vùng bụng dưới và đái máu nhưng không có nhiễm khuẩn niệu là biến chứng thường gặp ở những NB có đặt stent niệu quản, nguyên nhân gây ra các triệu chứng đường niệu dưới là do đoạn dưới của ống thông JJ kích thích vào vùng tam giác bàng quang.

– Đái tăng lần do kích thích cơ học của vòng cuộn ống thông JJ trong bàng quang, đặc trưng của nó là chỉ đái tăng lần vào ban ngày mà không có tiểu đêm, điều này có thể giải thích là những kích thích cơ học này liên quan tới các hoạt động cơ thể chủ yếu xảy ra vào ban ngày còn ban đêm xảy ra không đáng kể.

– Đái gấp do kích thích trực tiếp của ống thông JJ vào tam giác hoặc vùng cổ bàng quang.

– Đái khó thường vào cuối bãi đái và nó được cho rằng do ống thông JJ quá dài nên đầu dưới ống thông JJ vắt ngang qua đường giữa hoặc cuộn lại thành vòng nhưng không kín (dạng chữ C) vì vậy kích thích vào vùng tam giác bàng quang. Những thực nghiệm lâm sàng đã được công bố gần đây cũng đã xác nhận rằng triệu chứng đái gấp và đái khó gặp nhiều hơn khi ống thông JJ dài hơn và nó có ảnh hưởng không tốt tới chất lượng cuộc sống của bệnh nhân.

– Đau vùng hông lưng có thể là do trào ngược nước tiểu lên thận làm tăng áp lực bể thận quá mức gây đau, mức độ đau từ nhẹ tới trung bình, và nó không liên quan tới vị trí vòng cuộn đầu trên ống thông JJ nằm ở bể thận hay đài trên

thận.

– Đau vùng trên mu có thể do vòng cuộn bên dưới ống thông JJ kích thích khu trú bàng quang, hoặc là những dấu hiệu thứ phát của nhiều biến chứng kết hợp như đóng cặn vôi hoặc nhiễm khuẩn.

– Đái máu là do hậu quả của phẫu thuật điều trị bệnh hoặc do thủ thuật đặt stent niệu quản, cũng có thể do ống thông JJ kích thích niêm mạc đường niệu gây chảy máu.

– Tiểu không tự chủ có đặc điểm liên quan tới đái gấp, sinh lý bệnh đã được đề cập ở phần đái gấp, cũng có thể là hậu quả của sự di chuyển ống thông double J qua cổ bàng quang tới cơ thắt niệu đạo [9].

## **1.2. Chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản có đặt sonde JJ**

### **1.2.1. Khái niệm chất lượng cuộc sống**

Năm 1948, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) định nghĩa sức khỏe không chỉ là không có bệnh tật và tàn tật mà còn là trạng thái hạnh phúc về thể chất, tinh thần và xã hội, thì các vấn đề về chất lượng cuộc sống ngày càng trở nên quan trọng trong thực hành và nghiên cứu chăm sóc sức khỏe [24].

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) định nghĩa CLCS là: “nhận thức của cá nhân về vị trí của họ trong cuộc sống trong bối cảnh văn hóa và hệ thống giá trị mà họ đang sống và liên quan đến mục tiêu, kỳ vọng, tiêu chuẩn và mối quan tâm của họ”. Đó là một khái niệm rộng lớn bao gồm một cách phức tạp sức khỏe thể chất, trạng thái tâm lý, mức độ tự lập, các mối quan hệ xã hội, niềm tin cá nhân và mối quan hệ của con người với các đặc điểm nổi bật của môi trường [27].

### **1.2.2. Chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe**

Chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe là một kết quả quan trọng, giúp các bác sĩ lâm sàng và nhà nghiên cứu hiểu được cách cá nhân cảm nhận về

tình trạng sức khỏe của mình. Mặc dù chưa có sự thống nhất hoàn toàn về định nghĩa CLCS liên quan đến sức khỏe, việc đánh giá CLCS liên quan đến sức khỏe có thể được khái quát hóa bao gồm hai thành phần là: Đánh giá tình trạng sức khỏe (bao gồm các khía cạnh thể chất, tâm lý và chức năng xã hội; Đánh giá cảm xúc hoặc phản ứng cảm nhận đối với tình trạng sức khỏe đó [21]. Mục đích sử dụng bộ công cụ đo lường CLCS liên quan đến sức khỏe là đo lường những tác động mà bệnh tật và các can thiệp y tế được các nhân cảm nhận đối với chất lượng cuộc sống của họ [27].

### **1.2.3. Các phương pháp và công cụ đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật sỏi tiết niệu có đặt sonde JJ**

Hiện nay có nhiều bộ công cụ khác nhau đã được xây dựng để đánh giá CLCS người bệnh và vẫn tiếp tục được phát triển và hoàn thiện, bao gồm các bộ công cụ đánh giá CLCS chung và các bộ công cụ đánh giá CLCS theo bệnh đặc thù. Trên thế giới có nhiều bộ công cụ đánh giá CLCS chung đã được xây dựng và sử dụng phổ biến, các bộ công cụ này đánh giá CLCS chung đề cập khá đầy đủ và toàn diện các khía cạnh của CLCS. Trong đó, một số bộ công cụ đánh giá CLCS chung được sử dụng phổ biến như SF-36, WHOQOL-100, WHOQOL-BREF, EQ-5D.

Năm 2003, Joshi và cộng sự đã báo cáo về nghiên cứu phát triển bảng câu hỏi triệu chứng do stent niệu quản (USSQ), một công cụ đã được kiểm định về tâm trắc học nhằm đánh giá triệu chứng và tác động lên chất lượng cuộc sống của người bệnh có đặt stent niệu quản [20].

Bảng câu hỏi như một tiêu chuẩn để đánh giá triệu chứng liên quan đến sonde niệu quản có tên là “Ureteral Stent Symptom Questionnaire” (USSQ) ra đời bao gồm 38 mục thuộc sáu lĩnh vực (đau, triệu chứng tiết niệu, hiệu suất làm việc, vấn đề tình dục, sức khỏe tổng quát và các vấn đề khác) đánh giá chất lượng cuộc sống chủ quan một cách khách quan. Mỗi câu hỏi có một điểm và

tổng số điểm được thực hiện cho 6 phần riêng biệt. Những điểm số này dẫn đến một chỉ số tiết niệu, điểm chỉ số đau, điểm chỉ số sức khỏe chung, điểm hiệu suất công việc, điểm số về vấn đề tình dục và điểm số về các vấn đề khác. Điểm số càng cao thì các triệu chứng càng tồi tệ, điểm cao hơn trên một phần nhất định tương ứng với tác động lớn hơn của sonde niệu quản đối với sức khỏe cụ thể đó.

Có hai phiên bản USSQ, một phiên bản được dùng để đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh có sonde niệu quản 1 và/hoặc 4 tuần sau khi đặt, một phiên bản được đánh giá sau khi người bệnh được loại bỏ sonde niệu quản.

### **1.3. Các nghiên cứu trên Thế giới và Việt Nam**

#### ***1.3.1. Trên thế giới***

Năm 2003, Joshi và cộng sự đã nghiên cứu xây dựng bộ câu hỏi USSQ. Tổng cộng có 309 NB được yêu cầu tham gia trong các giai đoạn khác nhau của nghiên cứu. Qua 3 giai đoạn họ đã hoàn thiện bộ câu hỏi đề cập đến nhiều lĩnh vực khác nhau của sức khỏe (6 lĩnh vực và 38 câu hỏi) bị ảnh hưởng bởi sonde niệu quản bao gồm các triệu chứng tiết niệu, đau, sức khỏe nói chung, hiệu suất làm việc, vấn đề tình dục và các vấn đề khác. Kết quả cho thấy các triệu chứng tiết niệu và đau ảnh hưởng đến hiệu suất làm việc và sức khỏe nói chung là những vấn đề quan trọng liên quan đến sonde niệu quản. Các nghiên cứu kiểm chứng cho thấy bảng câu hỏi là nhất quán nội bộ (Cronbach 'alpha > 0,7) với độ tin cậy kiểm tra lại tốt (hệ số Pearson > 0,84). Stent niệu quản lưu gây ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe. USSQ là công cụ hợp lệ và đáng tin cậy [20].

Kristina Karin Dötzer (2016) thẩm định ngôn ngữ tiếng Đức của bảng câu hỏi triệu chứng do đặt sten niệu quản (USSQ) cho thấy độ nhất quán nội tại tốt (Cronbach's  $\alpha = 0.72 - 0.88$ ). Tất cả các lĩnh vực của USSQ đều cho thấy độ nhạy đáng kể với sự thay đổi ( $p \leq 0,001$ ). Phiên bản tiếng Đức mới của USSQ

đã chứng minh là một công cụ đáng tin cậy và vững chắc để đánh giá bệnh suất liên quan đến stent niệu quản ở cả NB nam và nữ [19].

Miyaoka R, Monga M (2009) nghiên cứu khó chịu do sten niệu quản cho thấy các triệu chứng liên quan đến stent có tỷ lệ gặp cao, ảnh hưởng đến hơn 80% NB bao gồm: kích thích tiểu tiện (tiểu nhiều lần, tiểu gấp), tiểu khó, tiểu không hết, đau hông lưng và trên xương mu, tiểu không tự chủ, tiểu máu [22].

### **1.3.2. Ở Việt Nam**

Nghiên cứu của Lê Đình Đạm và cộng sự (2022), Đánh giá CLCS ở bệnh nhân mang ống thông niệu quản JJ được tiến hành trên tổng số 83 NB được đặt ống thông JJ tại khoa Ngoại tiết niệu – Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế năm 2020 cho thấy có 44 NB (53%) dung nạp tốt với ống thông JJ. Đau và rối loạn tiểu tiện là những triệu chứng than phiền chủ yếu của NB. Các yếu tố liên quan đến CLCS ở người bệnh mang ống thông JJ là: tuổi, giới, loại phẫu thuật đã thực hiện. Điểm chất lượng cuộc sống trung bình ở NB mang thông JJ là  $0,833 \pm 0,137$  [3].

Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thanh Hiền và cộng sự (2024), Nhận xét ảnh hưởng của đặt sonde JJ (double-J-stent) đến CLCS của người bệnh sau tán sỏi thận qua da được tiến hành trên tổng số 180 NB tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2023 cho thấy sonde JJ gây ra các triệu chứng tiết niệu, đau và làm giảm hiệu suất làm việc, hoạt động tình dục, sức khỏe nói chung của NB trong thời gian NB mang sonde JJ [7].

Nghiên cứu của Đỗ Thu Tình và cộng sự (2020), nghiên cứu ảnh hưởng của sonde JJ đến NB sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng được tiến hành trên 102 NB tại khoa Ngoại thận – tiết niệu, Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định năm 2020 cho thấy hầu hết NB có biểu hiện đái máu từ mức độ thỉnh thoảng đến mức thông thường (87,3%). NB cảm thấy khá tệ chiếm 32,4% với các triệu chứng tiết niệu mà họ phải trải qua, NB có cảm giác đau sau khi đặt sonde JJ

chiếm tới 94,1%, vị trí đau hay gặp nhất là vùng thận sau chiếm tới 60,8%. 54,2% NB đôi khi phải sử dụng đến thuốc giảm đau, 96,9% NB cho rằng đau đớn và khó chịu sau khi đặt sonde JJ ảnh hưởng đến cuộc sống của họ [15].

Nghiên cứu của Đỗ Thu Tình (2020), Đánh giá CLCS của NB sau tán sỏi nội soi ngược dòng có đặt sonde JJ tại bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định cho thấy sonde JJ là nguyên nhân của nhiều tác dụng không mong muốn, nó ảnh hưởng đến tình trạng chung và CLCS của NB. Điểm CLCS trong lĩnh vực triệu chứng tiết niệu  $28,62 \pm 5,87$ , đau thực thể là  $18,36 \pm 3,44$ , hiệu suất làm việc là  $7,18 \pm 2,18$ , vấn đề tình dục là  $3,94 \pm 0,93$ , CLCS nói chung là  $5,09 \pm 0,81$  [16].

Nghiên cứu của Nguyễn Trần Thành và cộng sự (2025), Đánh giá chất lượng đời sống tình dục ở bệnh nhân nam sau nội soi tán sỏi ống mềm tại bệnh viện 19-8, Bộ công an cho thấy ảnh hưởng của sonde JJ đến chức năng tình dục: Hội chứng sonde bao gồm tiểu buốt, tiểu rất, tiểu nhiều lần, đau vùng hông – thắt lưng, tiểu máu, kèm theo rối loạn giấc ngủ và lo âu. Những triệu chứng này làm giảm CLCS nói chung và đặc biệt ảnh hưởng tiêu cực đến ham muốn, khả năng cương và xuất tinh [13].

Nghiên cứu của Ngô Quang Trung và cộng sự (2020), Đánh giá CLCS của bệnh nhân mang ống thông niệu quản Double -J tại bệnh viện Chợ Rẫy và bệnh viện Bình Dân cho thấy 95% bệnh nhân có ít nhất một triệu chứng rối loạn đi tiểu hoặc triệu chứng đau trong thời gian mang sonde. Triệu chứng kích thích (tiểu nhiều lần, tiểu gấp chiếm lần lượt là 56,3% và 51,9%, tiểu không hết là 51%, tiểu máu chiếm 47,8%. Bệnh nhân có triệu chứng đau chiếm 70,5%, vị trí đau thường gặp là vùng hông lưng và hạ vị. Có tới 58,1% bệnh nhân tìm đến sự tư vấn của bác sĩ và điều dưỡng về các vấn đề do ống thông Double -J [17].

#### **1.4. Địa điểm nghiên cứu**

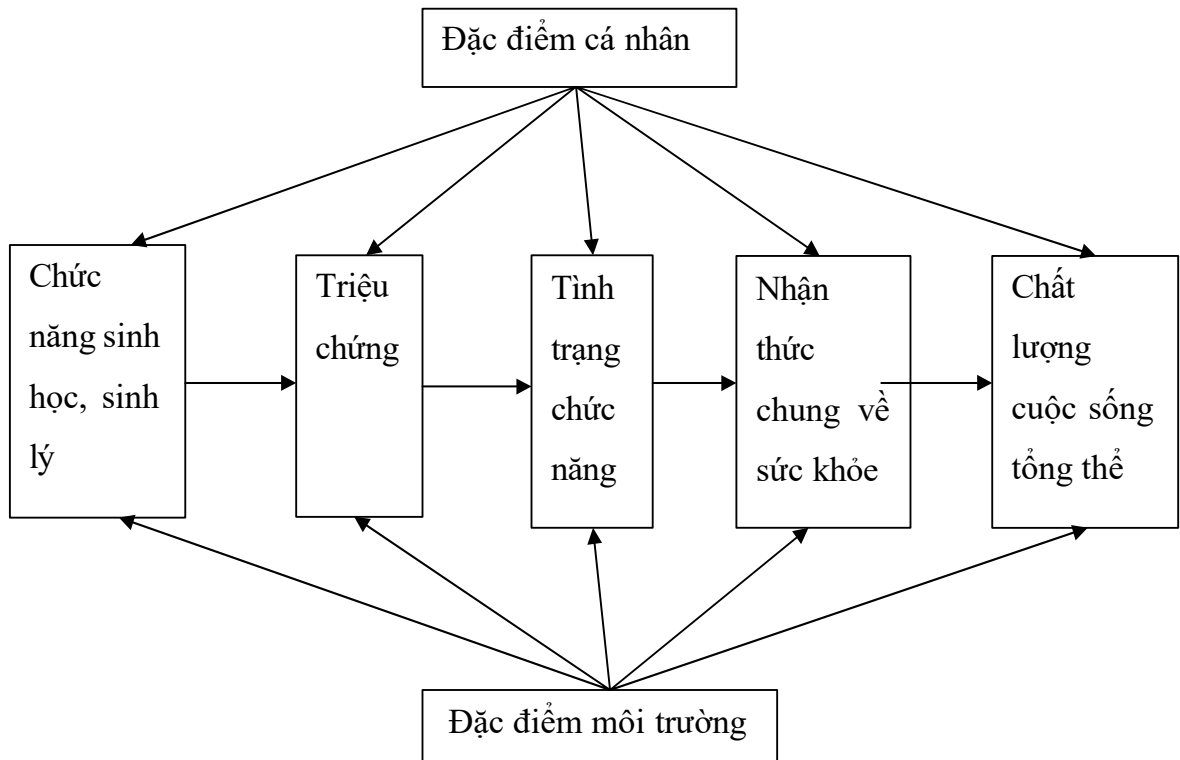
Nghiên cứu được tiến hành tại khoa Ngoại thận – Tiết niệu – Nam học, là khoa lâm sàng chuyên sâu trong chẩn đoán, điều trị và phẫu thuật

các bệnh lý thuộc hệ tiết niệu.

Hàng năm, số lượng người bệnh phẫu thuật các bệnh lý tiết niệu tại khoa ngày càng gia tăng. Đặc biệt, số người bệnh được phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản có đặt sonde JJ có xu hướng tăng rõ rệt qua các năm. Cụ thể, năm 2023 có 226 người bệnh được thực hiện phẫu thuật này; năm 2024 tăng lên 267 người bệnh; và đến năm 2025 con số này tiếp tục tăng lên 295 người bệnh. Đa số NB ở độ tuổi  $\geq 18$  tuổi (số lượng NB dưới 18 tuổi được phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản có đặt sonde JJ chiếm tỷ lệ thấp: năm 2024 có 3/267 trường hợp, năm 2025 có 5/295 trường hợp, chiếm dưới 2% tổng số NB mỗi năm). Sự gia tăng qua từng năm cho thấy nhu cầu điều trị ngày càng cao, đồng thời đặt ra yêu cầu cần quan tâm nhiều hơn đến chất lượng cuộc sống của người bệnh trong giai đoạn sau phẫu thuật và trong thời gian mang sonde JJ. Tuy nhiên đến thời điểm hiện tại chưa có một nghiên cứu nào đánh giá CLCS của NB sau phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản tại khoa. Hiện tại công tác chăm sóc NB mới chỉ tập trung vào chăm sóc sức khỏe cho NB trong thời gian nằm viện chứ chưa quan tâm sâu sắc đến khoảng thời gian người bệnh ra viện, chưa đánh giá được những tác động của sonde JJ đối với các triệu chứng tiết niệu cũng như cuộc sống hàng ngày của NB. Để nâng cao CLCS cũng như giúp NB đáp ứng, thích nghi với tình trạng bệnh thì phải có những can thiệp điều dưỡng phù hợp với NB. Do đó cần phải có những nghiên cứu, khảo sát, đánh giá CLCS của NB sau phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản có đặt sonde JJ.

### **1.5. Khung lý thuyết**

Nghiên cứu của chúng tôi sử dụng mô hình liên kết các biến lâm sàng với chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe, mô hình chất lượng cuộc sống được Wilson và Clearly công bố trong JAMA năm 1995 và sau đó được sửa đổi bởi Ferrans và cộng sự năm 2005 [26].



Hình 1.3: Mô hình chất lượng cuộc sống của Ferrans [26].

Theo mô hình này, có bốn yếu tố quyết định chính của chất lượng tổng thể của cuộc sống: chức năng sinh học, triệu chứng, tình trạng chức năng và nhận thức về sức khỏe nói chung:

- Chức năng sinh học và sinh lý (ban đầu được gọi là các biến sinh học và sinh lý) bao gồm các quá trình động hỗ trợ sự sống. Chức năng sinh học được xem xét một cách rộng rãi, bao gồm các quá trình ở mức phân tử, tế bào và toàn bộ cơ quan. Những thay đổi trong chức năng sinh học có thể ảnh hưởng trực tiếp hoặc gián tiếp đến tất cả các thành phần sức khỏe, bao gồm triệu chứng, tình trạng chức năng, nhận thức về sức khỏe và CLCS tổng thể.

- Triệu chứng: việc chuyển sự chú ý từ các biến sinh học và sinh lý sang các biến triệu chứng đòi hỏi sự thay đổi từ mức độ tế bào và cơ thể sang mức độ cá nhân. Họ định nghĩa triệu chứng là “nhận thức của NB về một trạng thái bất thường về thể chất, cảm xúc hoặc nhận thức”, có thể được phân loại là thể chất,

tâm lý hoặc tâm – sinh lý.

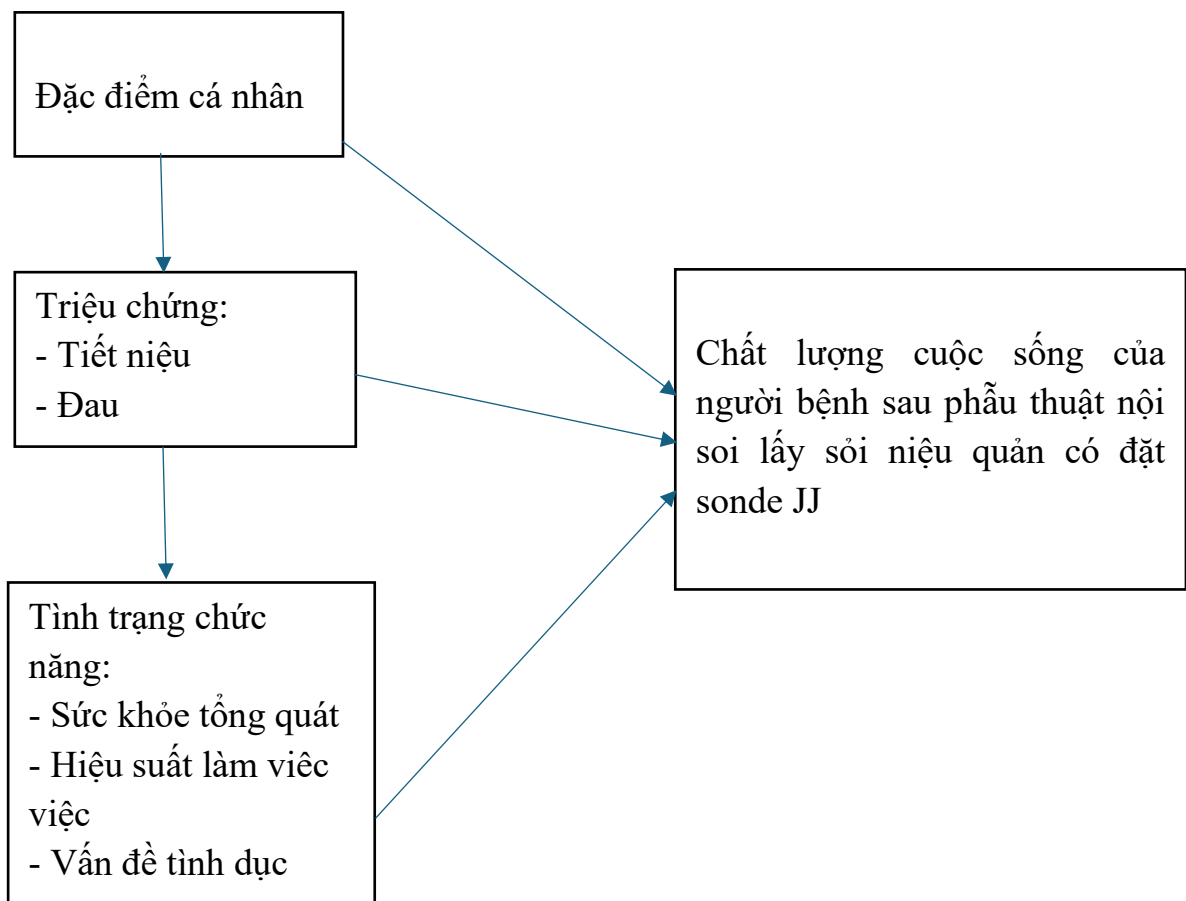
- Tình trạng chức năng: định nghĩa tình trạng chức năng một cách rộng rãi là khả năng thực hiện các nhiệm vụ trong nhiều lĩnh vực như chức năng thể chất, chức năng xã hội, chức năng vai trò và chức năng tâm lý

- Nhận thức chung về sức khỏe: Thành phần này là sự tổng hợp các khía cạnh khác nhau của sức khỏe trong một đánh giá tổng thể. Nó mang tính chủ quan  
Biến thứ 5 CLCS tổng thể: là tổng thể sự hài lòng hoặc không hài lòng của NB với các lĩnh vực của cuộc sống.

Đặc điểm của cá nhân: Đặc điểm cá nhân ảnh hưởng đến mức độ dễ tổn thương sinh học và khả năng hồi phục của một người.

Đặc điểm môi trường: các yếu tố thể chất và xã hội trong môi trường ảnh hưởng đến chức năng sinh học.

Khung lý thuyết được xây dựng trên mô hình của Ferrans và các khái niệm về CLCS liên quan đến y tế của WHO, trên cơ sở tìm hiểu, xem xét các đặc điểm lâm sàng, các nghiên cứu trong nước [26], [21], [16], [8].



## **Chương 2**

### **ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

#### **2.1. Đối tượng nghiên cứu**

Tất cả NB sau phẫu thuật sỏi niệu quản có đặt sonde JJ tại khoa Ngoại Thận – Tiết niệu - Nam học, Bệnh viện đa khoa Bắc Ninh số 1 từ tháng 2 năm 2026 đến tháng 8 năm 2026 với tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ như sau:

##### *2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn người bệnh*

- NB  $\geq 18$  tuổi, đã phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản có đặt sonde JJ
- NB đồng ý tham gia nghiên cứu
- NB có khả năng: nghe, hiểu, viết, đọc và trả lời các câu hỏi bằng tiếng Việt
- NB được phỏng vấn tại khoa vào thời điểm hẹn khám lại vào tuần thứ 3-4 sau phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản có đặt sonde JJ.

##### *2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ người bệnh*

- NB phẫu thuật sỏi niệu quản tại cơ sở y tế khác
- NB không hợp tác, hoặc có rối loạn tâm thần
- NB đặt sonde JJ có biến chứng
- NB có bệnh lý bàng quang, niệu đạo kết hợp

#### **2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu**

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 01/2026 đến tháng 10/2026 tại Khoa Ngoại Thận – Tiết niệu – Nam học, Bệnh viện đa khoa Bắc Ninh số 1

Thời gian thu thập số liệu từ tháng 03/2026 đến tháng 8/2026.

#### **2.3. Thiết kế**

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

#### **2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu**

- Cỡ mẫu:

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu [10]:

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

Trong đó:

- n: Cỡ mẫu nghiên cứu
- Z: Hệ số tin cậy, với  $\alpha = 0,05$ ,  $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$  (1,96 tương ứng với mức tin cậy 95%).
- $\sigma$ : Độ lệch chuẩn. Chọn  $\sigma = 0,137$  [3].
- d: Sai số cho phép (Lấy  $d = 0,03$ )

Thay vào công thức trên ta có:  $n = 80$  NB.

Dự phòng 10% đối tượng từ chối hoặc không hoàn thành bộ câu hỏi.

Vậy nên cỡ mẫu nghiên cứu dự kiến là 90 NB.

## 2.5. Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện

## 2.6. Phương pháp thu thập số liệu

Số liệu được thu thập bằng phương pháp điều tra bằng bảng câu hỏi tự điền vào tuần thứ 3 - 4 sau đặt sonde JJ (khi NB đến tái khám). Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi USSQ của Joshi và cộng sự đã xây dựng [20], đã được dịch sang tiếng Việt và sử dụng trong nghiên cứu của Đỗ Thu Tình (2020) [16], có chỉnh sửa bổ sung cho phù hợp. USSQ là một bộ câu hỏi đa chiều nhằm đánh giá ảnh hưởng của sonde JJ đến NB, được chia thành 6 lĩnh vực khác nhau gồm: triệu chứng tiết niệu, đau, hiệu suất làm việc, vấn đề tình dục, sức khỏe tổng quát và các vấn đề khác.

Trước khi tiến hành thu thập số liệu chính thức, bộ công cụ nghiên cứu gồm phiếu thu thập thông tin chung và thang đo USSQ được tiến hành thử nghiệm trên 10 – 15 NB có đặc điểm tương tự đối tượng nghiên cứu tại khoa Ngoại thận – Tiết niệu – Nam học, nhưng không thuộc mẫu nghiên cứu chính thức. Việc thử nghiệm nhằm đánh giá mức độ rõ ràng, dễ hiểu

của các câu hỏi, xác định thời gian hoàn thành phiếu khảo sát, đồng thời kiểm tra tính phù hợp và logic của các nội dung thu thập. Trên cơ sở kết quả thử nghiệm, nhóm nghiên cứu điều chỉnh cách diễn đạt một số câu hỏi cho phù hợp với ngữ cảnh và đảm bảo tính dễ hiểu trước khi tiến hành thu thập số liệu chính thức.

Các bước thu thập số liệu bao gồm:

- Thời điểm thu thập số liệu: số liệu sẽ được thu thập vào tuần thứ 3 - 4 tuần sau khi NB đặt sonde JJ (thời điểm NB nhập viện để rút sonde JJ)
- Sau khi nghiên cứu viên giới thiệu bản thân, giải thích mục đích nghiên cứu và lấy ý kiến đồng thuận tham gia nghiên cứu, NB được phát phiếu cho NB tự điền, dưới sự giám sát, hỗ trợ của nghiên cứu viên.

Vai trò của nghiên cứu viên: Nghiên cứu viên hướng dẫn cách ghi phiếu, giải thích ý nghĩa chung của từng phần trong bộ câu hỏi. Làm rõ các thuật ngữ chuyên môn. Hỗ trợ đọc câu hỏi cho người cao tuổi hoặc có khó khăn trong việc đọc/viết. Nghiên cứu viên không gợi ý, định hướng câu trả lời và không can thiệp vào nội dung trả lời của NB.

- Thời gian cho mỗi trường hợp khoảng 15 - 20 phút.
- Ngay sau khi NB hoàn thiện xong bộ câu hỏi, nghiên cứu viên sẽ kiểm tra lại bộ câu hỏi để đảm bảo tất cả những thông tin liên quan không bị bỏ sót, bổ sung những thông tin từ hồ sơ bệnh án.

## 2.7. Biến số nghiên cứu

*Bảng 2.1. Các biến số nghiên cứu*

Stt	Tên biến	Định nghĩa	Phương pháp thu thập	Loại biến
<b>A. Thông tin chung</b>				
1	Tuổi	Thời gian đã qua kể từ khi sinh tính bằng năm	Nghiên cứu viên thu thập thông tin từ HSBA	Biến định

		đến thời điểm phỏng vấn	và điền vào bộ câu hỏi thiết kế sẵn.	lượng
2	Giới	Là sự khác biệt về mặt sinh học giữa nam giới và phụ nữ	Nghiên cứu viên thu thập thông tin từ HSBA và điền vào bộ câu hỏi thiết kế sẵn khi NB đến tái khám	Biến định tính danh mục
3	Thể trạng người bệnh	Là chỉ số khối cơ thể. Được tính theo công thức BMI theo tiêu chuẩn của WHO dành riêng cho người châu Á. BMI= Cân nặng (kg)/((chiều cao x chiều cao (cm)))	Nghiên cứu viên thu thập thông tin từ HSBA và điền vào bộ câu hỏi thiết kế sẵn vào thời điểm NB đến tái khám	Biến định lượng liên tục
4	Tình trạng hôn nhân	Hôn nhân là sự kết hợp của các cá nhân về mặt tình cảm, xã hội, và hoặc tôn giáo một cách hợp pháp	Người bệnh tự điền vào bộ câu hỏi thiết kế sẵn khi NB đến tái khám	Biến định tính danh mục
5	Khu vực sống	Là nơi ở hiện tại của đối tượng, gồm 2 nhóm: Thành thị: NB cư trú tại phường	Nghiên cứu viên thu thập thông tin từ HSBA và điền vào bộ câu hỏi thiết kế sẵn khi NB đến tái khám	Biến định tính danh mục

		Nông thôn: NB cư trú tại xã.		
6	Trình độ học vấn	Là lớp học cao nhất đã hoàn tất trong hệ thống giáo dục quốc dân mà người bệnh đã theo học	Nghiên cứu viên thu thập thông tin từ HSBA và điền vào bộ câu hỏi thiết kế sẵn khi NB đến tái khám	Biến thứ bậc
7	Nghề nghiệp	Là một việc làm có tính ổn định, đem lại thu nhập để duy trì và phát triển cuộc sống cho người bệnh	Nghiên cứu viên thu thập thông tin từ HSBA và điền vào bộ câu hỏi thiết kế sẵn khi NB đến tái khám	Biến định danh
<b>B. Chất lượng cuộc sống của người bệnh</b>				
8	Chất lượng cuộc sống	Đánh giá tình trạng sức khỏe và cuộc sống của NB. NB cảm nhận như thế nào về từng vấn đề trong cuộc sống hàng ngày: Triệu chứng tiết niệu, đau, hiệu suất làm việc, sức khỏe tổng quát, vấn đề tình dục, các vấn đề khác.	Người bệnh tự điền vào bộ câu hỏi thiết kế sẵn khi NB đến tái khám	Biến định lượng

## 2.8. Thang đo, tiêu chuẩn đánh giá

Bộ công cụ được sử dụng là bộ câu hỏi USSQ (Ureteral Stent Symptom Questionnaire) của Joshi và cộng sự [20].

USSQ là một bảng câu hỏi đa chiều, được chia thành 6 lĩnh vực khác nhau:

- Triệu chứng tiết niệu (Urinary symptoms = U).
- Đau (Pain = P).
- Sức khỏe tổng quát (General Health = G).
- Vấn đề tình dục (Sexual problems = S)
- Hiệu suất làm việc (Work performance = W)
- Các vấn đề bổ sung (Additional problems= A).

Ngoài ra, ở phần cuối của bảng câu hỏi có một câu hỏi về chất lượng cuộc sống nói chung (General Quality of life = GQ)

Điểm số đã được đánh dấu cho từng câu trả lời, tổng số điểm được đánh giá cho từng phần riêng biệt. Điểm số càng cao thì các triệu chứng càng tồi tệ, điểm cao hơn trên một phần nhất định tương ứng với tác động lớn hơn của sonde niệu quản đối với sức khỏe cụ thể đó.

Đánh giá CLCS của NB vào tuần thứ 4 sau khi đặt sonde JJ bằng bảng câu hỏi USSQ bao gồm các tiêu chí:

Các triệu chứng tiết niệu: gồm 11 câu hỏi (U1-U11). Chất lượng cuộc sống của của lĩnh vực này là tổng điểm của các câu hỏi U1-U11 với tổng điểm là 11- 56 điểm.

Đau đớn về thể xác: gồm 9 câu hỏi (P1-P9). P1 và P2 được tính bằng tỷ lệ %. P3 là tổng điểm VAS (Visual Analog Scale -Thước đo mức độ đau có từ số 0 đến số 10, tương đương với mức độ không đau đến đau dữ dội) cho tất cả các vị trí của cơn đau. Chất lượng cuộc sống của của lĩnh vực này là tổng điểm của các câu hỏi P4-P9 với tổng điểm là 6-27.

Sức khỏe tổng quát: gồm 6 câu hỏi (G1-G6) với tổng điểm là 6- 30 điểm. Chất lượng cuộc sống của của lĩnh vực này là tổng điểm của các câu hỏi G1-G6.

Hiệu suất làm việc: gồm 7 câu hỏi (W1-W7). W1 và W4 được tính tỉ lệ %, W2 được tính tổng số ngày nằm trên giường, W3 được tính tổng số ngày hạn chế hoạt động. Chất lượng cuộc sống của của lĩnh vực này là tổng điểm của các câu hỏi W5-W7 với tổng điểm là 3-15.

Vấn đề tình dục: gồm 4 câu hỏi (S1-S4), S1 và S2 được tính tỷ lệ %. Chất lượng tình dục là tổng điểm của S3 và S4 với tổng điểm 2-10 điểm.

Vấn đề bổ sung: gồm 4 câu hỏi (A1-A4) được tính tỉ lệ %. Không tính tổng điểm lĩnh vực này.

Chất lượng cuộc sống nói chung: trả lời câu hỏi GQ tính tỷ lệ %. Điểm trung bình là điểm đánh giá chất lượng cuộc sống nói chung.

**Bảng 2.2: Đánh giá chất lượng cuộc sống**

Nội dung	Điểm chất lượng cuộc sống			
	Tốt	Khá	Trung bình	Kém
Triệu chứng tiết niệu	11- <21	21-<32	32 - <43	43- 54
Đau đớn thê xác	6- <12	12-<17	17 - <22	22- 27
Sức khỏe tổng quát	6- <12	12-<18	18 - <24	24- 30
Hiệu suất làm việc	3- <6	6-<9	9 - <12	12- 15
Vấn đề tình dục	2- <4	4-<7	6 - <8	8- 10
Chất lượng cuộc sống nói chung	1-<3	3-<5	5-<6	6-<7

**Bảng 2.3: Bảng đánh giá BMI theo chuẩn WHO và dành riêng cho người châu Á (IDI&WPRO)**

Phân loại	WHO BMI(kg/m2)	IDI&WPRO(kg/m2)
Cân nặng thấp (gầy)	<18.5	<18.5
Bình thường	18.5 – 24.9	18.5 – 22.9

Thừa cân	25	23
Tiền béo phì	25 – 29.9	23 – 24.9
Béo phì độ I	30 – 34.9	25 – 29.9
Béo phì độ II	35 – 39.9	30
Béo phì độ III	40	40

Thước đo VAS: Là một đường thẳng có độ dài 10cm, dùng để người bệnh tự đánh giá mức độ đau mà mình đang cảm nhận. Trong đó 0 là không đau và 10 là đau dữ dội nhất. Người bệnh suy nghĩ về cảm giác đau hiện tại của bản thân, sau đó đánh dấu vào con số hoặc vị trí trên thước phù hợp nhất với mức độ đau đang cảm nhận. Nhân viên y tế ghi nhận điểm số người bệnh lựa chọn để theo dõi mức độ đau và đánh giá hiệu quả điều trị.

### **2.9. Phương pháp phân tích số liệu**

Sau khi thu thập, phiếu điều tra được kiểm tra tính đầy đủ của thông tin. Số liệu được nhập liệu trên phần mềm Epidata 3.0 và phân tích bằng SPSS 20.0. Các biến định tính được mô tả bằng tần xuất và tỷ lệ phần trăm. Các biến định lượng trình bày bằng giá trị trung bình, độ lệch chuẩn.

### **2.10. Đạo đức của nghiên cứu**

- Nghiên cứu được tiến hành sau khi có quyết định phê duyệt đề cương nghiên cứu khoa học của Sở Y tế tỉnh Bắc Ninh.
- Nghiên cứu không vi phạm đạo đức trong y học, phục vụ tốt cho hiệu quả điều trị. Đối tượng nghiên cứu được giải thích rõ và đồng ý tham gia.
- Các thông tin liên quan đến người bệnh chỉ phục vụ cho nghiên cứu, được bí mật, không phục vụ cho mục đích nào khác.
- NB không phải chi trả bất kì một khoản nào liên quan đến nghiên cứu.

### **2.11. Hạn chế của nghiên cứu, sai số và biện pháp khắc phục sai số**

- Hạn chế:
- + Nghiên cứu chỉ phản ánh kết quả tại thời điểm điều tra.

+ Cỡ mẫu chưa đủ lớn nên tính đại diện chưa cao. Nghiên cứu chỉ đại diện cho khoa Ngoại thận – Tiết niệu – Nam học, Bệnh viện đa khoa Bắc Ninh số 1.

- Sai số:

+ Sai số ngẫu nhiên: do điều tra viên có thể giải thích chưa rõ câu hỏi, hoặc do đối tượng tham gia nghiên cứu không hiểu câu hỏi.

+ Sai số do trả lời sai: NB mệt mỏi, hoặc trí nhớ có nhầm lẫn.

-Biện pháp khắc phục sai số

+ Lựa chọn thời điểm phỏng vấn, tránh các thời điểm hợp lý, giúp người bệnh thoải mái và có thời gian suy nghĩ trước khi trả lời

+ Điều tra viên giải thích rõ câu hỏi cho đối tượng nghiên cứu, gợi ý, khuyến khích nhớ lại với từ ngữ dễ hiểu, để trả lời chính xác mức độ của vấn đề.

**Chương 3**  
**DỰ KIẾN KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu**

*Bảng 3.1: Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tuổi, giới*

<b>Đặc điểm</b>	<b>Số lượng (n)</b>	<b>Tỷ lệ</b>
<b>Nhóm tuổi</b>		
< 40 tuổi		
40 – 60 tuổi		
> 60 tuổi		
Tổng		
<b>Giới</b>		
Nam		
Nữ		
Tổng		

Nhận xét:

*Bảng 3.2: Đặc điểm chỉ số BMI của đối tượng nghiên cứu*

<b>BMI</b>	<b>Số lượng (n)</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
<18,5 (Gầy)		
18,5-22,9 (Bình thường)		
23 (Thừa cân)		
Tổng		

Nhận xét:

**Bảng 3.3: Một số đặc điểm chung khác của đối tượng nghiên cứu (n)**

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tình trạng hôn nhân	Độc thân		
	Đã kết hôn		
Nơi cư trú	Thành thị		
	Nông thôn		
Trình độ học vấn	Trung học cơ sở trở xuống		
	THPT		
	Cao đẳng/đại học/sau đại học		
Nghề nghiệp	Cán bộ, viên chức		
	Công nhân		
	Nông dân		
	Khác		

Nhận xét:

### 3.2. Đánh giá chất lượng cuộc sống ở các lĩnh vực.

#### 3.2.1. Triệu chứng tiết niệu

**Bảng 3.4: Tần suất đi tiểu ban ngày và ban đêm của đối tượng nghiên cứu (n)**

Tần suất đi tiểu		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Ban ngày	Mỗi giờ		
	Cứ sau hai giờ		
	Cứ sau ba giờ		

Ban đêm	Một lần		
	Hai lần		
	Ba lần		

Nhận xét:

**Bảng 3.5: Phân bố đối tượng nghiên cứu theo triệu chứng tiết niệu (n)**

Nội dung	Không bao giờ		Thỉnh thoảng		Đôi khi		Thông thường		Luôn luôn	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tiểu gập										
Tiểu són, tiểu rĩ										
Tiểu không tự chủ										
Tiểu không hết										
Tiểu buốt										
Tiểu máu										

Nhận xét:

**Bảng 3.6: Điểm trung bình triệu chứng tiết niệu (n)**

Nội dung	Điểm thấp nhất	Điểm cao nhất	Điểm trung bình
Tần suất đi tiểu ban ngày			
Tần suất đi tiểu ban đêm			
Tiểu gập			
Tiểu són, tiểu rĩ			
Tiểu không tự chủ			
Tiểu không hết			
Tiểu buốt			
Tiểu máu			

Màu sắc nước tiểu			
Mức độ ảnh hưởng của triệu chứng tiết niệu			
Mức độ hài lòng của người bệnh với triệu chứng tiết niệu			
Tổng điểm triệu chứng tiết niệu			

Nhận xét:

### 3.2.2. Đau đớn về thể xác

*Bảng 3.7: Tỷ lệ đau thể xác và vị trí đau, điểm trung bình*

Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
<b><i>Đau thể xác (n)</i></b>				
Có				
Không				
<b><i>Vị trí đau (n)</i></b>				
Vùng thận trước/bên				
Vùng háng				
Vùng bàng quang				
Vùng thận sau				
Vùng dương vật				
Mức độ đau trung bình cho các vị trí				

Nhận xét:

**Bảng 3.8: Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tiêu chí đau thể xác (n)**

Nội dung	Không bao giờ		Thỉnh thoảng		Đôi khi		Thông thường		Luôn luôn	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Đau đớn ảnh hưởng đến giấc ngủ										
Đau khó chịu khi đi tiểu										
Mức độ sử dụng thuốc giảm đau										
Mức độ ảnh hưởng của đau đớn và khó chịu đến cuộc sống NB										

Nhận xét:

**Bảng 3.9: Điểm trung bình đau đớn về thể xác (n)**

Nội dung	Điểm thấp nhất	Điểm cao nhất	Điểm trung bình
Đau đớn ảnh hưởng đến hoạt động thể chất của người bệnh			
Đau đớn ảnh hưởng đến giấc ngủ			
Đau hoặc khó chịu liên quan đến sonde JJ khi đi tiểu			
Mức độ sử dụng thuốc giảm đau			



lắng										
Mức độ tận hưởng cuộc sống xã hội của NB										

Nhận xét:

**Bảng 3.11: Điểm trung bình sức khỏe tổng quát (n)**

Nội dung	Điểm thấp nhất	Điểm cao nhất	Điểm trung bình
Người bệnh gặp khó khăn khi thực hiện các hoạt động thể chất nhẹ			
Người bệnh gặp khó khăn khi thực hiện các hoạt động thể chất nặng			
Người bệnh cảm thấy mệt mỏi và kiệt sức			
Người bệnh cần thêm sự giúp đỡ từ người thân			
Người bệnh cảm thấy lo lắng			
Người bệnh tận hưởng cuộc sống xã hội			
Tổng điểm sức khỏe tổng quát			

### 3.2.4. Hiệu suất làm việc

**Bảng 3.12: Tình trạng công việc của đối tượng nghiên cứu (n)**

Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Làm việc (1,2,4)		

Không làm việc (3,5,6,7)		
--------------------------	--	--

Nhận xét:

**Bảng 3.13: Số ngày nghỉ/hạn chế hoạt động của đối tượng nghiên cứu (n)**

Nội dung	Số ngày thấp nhất	Số ngày cao nhất	Số ngày trung bình
Số ngày người bệnh nằm nghỉ trên giường			
Số ngày người bệnh hạn chế các hoạt động thường ngày			

Nhận xét:

**Bảng 3.14: Điểm trung bình hiệu suất làm việc (n)**

Nội dung	Điểm thấp nhất	Điểm cao nhất	Điểm trung bình
Người bệnh đã làm việc trong thời gian ngắn hoặc thường xuyên nghỉ ngơi			
Người bệnh đã làm công việc bình thường nhưng với một số thay đổi			
Người bệnh đã làm việc bình thường			
Tổng điểm hiệu suất làm việc			

Nhận xét:

### 3.2.5. Vấn đề tình dục

**Bảng 3.15: Thời điểm và nguyên nhân đời sống tình dục của đối tượng nghiên cứu bị dừng lại (n)**

Nội dung		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Thời điểm	Sau khi đặt sonde JJ		
	Trước khi đặt sonde JJ		
Nguyên nhân	Vì các vấn đề liên quan đến sonde JJ		
	Vì lý do khác		

Nhận xét:

**Bảng 3.16: Mức độ đau khi quan hệ tình dục**

Mức độ đau	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Không đau		
Đau nhẹ		
<b>Tổng</b>		

Nhận xét:

**Bảng 3.17: Mức độ hài lòng của đối tượng nghiên cứu với đời sống tình dục.**

Mức độ hài lòng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Hài lòng		
Không chắc chắn		
Không hài lòng		
<b>Tổng</b>		

Nhận xét:

**Bảng 3.18: Điểm trung bình vấn đề tình dục (n)**

Nội dung	Điểm thấp nhất	Điểm cao nhất	Điểm trung bình
Mức độ đau khi quan hệ tình dục			
Mức độ hài lòng với đời sống tình dục			
Tổng điểm vấn đề tình dục			

Nhận xét:

### 3.2.6. Vấn đề bổ sung

**Bảng 3.19: Phân bố đối tượng nghiên cứu theo lĩnh vực các vấn đề bổ sung (n)**

Nội dung	Hoàn toàn không		Một lần		Hai lần		Ba lần trở lên	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sử dụng kháng sinh								
Tìm kiếm trợ giúp của chuyên gia y tế								
Nhập viện trở lại								

Nhận xét:

### 3.2.7. Chất lượng cuộc sống của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 3.20: Phân bố mức độ chất lượng cuộc sống của đối tượng nghiên cứu trong các lĩnh vực.**

Nội dung	Tốt	Khá	Trung bình	Kém

	n	%	n	%	n	%	n	%
Triệu chứng tiết niệu								
Đau đớn về thể xác								
Sức khỏe tổng quát								
Hiệu suất làm việc								
Vấn đề tình dục								
Chất lượng cuộc sống nói chung								

Nhận xét:

**Bảng 3.21. Điểm trung bình chất lượng cuộc sống các lĩnh vực**

<b>Nội dung</b>	<b>Điểm chất lượng cuộc sống</b>	<b>Phân loại chất lượng cuộc sống</b>
Triệu chứng tiết niệu		
Đau thực thể		
Sức khỏe tổng quát		
Hiệu suất làm việc		
Vấn đề tình dục		
Chất lượng cuộc sống nói chung		

Nhận xét:

## Chương 4

### DỰ KIẾN BÀN LUẬN

## **4.1. Bàn luận chung**

### *4.1.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu*

Đặc điểm về tuổi

Đặc điểm về giới

Đặc điểm về chỉ số BMI

### *4.1.2. Chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật sỏi niệu quản có đặt sonde JJ*

Triệu chứng về tiết niệu

Đau thực thể

Sức khỏe tổng quát

Vấn đề tình dục

Hiệu suất công việc

Vấn đề bổ sung

## **DỰ KIẾN KẾT LUẬN**

Theo kết quả nghiên cứu:

\* Chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật sỏi niệu quản có đặt sonde JJ:

## **DỰ KIẾN KIẾN NGHỊ**

Theo kết quả và bàn luận của nghiên cứu

## **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

### **Tiếng Việt**

1. Nguyễn Thị Thùy Anh và cộng sự (2023). Các yếu tố liên quan đến sự

- thay đổi chất lượng cuộc sống của người bệnh trước và sau phẫu thuật điều trị bệnh trĩ. *Tạp chí y học Việt Nam*, Tập 546, 353-357.
2. Bệnh viện đa khoa Bắc Ninh số 1 (2025). *Báo cáo kết quả thực hiện nhiệm vụ năm 2025 và phương hướng, nhiệm vụ năm 2026*. Báo cáo số 137/BC-BVĐK ngày 25/12/2025.
  3. Lê Đình Đạm và cộng sự (2020). Đánh giá chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân mang ống thông niệu quản JJ. *Tạp chí y dược học – Trường Đại học Y Dược Huế*, Số 5, tập 12, 68-72.
  4. Trần Quốc Hòa và cộng sự (2023). Đánh giá kết quả phẫu thuật nội soi sau phúc mạc lấy sỏi niệu quản tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội giai đoạn 2020-2023. *Tạp chí y học Việt Nam*. Tập 536, 248-252.
  5. Hội tiết niệu – Thận học Việt Nam (2015). *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị sỏi tiết niệu*. Nhà xuất bản y học Hà Nội.
  6. Nguyễn Thị Hương và cộng sự (2025). Chất lượng cuộc sống người bệnh sau phẫu thuật thay khớp gối toàn phần tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2025. *Tạp chí y học cộng đồng*, tập 66, 62-66.
  7. Nguyễn Thị Thanh Hiền và cộng sự (2023). Nhận xét ảnh hưởng của đặt sonde JJ (Double –J stent) đến chất lượng cuộc sống của người bệnh sau tán sỏi thận qua da. *Tạp chí y học Việt Nam*, tập 546, 317-321.
  8. Phạm Văn Hiệp và cộng sự (2025). Ứng dụng mô hình Wilson và Cleary trong nghiên cứu HRQOL: Tổng quan luận điểm. *Tạp chí tai mũi họng*, tập 70, 43-50.
  9. Trần Văn Hình (2013). *Các phương pháp chẩn đoán và điều trị bệnh sỏi tiết niệu*. Nhà xuất bản y học Hà Nội.
  10. Phạm Minh Khuê. *Giáo trình thống kê y sinh ứng dụng*. Trường Đại học y dược Hải Phòng, 196-200.
  11. Phùng Văn Lợi (2022). *Giáo trình điều dưỡng ngoại khoa*. Trường Đại

học y- dược Thái Nguyên.

12. Đào Thị Ngọc và cộng sự (2025). Chất lượng cuộc sống trước và sau can thiệp ở người bệnh sỏi tiết niệu tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Tuyên Quang năm 2025. *Tạp chí y học cộng đồng*, tập 66, 178-183.

13. Nguyễn Trần Thành, Nguyễn Quang (2025). Đánh giá chất lượng đời sống tình dục ở bệnh nhân nam sau nội soi tán sỏi ống mềm tại Bệnh viện 19-8, Bộ Công An. *Tạp chí y học cộng đồng*, tập 66, 202-205.

14. Nguyễn Thị Thìn và cộng sự (2022). Chất lượng cuộc sống người bệnh sau phẫu thuật cố định cột sống thắt lưng cùng, giải ép ghép xương liên thân đốt 3 tầng tại Bệnh viện hữu nghị Việt Đức năm 2022. *Tạp chí y học Việt Nam*, tập 522, 280-283.

15. Đỗ Thu Tình và cộng sự (2020). Nghiên cứu ảnh hưởng của sonde JJ đến người bệnh sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định năm 2020. *Tạp chí khoa học điều dưỡng*, tập 3, 38-45.

16. Đỗ Thu Tình (2020). Đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng có đặt sonde JJ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định. *Tạp chí y học Việt Nam*, 108-114.

17. Ngô Quang Trung và cộng sự (2020). Đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân mang ống thông niệu quản Double-J. *Tạp chí y học TP. Hồ Chí Minh*, tập 25, 241-249.

### **Tiếng Anh**

18. Beysens M., Tailly T.O. (2018). Ureteral stents in urolithiasis. *Asian Journal of Urology*, 5(4), pg 274–286.

19. Dötzer et al. (2017). The German linguistic validation of the Ureteral Stent Symptoms Questionnaire (USSQ). *World Journal of Urology*, 35, pg 443–447.

20. Joshi HB, Newns N, Stainthorpe A (2003). Ureteral stent symptom questionnaire: development and validation of a multidimensional quality of life measure. *American Urological Association*, Vol.169, pg 1060-1064.
21. Knight S.J. et al. (2005). Proxy Evaluation of Health-Related Quality of Life: A Conceptual Framework for Understanding Multiple Proxy Perspectives. *Medical Care*, 43, pg 493–499.
22. Miyaoka R., Monga M. (2009). Ureteral stent discomfort: Etiology and management. *Indian Journal of Urology*, pg 455-460.
23. Scales CD Jr, et al. Prevalence of kidney stones in the United States. *European Urology*, Vol 62, pg 160–165.
24. Testa et al. (1996). Assessment of Quality-of-Life Outcomes. *The New England Journal of Medicine*, 334(13), pg 835–840.
25. Chen Y. et al. (2017). Factors affecting the quality of life among Chinese rural general residents: a cross-sectional study. *Public Health*, 146, pg 140–147.
26. Ferrans C.E et al (2005), "Conceptual model of health-related quality of life", *Journal of Nursing Scholarship*, 37(4), 336- 342.
27. World Health Organization (2012). WHOQOL User Manual. World Health Organization, Geneva, pg 11.

## **PHỤ LỤC 1: BẢN ĐỒNG THUẬN**

**Tên đề tài: Đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản có đặt sonde JJ tại bệnh viện Đa khoa Bắc Ninh số 1 năm 2026.**

Người nghiên cứu: Nguyễn Thị Hà Thanh

Cơ quan công tác: Khoa Ngoại thận – Tiết niệu – Nam học, bệnh viện đa khoa Bắc Ninh số 1

Số điện thoại: 0849268286

Sự thay đổi tâm lý, sinh lý, bệnh lý trong cơ thể người bệnh khi có sonde JJ có thể ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống người bệnh. Do đó, việc đánh giá chất lượng cuộc sống ở người sau phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản có đặt sonde JJ là rất quan trọng. Kết quả nghiên cứu sẽ là một trong những bằng chứng quan trọng giúp người bệnh, bác sỹ và điều dưỡng lựa chọn những quyết định phù hợp cho điều trị và chăm sóc. Đánh giá được hiệu quả sau phẫu thuật và chăm sóc người bệnh qua đó cung cấp thông tin cho quá trình điều trị, hạn chế tối đa các biến chứng, nâng cao hiệu quả điều trị và chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Do vậy chúng tôi rất mong muốn thực hiện được đề tài này với sự tham gia của ông/ bà làm đối tượng nghiên cứu. Nếu ông/ bà đồng ý chúng tôi sẽ gửi phiếu tự điền, thông qua bộ câu hỏi xin ông/ bà vui lòng trả lời, ông/ bà có thể dừng tham gia nghiên cứu bất cứ lúc nào. Tất cả những thông tin chúng tôi thu thập được đều chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

Nếu ông/ bà đồng ý xin ông/ bà cho chúng tôi chữ ký.

Xin chân thành cảm ơn sự tham gia của ông/ bà vào đề tài của chúng tôi.

*Bắc Ninh, ngày ..... tháng .....năm 2026*

**Người tham gia ký tên**

**Người nghiên cứu**

## PHỤ LỤC II

### PHIẾU THU THẬP SỐ LIỆU NGHIÊN CỨU

Ngày điều tra: ...../...../.....	Số bệnh án: .....	Số phiếu: .....
----------------------------------	-------------------	-----------------

#### Phần 1: Thông tin chung

1. Họ và Tên:.....Tuổi:.....Giới: Nam  Nữ

2. Cân nặng:.....kg Chiều cao: .....m

3. Tình trạng hôn nhân:

Độc thân  Kết hôn  Ly dị/ly thân  Chồng/vợ đã mất

4. Ngày vào viện: ...../...../.....

5. Địa chỉ: .....

6. Khu vực sinh sống:

Thành thị

Nông thôn

7. Trình độ học vấn:

Từ THCS trở xuống

THPT

Trung cấp/cao đẳng

Đại học/sau đại học

## 6. Nghề nghiệp:

- Cán bộ/viên chức
- Công nhân
- Nông dân
- Nội trợ
- Khác

**Phần 2. Chất lượng cuộc sống của người bệnh có sonde JJ**

*Chúng tôi rất muốn biết sau khi đặt sonde JJ nó có ảnh hưởng như thế nào đến chất lượng cuộc sống của ông/bà. Ông/bà hãy nhớ lại những vấn đề mà ông/bà đã trải qua từ sau khi đặt sonde JJ đến thời điểm hiện tại.*

*Ông/bà vui lòng đánh dấu (X) vào một ô cho mỗi câu hỏi*

**CÁC TRIỆU CHỨNG VỀ TIẾT NIỆU**

**U1.** Ban ngày, thời gian đi tiểu của ông/bà như thế nào?

Nội dung trả lời	Điểm	Nội dung trả lời	Điểm
<input type="checkbox"/> Cứ sau bốn giờ trở lên	1 điểm	<input type="checkbox"/> Mỗi giờ	4 điểm
<input type="checkbox"/> Cứ sau ba giờ	2 điểm	<input type="checkbox"/> Hơn một lần mỗi giờ	5 điểm
<input type="checkbox"/> Cứ sau hai giờ	3 điểm		

**U2.** Trong đêm, ông/bà phải thức dậy trung bình bao nhiêu lần để đi tiểu?

Nội dung trả lời	Điểm	Nội dung trả lời	Điểm
<input type="checkbox"/> Không đi tiểu	1 điểm	<input type="checkbox"/> Ba lần	4 điểm
<input type="checkbox"/> Một lần	2 điểm	<input type="checkbox"/> Bốn lần trở lên	5 điểm
<input type="checkbox"/> Hai lần	3 điểm		

Nội dung	Không bao giờ	Thỉnh thoảng	Đôi Khi	Thường	Luôn luôn

		(1đ)	(2đ)	(3đ)	(4đ)	(5đ)
<b>U3</b>	Có khi nào ông/bà tiểu gấp (không thể nhịn tiểu được)?					
<b>U4</b>	Ông/bà có bị tiểu són, tiểu rỉ không?					
<b>U5</b>	Ông/bà có tiểu không tự chủ không?					
<b>U6</b>	Ông/bà có cảm thấy tiểu chưa hết sau khi ông/bà đã đi tiểu?					
<b>U7</b>	Ông/bà có cảm giác nóng rát hoặc buốt khi đi tiểu?					
<b>U8</b>	Ông/bà có tiểu máu?					

**U9.** Ông/bà thường thấy nước tiểu có màu sắc như thế nào?

Nội dung trả lời	Điểm	Nội dung trả lời	Điểm
<input type="checkbox"/> Không thấy máu	1 điểm	<input type="checkbox"/> Nước tiểu màu đỏ	3 điểm
<input type="checkbox"/> Nước tiểu màu hồng	2 điểm	<input type="checkbox"/> Nước tiểu đỏ và có máu cục	4 điểm

**U10.** Các triệu chứng tiết niệu ảnh hưởng đến ông/bà như thế nào?

Nội dung trả lời	Điểm	Nội dung trả lời	Điểm
<input type="checkbox"/> Hoàn toàn không	1 điểm	<input type="checkbox"/> Khá tệ	4 điểm
<input type="checkbox"/> Một chút	2 điểm	<input type="checkbox"/> Tồi tệ	5 điểm
<input type="checkbox"/> Trung bình	3 điểm		

**U11.** Nếu ông/bà dành phần còn lại của cuộc đời mình với các triệu chứng tiết niệu liên quan đến sonde JJ, ông/bà có hài lòng về điều đó?

Nội dung trả lời	Điểm	Nội dung trả lời	Điểm
<input type="checkbox"/> Rất hài lòng	1 điểm	<input type="checkbox"/> Khá không hài lòng	5 điểm
<input type="checkbox"/> Hài lòng	2 điểm	<input type="checkbox"/> Không hài lòng	6 điểm
<input type="checkbox"/> Khá hài lòng	3 điểm	<input type="checkbox"/> Kinh khủng	7 điểm
<input type="checkbox"/> Không chắc chắn	4 điểm		

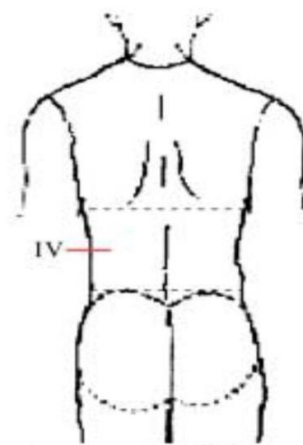
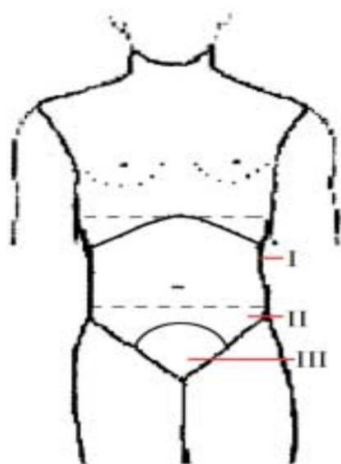
## ĐAU ĐÓN VỀ THỂ XÁC

(dành cho nữ giới)

**P1.** Bà có cảm thấy đau đón hoặc khó chịu khi có sonde JJ không?

- Có (vui lòng chuyển đến câu hỏi P2)
- Không (vui lòng chuyển đến phần SỨC KHỎE TỔNG QUÁT)

**P2.** Xem các bản vẽ dưới đây như một bản vẽ của cơ thể của bà. Hãy đánh dấu (X) vào vị trí mà bà đau đón hoặc khó chịu liên quan đến sonde JJ.



I: vùng thận trước / bên

II: vùng háng

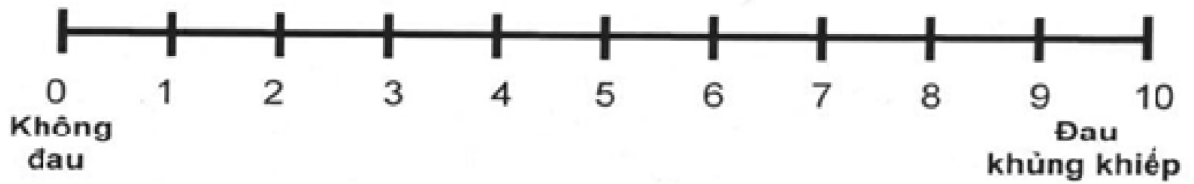
III: vùng bàng quang

IV: vùng thận sau

O: (vùng khác).....

**P3.** Bà vui lòng chọn một mức độ đau hoặc khó chịu mà bà gặp phải liên quan đến

sonde JJ.



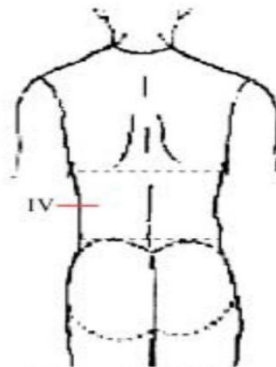
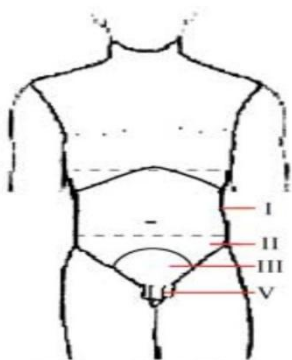
Nội dung	Điểm số đau
Vùng I: vùng thận trước / bên	
Vùng II: vùng háng	
Vùng III: vùng bàng quang	
Vùng IV: vùng thận sau	
Vùng O: khác	

**(Dành cho nam giới)**

**P1.** Ông có cảm thấy đau đớn hoặc khó chịu về thể chất khi có sonde JJ không?

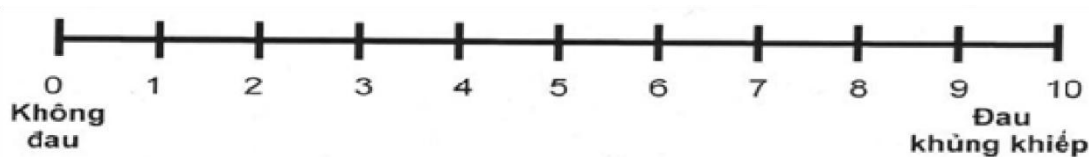
- Có (vui lòng chuyển đến câu hỏi P2)
- Không (chuyển đến phần SỨC KHỎE TỔNG QUÁT)

**P2.** Xem các bản vẽ dưới đây như một bản vẽ của cơ thể của ông. Hãy đánh dấu (X) vào vị trí mà ông đau đớn hoặc khó chịu liên quan đến sonde JJ.



I: vùng thận trước / bên      II: vùng háng      III: vùng bàng quang  
 IV: vùng thận sau      V: dương vật      O: (vùng khác).....

**P3.** Ông vui lòng chọn một mức độ đau hoặc khó chịu mà ông gặp phải liên quan đến sonde JJ.



Nội dung	Điểm số đau
Vùng I: vùng thận trước / bên	
Vùng II: vùng háng	
Vùng III: vùng bàng quang	
Vùng IV: vùng thận sau	
Vùng V: dương vật	
Vùng O: khác	

**(Dành cho cả nam và nữ)**

**P4.** Sự đau đớn hoặc khó chịu ảnh hưởng như thế nào đến các hoạt động thể chất của ông bà?

Nội dung trả lời	Điểm
<input type="checkbox"/> Không phải gặp bất kỳ đau đớn hoặc khó chịu	1 điểm
<input type="checkbox"/> Chỉ cảm thấy đau hoặc khó chịu khi hoạt động gắng sức (chơi thể thao, mang vật nặng).	2 điểm
<input type="checkbox"/> Cảm thấy đau khi thực hiện các hoạt động đòi hỏi nỗ lực vừa phải, nhưng không phải trong các hoạt động cơ bản (đi bộ, lái xe)	3 điểm
<input type="checkbox"/> Cảm thấy đau ngay cả khi thực hiện các hoạt động cơ bản (đi bộ trong nhà, thay quần áo)	4 điểm
<input type="checkbox"/> Cảm thấy đau khi nghỉ ngơi	5 điểm

	Nội dung	Không bao giờ (1đ)	Thỉnh thoảng (2đ)	Đôi Khi (3đ)	Thường (4đ)	Luôn luôn (5đ)
<b>P5</b>	Cơn đau hoặc khó chịu có làm gián đoạn giấc ngủ của ông/bà?					
<b>P6</b>	Ông/bà có cảm thấy đau hoặc khó chịu khi đi tiểu?					

<b>P7</b>	Ông/bà cần thuốc giảm đau cho cơn đau hoặc khó chịu ?					
<b>P8</b>	Đau đớn và khó chịu ảnh hưởng như thế nào đến cuộc sống của ông/bà?					

**P9.** Ông/bà có cảm thấy đau hoặc khó chịu ở vùng thận trong khi đi tiểu?

Nội dung trả lời	Điểm
<input type="checkbox"/> Không	1 điểm
<input type="checkbox"/> Có	2 điểm

### SỨC KHỎE TỔNG QUÁT

	Nội dung	Không bao giờ (1đ)	Thỉnh thoảng (2đ)	Đôi Khi (3đ)	Thông thường (4đ)	Luôn luôn (5đ)
<b>G1</b>	Ông/bà có gặp khó khăn khi thực hiện các hoạt động thể chất nhẹ (đi bộ, lái xe)?					
<b>G2</b>	Ông/bà có gặp khó khăn khi thực hiện các hoạt động thể chất nặng (thể thao, nâng vật nặng)?					
<b>G3</b>	Ông/bà có cảm thấy mệt mỏi và kiệt sức?					
<b>G4</b>	Ông/bà có cần thêm sự giúp đỡ từ gia đình hoặc bạn bè?					
<b>G5</b>	Ông/bà có cảm thấy lo lắng?					

**G6.** Ông/bà đã tận hưởng cuộc sống xã hội của mình (đi chơi, gặp gỡ bạn bè...)?

Nội dung trả lời	Điểm	Nội dung trả lời	Điểm
<input type="checkbox"/> Luôn luôn	1 điểm	<input type="checkbox"/> Thỉnh thoảng	4 điểm
<input type="checkbox"/> Thông thường	2 điểm	<input type="checkbox"/> Không bao giờ	5 điểm

<input type="checkbox"/> Đôi khi	3 điểm		
----------------------------------	--------	--	--

## HIỆU SUẤT LÀM VIỆC

**W1.** Tình trạng công việc của ông/bà?

Nội dung trả lời	Nội dung trả lời
<input type="checkbox"/> Làm việc toàn thời gian	<input type="checkbox"/> Sinh viên
<input type="checkbox"/> Làm việc bán thời gian	<input type="checkbox"/> Thất nghiệp/đang tìm việc
<input type="checkbox"/> Nghỉ việc vì lý do sức khỏe	<input type="checkbox"/> Nghỉ việc vì lý do khác (tuổi)
<input type="checkbox"/> Không làm việc vì lý do khác ( ghi rõ: .....	

**W2.** Sau khi đặt sonde JJ, ông/bà phải nằm nghỉ trên giường bao nhiêu lâu ?  
..... ngày

**W3.** Sau khi đặt sonde JJ, ông/bà phải hạn chế các hoạt động thường ngày bao nhiêu lâu?..... ngày

*Vui lòng trả lời các câu hỏi W4-W7 nếu ông/bà có làm việc sau khi đặt sonde JJ (Nếu không bỏ qua câu hỏi W4-W7)*

**W4.** Ông/bà có phải là?

Nhân viên

Chủ lao động

Tự làm chủ

	Nội dung	Tự làm chủ <input type="checkbox"/>				
		Không bao giờ (1đ)	Thỉnh thoảng (2đ)	Đôi Khi (3đ)	Thông thường (4đ)	Luôn luôn (5đ)
<b>W5</b>	Ông/bà đã làm việc trong thời gian ngắn hoặc thường xuyên nghỉ ngơi?					
<b>W6</b>	Ông/bà đã làm công việc bình thường của mình, nhưng với một số thay đổi?					
		(5đ)	(4đ)	(3đ)	(2đ)	(1đ)
<b>W7</b>	Ông/bà đã làm việc bình thường?					

## VẤN ĐỀ TÌNH DỤC

**S1.** Hiện tại ông/bà có một đời sống tình dục tích cực?

Không (chuyển sang câu S2, bỏ qua câu hỏi S3 và S4)

- Có (chuyển sang câu S3 và S4, bỏ qua câu hỏi S2)

**S2. a) Nếu KHÔNG có đời sống tình dục thì điều này đã dừng lại từ khi nào?**

Nội dung trả lời
<input type="checkbox"/> Sau khi đặt sonde JJ
<input type="checkbox"/> Trước khi đặt sonde JJ

b) Tại sao điều này lại dừng lại?

Nội dung trả lời
<input type="checkbox"/> Vì các vấn đề liên quan đến sonde JJ
<input type="checkbox"/> Lý do khác

**S3. Ông/bà có bị đau khi quan hệ tình dục?**

Nội dung trả lời	Điểm	Nội dung trả lời	Điểm
<input type="checkbox"/> Không đau	1 điểm	<input type="checkbox"/> Đau nặng	4 điểm
<input type="checkbox"/> Đau nhẹ	2 điểm	<input type="checkbox"/> Đau khủng khiếp	5 điểm
<input type="checkbox"/> Đau vừa	3 điểm		

**S4. Ông/bà có hài lòng với đời sống tình dục của mình không?**

Nội dung trả lời	Điểm	Nội dung trả lời	Điểm
<input type="checkbox"/> Rất hài lòng	1 điểm	<input type="checkbox"/> Không hài lòng	4 điểm
<input type="checkbox"/> Hài lòng	2 điểm	<input type="checkbox"/> Rất không hài lòng	5 điểm
<input type="checkbox"/> Không chắc chắn	3 điểm		

### VẤN ĐỀ BỔ SUNG

**A1. Đã bao giờ ông/bà cảm thấy mình có thể bị nhiễm trùng đường tiết niệu (sốt, cảm thấy không khỏe và đau khi đi tiểu)?**

Nội dung trả lời	Nội dung trả lời
<input type="checkbox"/> Không bao giờ	<input type="checkbox"/> Thông thường
<input type="checkbox"/> Thỉnh thoảng	<input type="checkbox"/> Luôn luôn
<input type="checkbox"/> Đôi khi	

	Nội dung	Không bao giờ	Thỉnh thoảng	Đôi Khi	Thông thường	Luôn luôn
<b>A2</b>	Ông/bà có phải dùng thuốc kháng sinh tại nhà do đặt sonde JJ không (loại trừ kháng sinh đã được sử dụng trong quá trình đặt sonde JJ)?					
<b>A3</b>	Ông/bà có phải tìm kiếm sự giúp đỡ từ một chuyên gia y tế (bác sĩ, điều dưỡng) do bất kỳ vấn đề nào liên quan đến sonde JJ không?					
<b>A4</b>	Ông/bà đã phải đến bệnh viện do bất kỳ vấn đề liên quan đến sonde JJ?					

**GQ.** Nếu trong tương lai ông/bà phải đặt lại sonde JJ thì ông/bà cảm thấy thế nào?

Nội dung trả lời	Điểm	Nội dung trả lời	Điểm
<input type="checkbox"/> Rất hài lòng	1 điểm	<input type="checkbox"/> Khá không hài lòng	5 điểm
<input type="checkbox"/> Hài lòng	2 điểm	<input type="checkbox"/> Không hài lòng	6 điểm
<input type="checkbox"/> Khá hài lòng	3 điểm	<input type="checkbox"/> Kinh khủng	7 điểm
<input type="checkbox"/> Không chắc chắn	4 điểm		

**Người tham gia ký tên**

**Người nghiên cứu**




**TỔ RÀ SOÁT  
DỮ LIỆU NGHIÊN CỨU**

**PHÒNG  
KẾ HOẠCH TỔNG HỢP**

