

**KẾT QUẢ CHĂM SÓC, ĐIỀU TRỊ NGƯỜI BỆNH  
SAU PHẪU THUẬT SỎI TIẾT NIỆU  
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HẬU GIANG**

*Hồ Thị Mỹ Lang<sup>1\*</sup>, Nguyễn Minh Hiệp<sup>1</sup>, Lê Thị Kim Định<sup>2</sup>*

*1. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hậu Giang,*

*2. Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ*

*\*Email: ltkdinh019@gmail.com*

*Ngày nhận bài: 12/01/2023*

*Ngày phản biện: 11/3/2023*

*Ngày duyệt đăng: 29/5/2023*

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** Chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật sỏi tiết niệu là đóng vai trò quan trọng trong toàn bộ quá trình điều trị giúp tăng kết quả điều trị, thúc đẩy quá trình phục hồi. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1). Mô tả một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của người bệnh được phẫu thuật sỏi tiết niệu; 2). Phân tích kết quả chăm sóc người bệnh và một số yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc người bệnh được phẫu thuật sỏi tiết niệu. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang, tiến cứu trên 220 người bệnh chỉ định phẫu thuật điều trị sỏi tiết niệu tại Ngoại thận - Tiết niệu, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hậu Giang từ tháng 11/2020 đến tháng 4/2021. **Kết quả:** Có 88,6% người bệnh có đau hông lưng/đau bụng; 18 người bệnh có tiểu gắt/tiểu buốt; có 1 trường hợp tiểu máu (0,5%); 4 trường hợp sốt chiếm 1,8%. Đa số người bệnh có thời gian mắc bệnh là < 3 tháng chiếm 95,5%. Bạch cầu tăng chiếm 42,3%; urê tăng chiếm 5% và 3,6% tăng creatinine. Có 48,1% sỏi niệu quản đơn thuần; 6,4% sỏi thận đơn thuần; 3,6% sỏi bàng quang đơn thuần, 40,5% sỏi thận + sỏi niệu quản. 61,4% sỏi bên phải. Tỷ lệ đánh giá kết quả chăm sóc người bệnh đạt chiếm 75,5%. Yếu tố liên quan: người bệnh suy dinh dưỡng có kết quả chăm sóc tốt thấp nhất chiếm 55,6%; cao nhất là dinh dưỡng bình thường chiếm 82,2%; không có tiền sử bệnh có kết quả chăm sóc tốt hơn, 82,0% và 68,8%; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . **Kết luận:** Kết quả chăm sóc bệnh nhân sỏi tiết niệu sau phẫu thuật chưa cao. Cần tăng cường công tác chăm sóc đối với người bệnh suy dinh dưỡng và có tiền sử bệnh.

**Từ khóa:** Sỏi tiết niệu, chăm sóc điều dưỡng, lâm sàng.

**ABSTRACT**

**RESULTS OF CARE AND TREATMENT  
OF PATIENTS AFTER URINARY FIBROSURGERY  
AT HAU GIANG GENERAL HOSPITAL**

*Ho Thi My Lang<sup>1</sup>, Nguyen Minh Hiep<sup>1</sup>, Le Thi Kim Dinh<sup>2</sup>*

*1. Hau Giang General Hospital*

*2. Can Tho Gynecology and Obstetric Hospital*

**Background:** Caring for patients after urolithiasis is an important part of the entire treatment process, helping to increase treatment results and promote recovery. **Objectives:** 1). To describe some clinical and paraclinical characteristics of patients undergoing surgery for urolithiasis; 2). To analyse the patient care outcomes and to explore associated factors with the care outcomes of patients undergoing urolithiasis surgery. **Materials and methods:** A cross-sectional, prospective description was conducted on 220 patients indicated for surgery to treat urolithiasis at Renal - Urology, Hau Giang General Hospital from November 2020 to April 2021. **Results:** 88.6% of patients had hip/back pain/abdominal pain; 18 patients had dysuria/dysuria; there was 1 case of hematuria (0.5%); 4 cases

of fever accounted for 1.8%. Most of the patients had a disease duration of < 3 months, accounting for 95.5%. White blood cells increased 42.3%; urea increase accounted for 5% and 3.6% increase in creatinine. 48.1% of ureteral stones alone; 6.4% kidney stones alone; 3.6% bladder stones alone, 40.5% kidney stones + ureteral stones. 61.4% stones on the right. The rate of patient care outcome assessment reached 75.5%. Related factors: malnourished patients had the lowest good care results, accounting for 55.6%; the highest is normal nutrition accounting for 82.2%; no medical history had better care outcomes, 82.0% and 68.8%; The difference was statistically significant with  $p < 0.05$ . **Conclusions:** The results of care for patients with urinary stones after surgery were not high. Need to strengthen care for patients with malnutrition and medical history.

**Keywords:** Urolithiasis, nursing care, clinical.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sỏi tiết niệu là bệnh thường gặp, chiếm khoảng 30 - 40% bệnh lý tiết niệu [1]. Tại Việt Nam, một nước nằm trong vành đai sỏi trên thế giới, tỷ lệ sỏi tiết niệu còn rất cao, theo Ngô Gia Hy và Nguyễn Bửu Triều chiếm khoảng 40 – 60% trong số người bệnh có sỏi tiết niệu, sỏi niệu quản đứng hàng thứ hai sau sỏi thận chiếm 25 – 30 % [2]. Phẫu thuật càng phức tạp thì sự ảnh hưởng của nó tới các cơ quan trong cơ thể càng nhiều từ đó người bệnh có nhiều nhu cầu cần phải chăm sóc. Do đó, người điều dưỡng phải dự đoán trước các nhu cầu này để góp phần vào sự thành công của phẫu thuật.

Khoa Ngoại thận, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hậu Giang tiếp nhận điều trị 402 người bệnh có bệnh lý hệ tiết niệu, trong đó, có 236 người bệnh điều trị sỏi tiết niệu có chỉ định phẫu thuật, chiếm 38,8% [3]. Do đó, lập kế hoạch chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật sỏi tiết niệu là phần việc rất quan trọng trong toàn bộ quá trình điều trị. Đề tài được thực hiện với mục tiêu: (1) Mô tả một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của người bệnh được phẫu thuật sỏi tiết niệu tại khoa Ngoại Thận- Tiết Niệu, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hậu Giang. (2) Phân tích kết quả chăm sóc người bệnh và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc người bệnh được phẫu thuật sỏi tiết niệu tại khoa Ngoại Thận- Tiết Niệu, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hậu Giang.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh được chỉ định phẫu thuật điều trị sỏi tiết niệu tại Khoa Ngoại thận - Tiết niệu, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hậu Giang từ tháng 11/2020 đến tháng 4/2021.

- **Tiêu chuẩn chọn vào:** Người bệnh chỉ định phẫu thuật điều trị sỏi tiết niệu đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh không có khả năng trả lời các câu hỏi phỏng vấn như cảm điếc hay tâm thần, bệnh toàn thân nặng.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang, tiến cứu.

- **Cỡ mẫu trong nghiên cứu:**

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

Chọn  $\alpha=0,05$ ,  $d=0,06$ .  $p$ : kết quả chăm sóc người bệnh sau mổ mở lấy sỏi thận tại bệnh viện Thanh Nhàn, kết quả chăm sóc tốt chiếm 74%. Chọn  $p=0,74$  [4]. Thay vào công thức, ta được  $n=206$ , thực tế nghiên cứu trên  $n=220$

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu toàn bộ
- **Nội dung nghiên cứu:** Đặc điểm của người bệnh: tuổi, giới, nơi sinh sống, học vấn, tình trạng BMI và tiền sử bệnh kèm theo.
- **Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng:** Triệu chứng lâm sàng, thời gian mắc bệnh, kết quả bạch cầu, Ure, Creatinin, kết quả siêu âm, Xquang
- **Kết quả chăm sóc:** Đánh giá dựa trên hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh của Bộ Y tế Thông tư 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 và chăm sóc người bệnh ngay sau phẫu thuật thông thường. Gồm 7 nội dung (1) tổng trạng tốt, tình trạng mạch, nhiệt độ, huyết áp bình thường khi xuất viện; (2) không tắt ống dẫn lưu, thời gian lưu ống dẫn lưu phù hợp, dịch ống dẫn lưu bình thường, nước tiểu trong sau 24 giờ phẫu thuật; (3) người bệnh không còn tình trạng đau hoặc chỉ đau mức độ nhẹ khi xuất viện; (4) người bệnh ăn uống và tập vận động nhẹ sớm trong 24 giờ phẫu thuật; (5) người bệnh không có biến chứng và vết mô khô, không đau; (6) tinh thần người bệnh không lo lắng khi xuất viện và hài lòng với công tác chăm sóc của điều dưỡng; (7) được điều dưỡng hướng dẫn và biết đầy đủ các nội dung về chăm sóc sau phẫu thuật. Và kết quả chăm sóc khá/trung bình khi có 1 trong các bất thường ở 7 nội dung trên. Đáng giá kết quả 2 nhóm: kết quả chăm sóc tốt khi thực hiện tốt cả 7 nội dung trên; kết quả khá/trung bình khi không đạt 1 trong 7 nội dung trên.
- **Phương pháp thu thập số liệu:** Thăm khám trực tiếp và phỏng vấn người bệnh
- **Xử lý và phân tích số liệu:** Phân tích mô tả bằng giá trị trung bình, độ lệch chuẩn, tần số, tỷ lệ. Phân tích các mối liên quan bằng Chi-square test, có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ . Phần mềm được phân tích bằng SPSS 20.0.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đặc điểm chung

Bảng 1. Đặc điểm chung của người bệnh

Biến số nghiên cứu		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	20-49	88	40,0
	$\geq 50$	132	60,0
	$\bar{X} \pm SD$ (tuổi)	52,7 $\pm$ 12,8 (26-85)	
Giới tính	Nam	99	45,0
	Nữ	121	55,0
Nơi cư trú	Thành thị	11	5
	Nông thôn	209	95

Nhận xét: Tuổi trung bình 52,7 tuổi, nhỏ nhất 26 tuổi, lớn nhất 85 tuổi, chủ yếu tuổi từ 50 trở lên chiếm 60%. Nữ chiếm 55%; nam 45%; 95% người bệnh sống tại nông thôn.

#### 3.2. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của người bệnh phẫu thuật sỏi tiết niệu

##### - Đặc điểm lâm sàng của người bệnh sỏi tiết niệu

Bảng 2. Triệu chứng lâm sàng của người bệnh sỏi tiết niệu (n=220)

Triệu chứng lâm sàng		Tần số n	Tỷ lệ %
Đau hông lưng, đau bụng	Có	195	88,6
	Không	25	11,4
Tiểu gắt, tiểu buốt	Ít	14	6,4
	Vừa	3	1,4
	Liên tục	1	0,5

**TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 60/2023**

Triệu chứng lâm sàng		Tần số n	Tỷ lệ %
Tiêu máu	Không	202	91,8
	Ít	1	0,5
	Không	219	99,5
Sốt	Có	4	1,8
	Không	216	98,2

Nhận xét: Có 88,6% người bệnh có đau hông lưng/đau bụng; 18 người bệnh có tiểu gắt/tiểu buốt; có 1 trường hợp tiêu máu (0,5%); 4 trường hợp sốt chiếm 1,8%.

**Bảng 3. Thời gian mắc bệnh (n=220)**

Thời gian mắc bệnh	Tần suất	Ti lệ (%)
< 3 tháng	210	95,5
3-<12 tháng	6	2,7
≥12 tháng	4	1,8

Nhận xét: Đa số người bệnh có thời gian mắc bệnh là < 3 tháng chiếm 95,5%; 3-<12 tháng chiếm 2,7%; từ 12 tháng trở lên chiếm 1,8%.

**- Đặc điểm cận lâm sàng**

**Bảng 4. Đặc điểm xét nghiệm máu (n=220)**

Đặc điểm xét nghiệm máu	Trung bình ± ĐLC	Tăng n (%)
Bạch cầu ( $10^9/L$ )	9,5 ± 3,4	93 (42,3)
Ure (mmol/L)	5,1 ± 1,4	11 (5,0)
Creatinin ( $\mu\text{mol/L}$ )	75,8 ± 14,7	8 (3,6)

Nhận xét: Bạch cầu tăng chiếm 42,3%; urê tăng chiếm 5% và 3,6% tăng creatinine.

**Bảng 5. Đặc điểm sỏi**

Đặc điểm sỏi		Tần suất	Ti lệ (%)
Loại sỏi	Sỏi niệu quản đơn thuần	106	48,1
	Sỏi thận đơn thuần	14	6,4
	Sỏi bàng quang đơn thuần	8	3,6
	Sỏi thận + sỏi niệu quản	89	40,5
	Sỏi thận + sỏi bàng quang	3	1,4
Vị trí sỏi	Phải	135	61,4
	Trái	83	37,7
	Hai bên	2	0,9

Nhận xét: Có 48,1% người bệnh có sỏi niệu quản đơn thuần; 6,4% sỏi thận đơn thuần; 3,6% sỏi bàng quang đơn thuần, 40,5% sỏi thận + sỏi niệu quản; 1,4% sỏi thận + sỏi bàng quang; 61,4% sỏi bên phải.

**- Kết quả chăm sóc người bệnh và một số yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc người bệnh được phẫu thuật sỏi tiết niệu**

**Bảng 6. Kết quả chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật sỏi**

Kết quả chăm sóc tốt	Tần suất	Ti lệ (%)
Kết quả theo dõi, chăm sóc tổng trạng, dấu hiệu sinh tồn	196	89,1
Theo dõi ống dẫn lưu, nước tiểu	170	77,3
Kết quả giảm đau sau phẫu thuật	197	97,5
Chế độ ăn và tập luyện	220	100,0
Kết quả chăm sóc vết thương, biến chứng sau phẫu thuật	211	95,9

Kết quả chăm sóc tốt	Tần suất	Tỉ lệ (%)
Kết quả chăm sóc tinh thần, sự hài lòng	220	100,0
Hiệu quả tư vấn chăm sóc sau phẫu thuật	186	84,5
Kết quả chăm sóc chung	166	75,5

Nhận xét: Kết quả chăm sóc đạt thấp nhất ở nội dung theo dõi ống dẫn lưu, nước tiểu với 77,3%; tốt nhất là chăm sóc chế độ ăn và tập luyện và chăm sóc tinh thần, sự hài lòng đạt 100%. Tỷ lệ đánh giá kết quả chăm sóc chung người bệnh sau phẫu thuật sỏi đạt chiếm 75,5%.

Bảng 7. Mối liên quan kết quả chăm sóc sau phẫu thuật sỏi tiết niệu và một số yếu tố

Đặc điểm nghề, học vấn		Chăm sóc tốt n (%)	Khá/TB n (%)	OR KTC 95%	p
Tuổi	< 60 tuổi	120 (76,9)	36 (23,1)	1,30 (0,67-2,52)	0,429
	≥ 60 tuổi	46 (71,9)	18 (28,1)		
Giới	Nam	76 (76,8)	23 (23,2)	1,14 (0,61-2,12)	0,682
	Nữ	90 (74,4)	31 (25,6)		
Nơi sinh sống	Thành thị	10 (90,9)	01 (9,1)	3,39 (0,43-27,17)	0,417
	Nông thôn	156 (74,6)	53 (25,4)		
Học vấn	> THCS	18 (94,7)	1 (5,3)	6,45 (0,84-49,47)	0,05*
	≤ THCS	148 (73,6)	53 (26,4)		
Tình trạng BMI	Suy dinh dưỡng	15 (55,6)	12 (44,4)	-	
	Bình thường	97 (82,2)	21 (17,8)	3,69 (1,51-9,03)	0,004
	Thừa cân, béo phì	54 (72,0)	21 (28,0)	2,06 (0,83-5,12)	0,121
Tiền sử bệnh kèm theo	Không	91 (82)	20 (18)	2,01 (1,01-3,88)	0,023
	Có	75 (68,8)	34 (31,2)		

\* Fisher's Exact Test

Nhận xét: Nhóm người bệnh suy dinh dưỡng có kết quả chăm sóc tốt thấp hơn nhóm người bệnh có tình trạng dinh dưỡng bình thường 3,69 lần với  $p=0,004$ . Không có tiền sử bệnh có kết quả chăm sóc tốt hơn, 82,0% và 68,8% với  $p=0,023$ . Chưa ghi nhận mối liên quan giữa kết quả chăm sóc với yếu tố tuổi, giới, nơi sinh sống và học vấn với  $p>0,05$ .

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm chung

Nghiên cứu ghi chủ yếu nhóm tuổi từ 50 trở lên chiếm 60%. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Đình Đức và cộng sự (2013) ghi nhận nhóm tuổi từ 41 trở lên chiếm 63,5% [5]. Khác với nghiên cứu của Danh Ngọc Minh và cộng sự (2020) nhóm người cao tuổi lớn hơn chiếm 43,4%. Sự khác biệt do đối tượng phẫu thuật đường tiết niệu trong nghiên cứu của Danh Ngọc Minh rộng hơn nghiên cứu của chúng tôi. Phân bố giới tính của người bệnh, người bệnh phẫu thuật sỏi chủ yếu là nữ chiếm 55%; nam 45%. Phù hợp với nghiên cứu của Danh Ngọc Minh (2020) [6], tỷ lệ nữ cao hơn tỷ lệ NB nam, 67,5% và 32,5%. Đỗ Minh Trí (2021) [7] cũng cho kết quả tương tự, tỷ lệ nữ chiếm 60,7% và nam chiếm 39,3%. Nguyễn Đình Đức (2013) [5], tỷ lệ nam nữ gần bằng nhau, 50,8% và 49,2%. Khác với nghiên cứu của Nguyễn Trường An [8], tỷ số giới tính nam/nữ là 1,22; tuy nhiên, sự chênh lệch không quá nhiều so với nghiên cứu của chúng tôi. Phân bố theo địa dư, có 95% người bệnh sống tại nông thôn, thành thị chiếm 5%. Danh Ngọc Minh (2020) [6] cũng ghi nhận tỷ lệ người bệnh phẫu thuật đường tiết niệu đa số cư ngụ ở nông thôn. Tương

tự, Nguyễn Thị Lê Thủy (2021) [9] cũng cho thấy người bệnh sỏi tiết niệu phân bố cao hơn ở nông thôn (83,3%).

#### **4.2. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của người bệnh phẫu thuật sỏi tiết niệu**

##### **- Đặc điểm lâm sàng của người bệnh sỏi tiết niệu**

Trong nghiên cứu này ghi nhận đặc điểm của người bệnh trước phẫu thuật như sau: có 88,6% người bệnh có đau hông lưng/đau bụng. Phù hợp với kết quả của các nghiên cứu khác, triệu chứng phổ biến là đau hông lưng. Tác giả Nguyễn Trường An ghi nhận có 96,7% người bệnh đau thắt lưng [8], tác giả Danh Ngọc Minh cũng ghi nhận tỷ lệ người bệnh có đau vùng bụng, hông lưng chiếm 68,1% [6], Trần Huỳnh Tuấn ghi nhận triệu chứng lâm sàng thường gặp nhất là đau hông lưng (89%) [2].

Đa số người bệnh có thời gian mắc bệnh là < 3 tháng chiếm 95,5%. Như vậy, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, đa số người bệnh nhập viện vì lý do đau bụng và đau hông lưng, đây là các vị trí đau thường gặp của người bệnh mắc sỏi thận, tiết niệu. Thời gian mắc bệnh trước khi nhập viện khá ngắn, đa số <3 tháng chiếm 95,5%; trên 12 tháng chiếm tỷ lệ thấp. Như vậy, có thể do nghiên cứu này, có nhiều trường hợp người bệnh đã có tiền sử điều trị sỏi trước đó, nên kiến thức phát hiện dấu hiệu bất thường liên quan đến sỏi khá tốt, tỷ lệ nhập viện điều trị sớm.

##### **- Đặc điểm cận lâm sàng**

Về đặc điểm cận lâm sàng của người bệnh, tỷ lệ người bệnh có bạch cầu tăng chiếm 42,3%; urê tăng chiếm 5% và 3,6% tăng creatinine. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của tác giả Nguyễn Trường An và cộng sự ghi nhận 13,3% có tăng Creatinin máu [8]. Nghiên cứu của tác giả Đỗ Minh Trí và cộng sự (2021), tỷ lệ người bệnh có bạch cầu tăng gần bằng nghiên cứu của chúng tôi chiếm 44,6% [7].

Trong 220 người bệnh phẫu thuật điều trị sỏi tiết niệu, có 48,1% sỏi niệu quản đơn thuần; 40,5% sỏi thận + sỏi niệu quản. Nghiên cứu của Lê Đình Khánh và cộng sự (2013) [10] cũng ghi nhận chủ yếu sỏi tiết niệu là sỏi niệu quản (89,48%). Phân bố vị trí sỏi, nghiên cứu cho thấy, chủ yếu sỏi bên phải chiếm 61,4%; sỏi bên trái chiếm 37,7%, sỏi 2 bên chiếm 0,9% (2 trường hợp). Nghiên cứu của tác giả Lê Văn Quang và cộng sự (2016) trên các người bệnh sỏi thận, tỷ lệ phân bố vị trí sỏi ghi nhận tỷ lệ sỏi bên phải nhiều hơn sỏi bên trái, lần lượt là 52,8% và 47,2% [11].

##### **- Kết quả chăm sóc người bệnh và một số yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc người bệnh được phẫu thuật sỏi tiết niệu**

Tỷ lệ đánh giá kết quả chăm sóc người bệnh đạt chiếm 75,5%. So với nghiên cứu của Vũ Thị Hiếu (2016) kết quả chăm sóc tốt chiếm 74% [4]; nghiên cứu của chúng tôi dù đối tượng thực hiện đa số trên phẫu thuật nội soi, đáng lẽ kết quả sẽ cao hơn nghiên cứu này. Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi đánh giá đầy đủ công tác điều dưỡng hơn nghiên cứu của Vũ Thị Hiếu. Do đó, tỷ lệ kết quả chăm sóc tốt của chúng tôi chỉ đạt 75,5%. Thấp hơn kết quả nghiên cứu của Danh Ngọc Minh (2020) [6], tỷ lệ kết quả chăm sóc tốt của người bệnh là 92,8%. Như vậy, so với các nghiên cứu khác, tỷ lệ kết quả chăm sóc của nghiên cứu chúng tôi đều thấp hơn. Nguyên nhân do chúng tôi đánh giá đầy đủ về công tác chăm sóc cho người bệnh hơn các nghiên cứu khác như đánh giá về theo dõi tổng trạng, dấu hiệu sinh tồn; theo dõi nước tiểu, ống dẫn lưu, sonde tiểu; theo dõi về tình trạng vết mổ, giảm đau sau phẫu thuật, theo dõi biến chứng, chăm sóc tinh thần, chăm sóc ăn uống, chăm sóc vận động và tư vấn cung cấp kiến thức.

Người bệnh có học vấn >THCS có kết quả chăm sóc cao hơn  $\leq$ THCS; 94,7% và 73,6%; chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p=0,05$ . Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hương (2019) [12] đã chứng minh học vấn là một trong yếu tố liên quan đến sự tuân thủ chế độ ăn của người bệnh sỏi tiết niệu. Nhóm người bệnh suy dinh dưỡng có kết quả chăm sóc tốt thấp hơn nhóm người bệnh có tình trạng dinh dưỡng bình thường 3,69 lần với  $p=0,004$ . Đối với người bệnh sau phẫu thuật, cơ thể cần huy động nhiều carbohydrat, axit amin, protein... tham gia quá trình giúp lành vết thương và phục hồi sức khỏe. Khi không được cung cấp đủ dinh dưỡng cần thiết, vết thương sẽ chậm lành và phục hồi, đặc biệt, đối với các người bệnh suy dinh dưỡng thì việc bổ sung đủ dinh dưỡng là điều cần thiết. Các người bệnh không có tiền sử bệnh có kết quả chăm sóc tốt hơn, 82,0% và 68,8% với  $p=0,023$ . Các người bệnh không có tiền sử bệnh kèm theo, nên khả năng phục hồi nhanh hơn các người bệnh có tiền sử bệnh như THA, ĐTĐ. Tương tự như nghiên cứu của Danh Ngọc Minh (2020) [6], cũng ghi nhận nhóm người bệnh không có bệnh kết hợp có tỷ lệ kết quả chăm sóc tốt hơn 2,921 lần so với nhóm có tiền sử bệnh kết hợp, tỷ lệ lần lượt là 85,5% và 69,6% với  $p<0,001$ .

## V. KẾT LUẬN

Về đặc điểm lâm sàng, có 88,6% người bệnh có đau hông lưng/đau bụng. Đa số người bệnh có thời gian mắc bệnh là < 3 tháng chiếm 95,5%. Về đặc điểm cận lâm sàng, bạch cầu tăng chiếm 42,3%; urê tăng chiếm 5% và 3,6% tăng creatinine, có 48,1% sỏi niệu quản đơn thuần, 40,5% sỏi thận + sỏi niệu quản; 61,4% sỏi bên phải. Tỷ lệ đánh giá kết quả chăm sóc người bệnh đạt tốt chiếm 75,5%. Nghiên cứu ghi nhận có 2 yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật tiết niệu là tình trạng dinh dưỡng và tiền sử bệnh với  $p<0,05$ .

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Fontenelle L.F, and Sarti T.D. Kidney stones: treatment and prevention. *American Family Physician*. 2019. 99(8), 490-496.
2. Trần Văn Sáng, Trần Ngọc Sinh. Bệnh học niệu khoa. *Nhà xuất bản Phương Đông*. 2003. 95- 115.
3. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hậu Giang. Báo cáo hoạt động chuyên môn 6 tháng đầu năm. 2020.
4. Vũ Thị Hiếu. Đánh giá kết quả chăm sóc người bệnh sau mổ lấy sỏi thận tại bệnh viện Thanh Nhân. Đề tài cấp cơ sở. 2016.
5. Nguyễn Đình Đức, Phạm Anh Tuấn, Lê Anh Dũng và cộng sự. Đánh giá kết quả điều trị sỏi tiết niệu bằng phương pháp tán sỏi ngoài cơ thể tại bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2013. 245-250.
6. Danh Ngọc Minh, Phạm Văn Đờm, Lê Minh Hòa. Kết quả chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật nội soi đường tiết niệu và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Kiên Giang. *Tạp chí Y học cộng đồng*. 2020. 60(7), 99-105.
7. Đỗ Minh Trí, Nguyễn Công Hiếu, Đào Quang Trung. Đặc điểm cận lâm sàng của người bệnh phẫu thuật sỏi tiết niệu tại Bệnh viện đa khoa Đức Giang. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021. 499 (1&2), 157-160.
8. Nguyễn Trường An. Đánh giá kết quả điều trị phẫu thuật sỏi niệu quản tại Bệnh viện trường Đại học Y dược Huế. *Tạp chí Y dược học Huế*. 2014.
9. Nguyễn Thị Lê Thủy. Thực trạng kiến thức dự phòng sỏi thận tái phát ở người bệnh phẫu thuật sỏi thận tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2021. 4(2), 15-19.
10. Lê Đình Khánh, Trần Ngọc Khánh, Ngô Thanh Liêm và cộng sự. Phẫu thuật nội soi một cổng sau phúc mạc điều trị sỏi tiết niệu tại Bệnh viện trung ương Huế. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2013. 37-43.

11. Lê Văn Quang, Nguyễn Phương Nhung và Nguyễn Thị Thanh Hà. Nghiên cứu bước đầu yếu tố ảnh hưởng và kết quả điều trị sỏi thận bằng phương pháp tán sỏi ngoài cơ thể tại Bệnh viện C Thái Nguyên năm 2015. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2015. 449, 56-62.
  12. Nguyễn Thị Thu Hương, Nguyễn Thị Huyền Trang, Đỗ Thị Hòa và cộng sự. Kiến thức về tuân thủ chế độ ăn uống của người bệnh sỏi tiết niệu tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định năm 2018. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2018. 2(3), 5-10.
-