

associated drug induced liver injury. Ann Transl Med. 2021;9(8):642. doi:10.21037/atm-20-5144

9. **Leise MD, Poterucha JJ, Talwalkar JA.** Drug-induced liver injury. Mayo Clin Proc. 2014;89(1):95-106. doi:10.1016/j.mayocp. 2013.09.016

10. **Phùng Thị Hằng.** Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và mô bệnh học của tổn thương gan do thuốc. Luận văn tốt nghiệp bác sĩ chuyên khoa cấp II. Đại học Y Hà Nội. 2011. Published online 2011.

ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA BỆNH NHÂN VEO CỘT SỐNG VÔ CĂN SAU PHẪU THUẬT CHỈNH VEO TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC NĂM 2023

Nguyễn Hoàng Long^{1,2}, Bùi Minh Hoàng^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân vẹo cột sống vô căn trước và sau phẫu thuật chỉnh vẹo và phân tích các yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang hồi cứu, theo dõi dọc trên nhóm bệnh nhân vẹo cột sống vô căn được phẫu thuật chỉnh vẹo cột sống lần đầu tiên năm 2023 tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Sử dụng thang điểm SRS – 22r để đánh giá chất lượng cuộc sống người bệnh trước và sau phẫu thuật. **Kết quả:** Nghiên cứu trên 20 bệnh nhân có tỷ lệ nữ/nam là 4/1 và BMI trung bình là 18,7kg/m², với góc Cobb trung bình trước mổ của đường cong chính là 59,1° ± 13,04. Sau phẫu thuật tất cả bệnh nhân đều có góc Cobb của đường cong chính giảm có ý nghĩa thống kê, tỷ lệ nắn chỉnh trung bình đạt 70,1%. Điểm SRS – 22r trước và sau mổ của phương diện triệu chứng đau, ngoại hình, sức khỏe tinh thần, sự hài lòng và tổng điểm SRS – 22r tăng lên có ý nghĩa thống kê. Có mối liên quan giữa phương diện hài lòng sau mổ và các phương diện còn lại (p<0,01). Có mối liên quan giữa tỷ lệ nắn chỉnh và phương diện chức năng vận động. Không có mối liên quan giữa góc Cobb sau mổ với chất lượng cuộc sống sau mổ (p<0,05). **Kết luận:** Chất lượng cuộc sống của 20 bệnh nhân nghiên cứu đã có sự cải thiện rõ rệt sau phẫu thuật chỉnh vẹo cột sống được đánh giá qua thang điểm SRS – 22r. **Từ khóa:** Chất lượng cuộc sống, vẹo cột sống vô căn, phẫu thuật

SUMMARY

QUALITY OF LIFE AFTER CORRECTION SURGERY TREAT FOR ADOLESCENT IDIOPATHIC SCOLIOSIS AT VIET DUC UNIVERSITY HOSPITAL IN 2022-2023

Objective: To evaluate the quality of life and related factors of patients with idiopathic scoliosis before and after correction surgery. **Methods:** Retrospective cross-sectional descriptive study with

longitudinal follow-up on a group of patients with idiopathic scoliosis who underwent posterior correction surgery in 2023 at Viet Duc University Hospital.

Results: The study was conducted on 20 patients with a female/male ratio of 4/1 and an average BMI of 18.7 kg/m², with an average preoperative Cobb's angle of the major curve of 59.1° ± 13.04. After surgery, all patients had a statistically significant decrease in the Cobb's angle of the major curve, with an average correction rate of 70.1%. The mean scores of SRS – 22r before and after surgery for pain, appearance, mental health, satisfaction and total score increased significantly. There was a correlation between postoperative satisfaction and the other domain (p<0.01). There was a correlation between the correction rate and the domain of function. There was no correlation between postoperative Cobb's angle and postoperative quality of life (p<0.05). **Conclusion:** The quality of life of 20 patients studied had a significant improvement after surgery as assessed by the SRS – 22r questionnaire. **Keywords:** quality of life, adolescent idiopathic scoliosis, surgery

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vẹo cột sống (VCS) là một biến dạng ba chiều của cột sống được đặc trưng bởi đường cong của cột sống trong mặt phẳng trán lớn hơn 10 độ. Vẹo cột sống vô căn chiếm tới 80% tổng số trường hợp vẹo cột sống ở trẻ em và thanh thiếu niên.¹ Theo một phân tích tổng hợp về chứng vẹo cột sống tại các trường học của Fong DY cho thấy tỷ lệ mắc vẹo cột sống vô căn dao động từ 0,4% đến 2,5% ở Châu Á². Nghiên cứu của Trịnh Minh Phong về thực trạng vẹo cột sống ở học sinh tiểu học tỉnh Thái Nguyên cho thấy tỷ lệ vẹo cột sống chung của học sinh tiểu học 9,2%, tỷ lệ trẻ vẹo cột sống mức độ nhẹ chiếm 67,7%, có 30,5% vẹo cột sống mức độ trung bình và 1,8% mức độ nặng.³

Vẹo cột sống nếu không được chẩn đoán và điều trị kịp thời có thể tiến triển nặng hơn ngay cả khi hệ xương đã trưởng thành. Những thanh thiếu niên bị vẹo cột sống tiến triển không chỉ ảnh hưởng đến thể chất, sinh hoạt mà còn ảnh hưởng tới thẩm mỹ và tâm sinh lý. Các trường hợp nặng hơn có thể có tình trạng biến dạng

¹Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

²Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hoàng Long

Email: longptcs@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 21.11.2024

Ngày duyệt bài: 25.12.2024

lồng ngực ảnh hưởng tới các chức năng hô hấp, tim mạch. Với nền văn hóa Á Đông, những thanh thiếu niên mắc VCS có thể có gánh nặng về mặt xã hội và tâm lý, chi phí tài chính và giảm chất lượng cuộc sống.

Phẫu thuật được cho là phương pháp đạt được sự nắn chỉnh vĩnh viễn từ đó ngăn ngừa sự tiến triển của vẹo cột sống và điều chỉnh biến dạng, nâng cao chất lượng cuộc sống và sinh hoạt của người bệnh. Tại Việt Nam, các nghiên cứu về chất lượng cuộc sống (CLCS) sau phẫu thuật chỉnh VCS và các yếu tố liên quan còn khá hạn chế, chủ yếu tập trung vào đánh giá kết quả nắn chỉnh. Nhằm cung cấp thêm bằng chứng để đưa ra các giải pháp nâng cao chất lượng cuộc sống, hướng đến chăm sóc sức khỏe toàn diện cho người bệnh, chúng tôi tiến hành đề tài: "Đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân vẹo cột sống vô căn sau phẫu thuật chỉnh vẹo tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2022 – 2023" với những mục tiêu sau:

1. Đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân vẹo cột sống vô căn trước và sau phẫu thuật chỉnh vẹo.

2. Phân tích các yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân vẹo cột sống vô căn sau phẫu thuật chỉnh vẹo.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh được chẩn đoán VCS vô căn độ tuổi từ 10 - 18 tuổi, phẫu thuật chỉnh vẹo tại Khoa Phẫu thuật Cột sống - Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức trong năm 2023. Loại trừ các BN có dị tật hoặc bệnh lý mạn tính phối hợp ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. BN có tiền sử phẫu thuật cột sống trước phẫu thuật chỉnh vẹo. BN không có khả năng đọc hiểu và trả lời các câu hỏi đánh giá chất lượng cuộc sống.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả hồi cứu, theo dõi dọc. Chọn mẫu thuận tiện.

- Chất lượng cuộc sống trước và sau phẫu thuật được đánh giá bằng bộ câu hỏi SRS - 22r. Phòng vấn trực tiếp hoặc người bệnh điền Google Form.

2.3. Phương pháp xử lý, phân tích số liệu

- Các phương pháp thống kê áp dụng trong nghiên cứu:

+ Thống kê mô tả.

+ Thống kê phân tích: T-test cho biến liên tục có phân phối chuẩn, phép kiểm định Mann Whitney cho biến liên tục không có phân phối chuẩn được sử dụng để kiểm định về sự khác

biệt CLCS giữa các nhóm, kiểm định Pearson và Spearman dùng để kiểm định mối liên quan tuyến tính giữa các biến

- Giá trị $p < 0,05$ được coi là có ý nghĩa thống kê

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số đặc điểm của nhóm BN nghiên cứu

Bảng 3.1. Phân bố bệnh nhân theo giới

Giới tính	Số ca	Tỷ lệ (%)
Nam	4	20
Nữ	16	80
Tổng	20	100

Nhận xét: Tỷ lệ nữ/nam = 4/1

Bảng 3.2. Chiều cao, cân nặng và chỉ số khối cơ thể (BMI) của bệnh nhân trước mổ

Đặc điểm		Số lượng		$\bar{X} \pm SD$	Min-Max
		Số ca	%		
Chiều cao (cm)		20	100	151,4±6,87	140-164
Cân nặng (kg)		20	100	42,9±6,76	32-60
BMI	Thiếu cân	11	55	18,7±3,11	14,1-28,2
	Bình thường	8	40		
	Thừa cân	1	5		

Nhận xét: - Chiều cao trước mổ của các bệnh nhân là 151,4 \pm 6,87cm

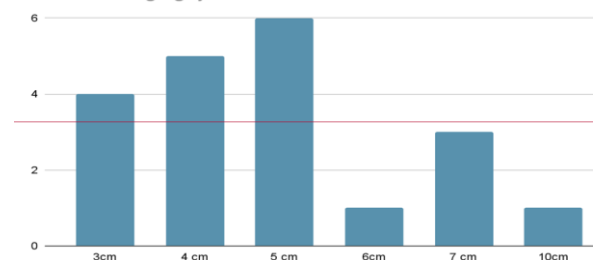
- Cân nặng trước mổ của các bệnh nhân là 42,9 \pm 6,76kg

- Chỉ số khối của các bệnh nhân là 18,7 \pm 3,11kg/m²

- Số bệnh nhân thiếu cân chiếm phần lớn (55,1%) với 11 bệnh nhân

3.2. Kết quả phẫu thuật chỉnh vẹo

Chiều cao tăng ngay sau mổ



Biểu đồ 3.1: Phân bố chiều cao tăng ngay sau mổ

Nhận xét: Ngay sau mổ, chiều cao tăng 5,0 \pm 1,76cm, nhiều nhất là 10cm, thấp nhất là 3cm

Bảng 3.3. Góc Cobb trước và ngay sau mổ, tỷ lệ nắn chỉnh ngay sau mổ của đường cong chính

	$\bar{X} \pm SD$	Min	Max	p
Góc Cobb trước mổ (độ)	59,1 \pm 13,04	39	88	0
Góc Cobb sau mổ (độ)	17,7 \pm 7,96	6	40	
Tỷ lệ nắn chỉnh (%)	70,05 \pm 11,45	5	88	

Nhận xét:

- Góc Cobb của đường cong chính giảm sau phẫu thuật có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$
- Tỷ lệ nắn chỉnh sau mổ là $70,1\% \pm 11,45\%$

Bảng 3.4. Biến chứng sau phẫu thuật

Biến chứng	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
------------	--------------	---------

Bảng 3.5. Tổng điểm SRS và các phương diện của SRS trước và sau mổ

Các phương diện của SRS	Trước mổ		Sau mổ		p
	$\bar{X} \pm SD$	Min - Max	$\bar{X} \pm SD$	Min - Max	
Chức năng hoạt động	$3,8 \pm 0,80$	2,4 - 5,0	$3,8 \pm 0,73$	1,8 - 4,8	0,872
Triệu chứng đau	$3,8 \pm 0,55$	2,8 - 5,0	$4,5 \pm 0,55$	2,8 - 5,0	0
Ngoại hình	$2,3 \pm 0,77$	1,0 - 4,0	$3,6 \pm 0,52$	2,4 - 4,8	0
Sức khỏe tinh thần	$3,3 \pm 0,77$	2,2 - 4,6	$4,0 \pm 0,70$	2,0 - 4,8	0,001
Sự hài lòng	$2,8 \pm 0,92$	1,0 - 5,0	$4,3 \pm 0,85$	2,0 - 5,0	0
Tổng	$3,2 \pm 0,39$	2,5 - 4,2	$4,1 \pm 0,57$	2,5 - 4,6	0

Nhận xét: Điểm SRS – 22r trước và sau mổ của phương diện triệu chứng đau, ngoại hình, sức khỏe tinh thần, sự hài lòng và tổng điểm SRS – 22r tăng lên có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$)

Nhiễm trùng nông	1	5
------------------	---	---

Nhận xét: Biến chứng nhiễm trùng nông xảy ra ở 01 trường hợp, chiếm 5%

3.3. Chất lượng cuộc sống bệnh nhân trước và sau phẫu thuật

- Điểm SRS – 22r trước và sau mổ của phương diện chức năng hoạt động khác biệt không có ý nghĩa thống kê

Bảng 3.6. So sánh điểm SRS phương diện đau trước và sau mổ ở nhóm bệnh nhân có triệu chứng đau

Các phương diện của SRS	Số ca	Trước mổ		Sau mổ		p
		Trung bình	Min - Max	Trung bình	Min - Max	
Triệu chứng đau	5	$3,4 \pm 0,55$	2,8 - 4,2	$4,2 \pm 0,85$	2,8 - 4,8	0,095

Nhận xét: Điểm SRS phương diện đau trước và sau mổ ở nhóm bệnh nhân có triệu chứng đau thay đổi không có ý nghĩa thống kê

Bảng 3.7. Môi liên quan giữa điểm phương diện hài lòng sau mổ với các phương diện còn lại của SRS sau mổ

Các phương diện của SRS	Sau mổ	Hệ số tương quan Spearman	p
Chức năng hoạt động	$3,8 \pm 0,73$	0,558	0,011
Triệu chứng đau	$4,5 \pm 0,55$	0,589	0,006
Ngoại hình	$3,6 \pm 0,52$	0,649	0,002
Sức khỏe tinh thần	$4,0 \pm 0,70$	0,568	0,009

Nhận xét: Môi liên quan giữa sự hài lòng với các phương diện còn lại của SRS sau mổ có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3.8. So sánh các phương diện của SRS giữa nhóm nam và nữ

Các phương diện của SRS	Nam	Nữ	p
Chức năng hoạt động	$3,3 \pm 1,01$	$4,0 \pm 0,61$	0,230
Triệu chứng đau	$4,4 \pm 0,47$	$4,5 \pm 0,58$	0,737
Ngoại hình	$3,4 \pm 0,75$	$3,7 \pm 0,47$	0,448
Sức khỏe tinh thần	$3,7 \pm 0,50$	$4,1 \pm 0,75$	0,484
Sự hài lòng	$3,9 \pm 1,03$	$4,4 \pm 0,80$	0,289
Tổng	$3,7 \pm 0,66$	$4,1 \pm 0,54$	0,547

Nhận xét: Điểm SRS các phương diện và tổng điểm SRS giữa nhóm nam và nữ khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$)

Bảng 3.9. Liên quan giữa tỷ lệ nắn chỉnh, góc Cobb ngay sau mổ với các phương diện của SRS – 22r sau mổ

Phương diện	Tỷ lệ nắn chỉnh		Góc Cobb ngay sau mổ	
	Hệ số tương quan Spearman	p	Hệ số tương quan Spearman	p
Chức năng vận động	0,774	0,02	-0,498	0,07
Triệu chứng đau	0,077	0,794	0,119	0,686
Ngoại hình	-0,002	0,994	-0,118	0,688
Sức khỏe tinh thần	0,334	0,242	-0,277	0,338
Sự hài lòng	0,360	0,206	-0,488	0,077
Tổng SRS	0,450	0,107	-0,435	0,120

Nhận xét:

- Môi liên quan giữa tỷ lệ nắn chỉnh và chức năng vận động có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$)

- Không có môi liên quan giữa góc Cobb sau mổ với tổng điểm SRS cũng như các phương diện của SRS

IV. BÀN LUẬN

4.1. Chất lượng cuộc sống sau mổ chính vẹo của các bệnh nhân vẹo cột sống vô căn thanh thiếu niên. Trong nghiên cứu này của chúng tôi, chất lượng cuộc sống của bệnh nhân sau mổ được cải thiện có ý nghĩa thống kê về ngoại hình, triệu chứng đau, tâm lý và sự hài

lòng, trong khi chức năng vận động thay đổi không có ý nghĩa thống kê.

4.1.1. Cải thiện ngoại hình ở bệnh nhân vẹo cột sống vô căn thanh thiếu niên. Trong nghiên cứu của chúng tôi, điểm SRS phương diện ngoại hình của các bệnh nhân trước mổ và sau mổ tăng lên có ý nghĩa thống kê. Kết quả này tương đồng với tác giả Pedro Fernandes trên 28 bệnh nhân đã phẫu thuật chỉnh vẹo cột sống⁴. Như vậy, phẫu thuật chỉnh vẹo giúp cải thiện về ngoại hình của người bệnh.

Bên cạnh khôi phục lại cân đối của cơ thể, phẫu thuật chỉnh vẹo còn giúp tăng chiều cao do cột sống được nắn thẳng. Trong nghiên cứu của chúng tôi, chiều cao tăng lên ngay sau mổ là $5,0 \pm 1,76\text{cm}$. Sự tăng chiều cao cũng giúp các bệnh nhân tự tin hơn về ngoại hình.

4.1.2. Chức năng hoạt động ở các bệnh nhân vẹo cột sống vô căn thanh thiếu niên trước và sau mổ. Trong nghiên cứu này, chức năng hoạt động của bệnh nhân trước và sau phẫu thuật được đánh giá dựa trên các câu hỏi của thang điểm SRS – 22r. Kết quả cho thấy sự thay đổi này không có ý nghĩa thống kê. Các nghiên cứu trước đây chỉ ra phẫu thuật chỉnh vẹo cải thiện chức năng hoạt động ở các trường hợp vẹo nặng, ảnh hưởng đến hô hấp, tim mạch và cân bằng cơ thể. Vai trò này biểu hiện rõ hơn ở các trường hợp vẹo cột sống do bệnh lý thần kinh cơ. Đối với vẹo cột sống vô căn thanh thiếu niên (độ tuổi 10-18), nhờ có các chương trình giáo dục sức khỏe học đường, khám sức khỏe học đường, các trường hợp này được phát hiện và điều trị ngày sớm, trước khi tiến triển nặng đến ảnh hưởng chức năng hoạt động. Phần lớn các trường hợp được can thiệp mổ sớm nếu đủ chỉ định, nhằm cải thiện ngoại hình và ngăn chặn tiến triển nặng thêm. Thực tế, một số bệnh nhân than phiền về hạn chế sự linh hoạt của cột sống sau phẫu thuật, tuy nhiên không ảnh hưởng nhiều đến sinh hoạt.

4.1.3. Triệu chứng đau ở bệnh nhân vẹo cột sống vô căn thanh thiếu niên trước và sau mổ. Trái với vẹo cột sống ở người trưởng thành, vẹo cột sống vô căn thanh thiếu niên thường được cho là không gây đau lưng. Tuy nhiên, theo nghiên cứu của Smorgick, 71% bệnh nhân trước mổ có triệu chứng đau, trong đó 48% đau với mức độ VAS từ 5 điểm trở lên¹.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, 25% bệnh nhân ghi nhận có tình trạng đau lưng trước mổ. Điểm SRS phương diện đau trước và sau mổ cải thiện có ý nghĩa thống kê. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Djurasovic với sự cải thiện về điểm đánh giá mức độ đau sau phẫu

thuật (sau 2 năm), từ 3,29 lên 4,03.⁵

Tình trạng đau lưng trước mổ có thể do tình trạng cong sang bên của cột sống dẫn tới áp lực không đều lên các khớp liên mấu và các cơ nội tại cột sống. Phẫu thuật chỉnh vẹo giúp giảm góc vẹo và khôi phục cân bằng đứng ngang do đó phần nào cải thiện các nguyên nhân gây đau lưng trước mổ.

4.1.4. Sức khỏe tinh thần ở bệnh nhân vẹo cột sống vô căn trước và sau mổ. Đối với trẻ mắc vẹo cột sống vô căn, sự mất cân đối về ngoại hình thường khiến trẻ mặc cảm và rụt rè trong giao tiếp xã hội. Trong nghiên cứu của chúng tôi, trung bình điểm SRS trước mổ phương diện sức khỏe tinh thần của các bệnh nhân cải thiện có ý nghĩa thống kê. Phẫu thuật chỉnh vẹo giúp cải thiện sức khỏe tinh thần đã được chứng minh qua một số nghiên cứu trước đây, như nghiên cứu của Pedro Fernandes với điểm SRS phương diện sức khỏe tinh thần trước và sau mổ lần lượt là 3.72 và 4.25.⁴

4.1.5. Sự hài lòng với điều trị phẫu thuật của các bệnh nhân vẹo cột sống vô căn thanh thiếu niên. Trong nghiên cứu của chúng tôi, điểm SRS phương diện sự hài lòng trước mổ và sau mổ lần lượt là 2,78 và 4,30. Sự thay đổi này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa sự hài lòng với các phương diện còn lại: chức năng hoạt động, triệu chứng đau, ngoại hình và tổng điểm SRS của bệnh nhân sau mổ. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Gum và cộng sự.⁶

4.2. Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân và một số yếu tố liên quan

4.2.1. Yếu tố giới tính. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy không có sự khác biệt về điểm SRS sau mổ giữa nam và nữ. Nghiên cứu của Sieberg CB và cộng sự trên 190 bệnh nhân phẫu thuật chỉnh vẹo cột sống vô căn cũng cho kết quả tương tự.⁷

4.2.2. Tỷ lệ nắn chỉnh, góc Cobb ngay sau mổ. Nghiên cứu của Sanders và cộng sự trên 447 bệnh nhân phẫu thuật chỉnh vẹo cột sống vô căn cho thấy có mối tương quan giữa tất cả các phương diện của SRS 22r với tỷ lệ nắn chỉnh góc Cobb.⁸ Trong nghiên cứu của chúng tôi có sự tương quan có ý nghĩa giữa tỷ lệ nắn chỉnh và chất lượng cuộc sống ở phương diện chức năng ($p = 0,02$), tuy nhiên lại không có sự tương quan với các phương diện còn lại của SRS 22r. Điểm khác biệt giữa nghiên cứu của Sanders với chúng tôi là cỡ mẫu của Sanders lớn hơn nhiều. Có thể đây là điều kiện để phản ánh đúng tương quan giữa tỷ lệ nắn chỉnh và chất lượng cuộc sống.

Mặc dù có sự cải thiện đáng kể về góc Cobb ngay sau mổ nhưng không có mối liên quan giữa góc Cobb ngay sau mổ với các phương diện của SRS – 22r. Nghiên cứu của Sieberg và cộng sự cũng cho thấy không có mối tương quan về góc Cobb sau mổ với chất lượng cuộc sống của bệnh nhân.⁷

V. KẾT LUẬN

Chất lượng cuộc sống của 20 bệnh nhân nghiên cứu đã có sự cải thiện rõ rệt sau phẫu thuật chỉnh vẹo cột sống vô căn được đánh giá qua thang điểm SRS – 22r. Yếu tố tỷ lệ nắn chỉnh có mối liên quan với phương diện chức năng của bệnh nhân

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Addai D, Zarkos J, Bowey AJ.** Current concepts in the diagnosis and management of adolescent idiopathic scoliosis. *Childs Nerv Syst.* Jun 2020;36(6):1111-1119.
2. **Fong DY, Lee CF, Cheung KM, et al.** A meta-analysis of the clinical effectiveness of school scoliosis screening. *Spine (Phila Pa 1976).* May 1 2010;35(10):1061-1071.
3. **Trịnh Minh Phong NTT, Hoàng Khải Lập.**

Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến vẹo cột sống ở học sinh tiểu học tỉnh thái nguyên. *Tạp Chí Y học Việt Nam.*

4. **Fernandes P, Soares Do Brito J, Flores I, Monteiro J.** Impact of Surgery on the Quality of Life of Adolescent Idiopathic Scoliosis. *Iowa Orthop J.* 2019;39(2):66-72.
5. **Djurasovic M, Glassman SD, Sucato DJ, Lenke LG, Crawford CH, 3rd, Carreon LY.** Improvement in Scoliosis Research Society-22R Pain Scores After Surgery for Adolescent Idiopathic Scoliosis. *Spine (Phila Pa 1976).* Jan 15 2018;43(2):127-132.
6. **Gum JL, Bridwell KH, Lenke LG, et al.** SRS22R Appearance Domain Correlates Most With Patient Satisfaction After Adult Deformity Surgery to the Sacrum at 5-year Follow-up. *Spine.* 2015;40(16):1297-1302.
7. **Sieberg CB, Manganello J, Manalo G, Simons LE, Hresko MT.** Predicting Postsurgical Satisfaction in Adolescents With Idiopathic Scoliosis: The Role of Presurgical Functioning and Expectations. *J Pediatr Orthop.* Dec 2017;37(8):e548-e551.
8. **Sanders JO, Carreon LY, Sucato DJ, Sturm PF, Diab M, Group SDS.** Preoperative and Perioperative Factors Effect on Adolescent Idiopathic Scoliosis Surgical Outcomes. 2010;35(20):1867-1871.

XÂY DỰNG VÀ THẨM ĐỊNH BỘ CÂU HỎI KHẢO SÁT VỀ KIẾN THỨC VÀ HÀNH VI CỦA SINH VIÊN TRONG SỬ DỤNG KHÁNG SINH

Lê Anh Thu¹, Đỗ Thị Phương Anh¹,
Võ Mỹ Huyền¹, Nguyễn Quốc Hòa¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xây dựng và thẩm định bộ câu hỏi khảo sát về kiến thức, hành vi của sinh viên liên quan khối ngành sức khỏe trong sử dụng kháng sinh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả, xây dựng bộ câu hỏi khảo sát và thẩm định bộ câu hỏi về tính giá trị nội dung, tính nhất quán và tính giá trị cấu trúc. **Kết quả:** Bộ câu hỏi ban đầu bao gồm 24 câu được xây dựng từ các tài liệu tham khảo. Bộ câu hỏi sau đó được thẩm định tính giá trị nội dung bằng cách ghi nhận đánh giá và góp ý của hội đồng chuyên gia hai lần và khảo sát pilot trên đối tượng sinh viên. Có 138 sinh viên tham gia khảo sát để đánh giá tính nhất quán và tính giá trị cấu trúc. Bộ câu hỏi hoàn thiện bao gồm 11 câu hỏi được phân thành 4 nhóm (nhóm 1 - kiến thức chung về kháng sinh, nhóm 2 - những hiểu lầm khi dùng kháng sinh, nhóm 3 - đề kháng kháng sinh và nhóm 4

- hành vi sử dụng kháng sinh). Chỉ số Cronbach's alpha của bộ câu hỏi hoàn thiện ở 4 nhóm lần lượt là 0,69; 0,75; 0,64 và 0,73. **Kết luận:** Bộ câu hỏi được xây dựng và thẩm định gồm 11 câu hỏi đảm bảo tính giá trị nội dung, tính nhất quán và tính giá trị cấu trúc. **Từ khóa:** Bộ câu hỏi, kháng sinh, kiến thức, hành vi, sinh viên.

SUMMARY

DEVELOPMENT AND VALIDATION OF A QUESTIONNAIRE TO ASSESS STUDENTS' KNOWLEDGE AND BEHAVIORS REGARDING ANTIBIOTIC USE

Objective: This study aimed to develop and validate a questionnaire designed to assess knowledge and behaviors regarding antibiotic use across students from non-healthcare disciplines. **Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted to develop and validate a questionnaire, focusing on its content validity, internal consistency, and construct validity. **Results:** The initial questionnaire comprised 24 questions derived from relevant reference materials. Content validation was achieved through feedback and suggestions from a panel of experts on two separate occasions, with pilot testing implemented between these two assessments.

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Quốc Hòa
Email: ngqhoa@ump.edu.vn
Ngày nhận bài: 24.10.2024
Ngày phản biện khoa học: 21.11.2024
Ngày duyệt bài: 26.12.2024