CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÝP 2 ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN THANH NHÀN NĂM 2017

NGUYỄN THỊ THU HÀ[1], NGUYỄN DUY LUẬT[2], NGUYỄN NGỌC KHÁNH[3], LÊ THỊ THỦY[4], NGUYỄN HỮU THẮNG[2]

[1]Học viên Cao học QLBV khóa 25, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội
[2]Viện Đào tạo YHDP và YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội
[3]Sinh viên YTCC khóa 2016-2020, Trường Đại học Y Hà Nội
[4]Sinh viên YHDP khóa 2012-2018, trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang nhằm mô tả chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường týp 2, điều trị ngoại trú, tại Bệnh viện Thành Nhàn, thành phố Hà Nội, năm 2017. Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi Chất lượng cuộc sống người bệnh đái tháo đường Châu Á (Asian Diabtes Quality of Life – AsianDQOL), được dịch sang tiếng Việt và thử nghiệm độ tin cậy với điểm Cronbacks Alpha =0,86. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Tính trên thang điểm 100, điểm CLCS chung của người bệnh là 58,36 ± 11,51, cao nhất là sức khỏe tâm thần (68,43 ± 18,86), lần lượt là chế độ ăn (63,57 ± 9,94), sức khỏe thể chất (60,63 ± 19,97), lĩnh vực tài chính (54,85 ± 23,72), thấp nhất là mối quan hệ cá nhân (34,14 ± 12,90). 72,7% người bệnh có CLCS ở mức trung bình khá, 21,1% người bệnh có CLCS khá, tốt. Chỉ 6,2% người bệnh có CLCS ở mức trung bình kém và không có người bệnh nào có điểm CLCS kém.

Từ khóa: Chất lượng cuộc sống, Đái tháo đường týp 2, Bệnh viện

Ngày nhận bài báo: 25/04/2018
Ngày nhận phản biện: 27/05/2018
Ngày duyệt đăng: 15/06/2018
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thu Hà
Địa chỉ: Học viên cao học Quản lý bệnh viện khóa 25, trường Đại học Y Hà Nội
Điện thoại: 0979251363
Email: thuhaqlbv@gmail.com

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở Việt Nam, theo Bộ Y Tế công bố, tính đến năm 2012, tỷ lệ mắc bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) trong cộng đồng là 5,4% [1]. Theo xu hướng phát triển chung của bệnh ĐTĐ trên thế giới và Việt Nam, người bệnh vào điều trị ĐTĐ tại Phòng khám Nội tiết Bệnh viện Thanh Nhàn ngày càng tăng, đặc biệt là tỉ lệ bệnh ĐTĐ týp 2. Theo báo cáo của bệnh viện Thanh Nhàn, Hà Nội, năm 2012 có 2.990 người bệnh, năm 2016 có 7.230 người bệnh, trong 6 tháng đầu năm 2017 có 5.036 người bệnh. Trong đó, người bệnh ĐTĐ týp 2 chiếm 96% tổng số người bệnh đang điều trị. Sự gia tăng tỷ lệ bệnh ĐTĐ cũng đồng thời với việc gia tăng biến chứng, nhất là biến chứng tim mạch.

Các biến chứng này cùng với các stress về tâm lý không chỉ làm giảm tuổi thọ mà còn ảnh hưởng trầm trọng tới chất lượng cuộc sống (CLCS) của người bệnh. Đo lường CLCS không những đóng vai trò quan trọng trong việc đánh giá tác động của bệnh tật tới tình trạng sức khỏe thể chất, khả năng hoạt động, đời sống tâm lý hoặc tinh thần của người bệnh, mà còn cung cấp những thông tin có giá trị giúp cho các cán bộ y tế và người bệnh cùng hợp tác đưa ra quyết định lựa chọn tốt nhất có thể về những chỉ định can thiệp phù hợp trong quá trình chăm sóc và điều trị người bệnh, đồng thời cũng giúp đánh giá sự thay đổi CLCS trong suốt quá trình điều trị, giúp có cái nhìn toàn diện hơn về tác động của điều trị và bệnh tật tới người bệnh [2].

Trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu mô tả CLCS của người bệnh nói chung và của người bệnh ĐTĐ nói riêng, chủ yếu sử dụng bộ câu hỏi SF-36. Tại Việt Nam,

các nghiên cứu về CLCS chưa được quan tâm nhiều, đặc biệt là nghiên cứu về CLCS của người bệnh ĐTĐ týp 2 [3]. Do vậy nghiên cứu này thực hiện với mục tiêu mô tả chất lượng cuộc sống của bệnh nhân ĐTĐ týp 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Thanh Nhàn, năm 2017 bằng bộ câu hỏi chất lượng cuộc sống của người bệnh ĐTĐ Châu Á (Asian Diabtes Quality of Life – AsianDQOL).

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh ĐTĐ týp 2 đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Thanh Nhàn. Đối tượng nghiên cứu không bao gồm người bệnh có bệnh lý tâm thần, rối loạn hành vi tâm thần hoặc sa sút trí tuệ. Sử dụng các thuốc ảnh hưởng đến hoạt động tâm thần như các thuốc an thần và thuốc chống trầm cảm. Phụ nữ đang mang thai.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian thu thập số liệu từ tháng 11-12 năm 2017

Địa điểm: Phòng khám ngoại trú, điều trị ĐTĐ, Bệnh Viện Thanh Nhàn, Hà Nội.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

2.4.1. Cỡ mẫu

Cỡ mẫu: Được tính theo công thức một giá trị trung bình

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2}\,\sigma^2}{d^2}$$

n: Là cỡ mẫu nghiên cứu của đối tượng ĐTĐ týp 2

á: Mức ý nghĩa thống kế với á =0,05 thì hệ số Z1-á/2 = 1,96

ó2: Độ lệch chuẩn, với ó = 14,4 (Nguyễn Thị Xuân nghiên cứu CLCS trên người bệnh ĐTĐ týp 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa huyện Mê Linh năm 2015 [4])

d: Độ lệch chính xác tuyệt đối mong muốn = 1.3

Đã có 512 người bệnh ĐTĐ týp 2 tham gia nghiên cứu này.

2.4.2. Phương pháp chọn mẫu

Ngẫu nhiên hệ thống.

2.4.3. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

2.4.3.1. Công cụ thu thập số liệu

AsianDQOL bao gồm 21 câu hỏi, bao gồm 5 phần: Chế độ ăn, sức khỏe thể chất, sức khỏe tâm thần, tài chính và mối quan hệ cá nhân [5]. Bộ câu hỏi được dịch sang tiếng Việt, sau đó xin ý kiến chuyên gia, thử nghiệm để đánh giá tính giá trị và sử dụng của bộ câu hỏi với chỉ số Cronbach's Alpha = 0,86.

2.4.3.2. Phân tích số liệu

Số liệu được thu thập và xử lý bằng phần mềm Epidata 3.1 và SPSS 16.0. Giá trị trung bình, độ lệch chuẩn, số lượng và tỷ lệ (%) được sử dụng cho mô tả CLCS của người bệnh ĐTĐ. Cụ thể: Điểm trung bình CLCS được mô tả cho 5 lĩnh vực là sức khỏe thể chất, tinh thần, chế độ ăn, tài chính và mối quan hệ cá nhân. Phân loại CLCS với 4 mức: 0-#25 điểm: CLCS kém; 25-#50 điểm: CLCS trung bình kém; 50-#75 điểm: CLCS trung bình khá; 75-100 điểm: CLCS khá, tốt.

2.5. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của Ban Giám Đốc, lãnh đạo khoa khám bệnh, bác sĩ, điều dưỡng tại khoa Phòng khám nội tiết, Bệnh viện Thanh Nhàn. Người bệnh tự nguyện tham gia nghiên cứu và thông tin chỉ dùng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

Nghiên cứu được thực hiện trên 512 người bệnh ĐTĐ týp 2, Tuổi trung bình 66,3 ± 9,9 tuổi. Người bệnh là nữ giới chiếm đa số với 65,8%, chủ yếu là hưu trí (76,6%). Người bệnh có trình độ học vấn trung học cơ sở và tiểu học là tương đương nhau, với 35%, vẫn còn 6,8% người bệnh không biết chữ và không có người bệnh nào có trình độ học vấn từ trung cấp trở lên. Về tình trạng hôn nhân, đa số người bệnh có vợ/ chồng chiếm 94,5%, còn lại 2,5% đã ly hôn/ góa. Phần lớn người bệnh có bảo hiểm y tế (96,5%), kinh tế không nghèo (91,6%) và có người sống cùng (94,3%).

Điểm CLCS về chế độ ăn của người bệnh ĐTĐ týp 2 cao nhất là với tuân thủ chế độ ăn hiện tại là một gánh nặng 67,53 ± 16,75 điểm, thấp nhất với 38,96 ± 22,78 ở mục vẫn muốn ăn thêm những thức ăn mình thích.

Đánh giá CLCS về sức khỏe thể chất, cao nhất là người bệnh cảm thấy yếu đi hoặc mệt mỏi hơn có 61,96 ± 23,61 điểm, thấp nhất là cảm thấy bệnh ĐTĐ cản trở mình thực hiện các hoạt động yêu thích với 59,62 ± 25,44 điểm.

Điểm CLCS về sức khỏe tâm thần cao nhất ở khó khăn trong việc nhận biết khuôn mặt, địa điểm hay số với 70,07 ± 22,86 điểm, thấp nhất ở quên những chuyện xảy ra gần đây với 67,58 ± 23,43 điểm.

Điểm CLCS về tài chính cao nhất ở gặp khó khăn trong việc chi trả chi phí y tế với 58,35 ± 29,76. Trong khi đó thấp nhất về chi phí y tế trong tương lai với 51,22 ± 27,58 điểm.

Bảng 3.1 Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường týp 2 về chế độ ăn

Chế độ ăn (N=512)	Mean ± SD
Hài lòng với chế độ ăn hiện tại	64,60 ± 14,35
Thoải mái với thói quen ăn uống hằng ngày	67,53 ± 16,75
Tuân thủ chế độ ăn hiện tại là một gánh nặng	72,36 ± 21,63
Vẫn muốn ăn thêm những thức ăn mình thích	38,96 ± 22,78
Buồn khi không thể ăn thoải mái theo ý thích	67,33 ± 24,75
Không thể ăn những gì người khác ăn	70,61 ± 21,73

Bảng 3.2 Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường týp 2 về sức khỏe thể chất

Sức khỏe thể chất (N=512)	Mean ± SD
Cảm thấy yếu đi hoặc mệt mỏi hơn	61,96 ± 23,61
Cảm thấy bệnh ảnh hưởng đến chất lượng công việc và hoạt động hằng ngày	60,3 ± 24,13
Cảm thấy bệnh đái tháo đường đường cản trở mình thực hiện các hoạt động yêu thích	59,62 ± 25,44

Điểm CLCS của người bệnh ĐTĐ týp 2 về mối quan hệ cá nhân thấp nhất ở mối quan hệ với vợ/chồng với 34,14 ± 22,90 điểm, còn cao nhất là ham muốn tình dục so với 6 tháng trước với 48,5 ± 6,28 điểm.

Điểm CLCS chung của người bệnh là 58,36 ± 11,51 điểm, trong đó cao nhất ở mục sức khỏe tâm thần là 68,43 ± 18,86 điểm còn thấp nhất là mối quan hệ cá nhân với 34,14 ± 12,90 điểm. Ở lĩnh vực chế độ ăn đạt trung bình 63,57 ± 9,94 điểm, sức khỏe thể chất là 60,63 ± 19,97 điểm; lĩnh vực tài chính là 54,85 ± 23,72 điểm.

Đa số người bệnh có CLCS ở mức trung bình khá với 72,7%, tiếp đó là CLCS khá, tốt với 21,1%. Chỉ 6,2% người bệnh có CLCS ở mức trung bình kém và không có người bệnh nào có điểm CLCS kém.

IV. BÀN LUẬN

AsianDQOL là bộ công cụ chú trọng vào các khía cạnh sức khỏe phù hợp nhất với tình trạng bệnh ĐTĐ. Việc tính toán chỉ số AsianDQOL dựa trên 5 nhóm: Chế độ ăn, sức khỏe thể chất, sức khỏe tâm thần, tài chính và mối quan hệ cá nhân [7]. Đánh giá CLCS lĩnh vực chế độ ăn với các câu hỏi đánh giá mức độ hài lòng liên quan đến việc ăn uống hằng ngày.

Điểm trung bình về lĩnh vực này trong nghiên cứu chúng tôi là 63,57 ± 9,94 trong đó trung bình cao nhất khi được hỏi về việc tuân thủ chế độ ăn hiện tại là một gánh nặng với 72,36 ± 21,63. Chế độ ăn uống trong bệnh ĐTĐ là một phần vô cùng quan trọng trong quá trình điều trị bệnh, giúp hỗ trợ kiểm soát đường huyết và ngăn ngừa các biến chứng. Về điểm trung bình CLCS về sức khỏe thể chất của người bệnh tham gia nghiên cứu là 60,63 ± 19,97. Kết quả của chúng tôi tương tự với tác giả Võ Tuấn Khoa (2008) nghiên cứu CLCS của 36 người bệnh ĐTĐ týp 2 biến chứng đoạn chi với 36 người bệnh ĐTĐ týp 2 không có biến chứng này điều trị nội trú tại Khoa Nội tiết Bệnh viện Chợ Rẫy thành phố Hồ Chí Minh (63,3) (chúng tôi chọn nhóm không có biến chứng đoạn chi để so sánh) [8], và của Nguyễn Đình Tuấn nghiên cứu CLCS của 385 người bệnh ĐTĐ týp 2 tại Khoa khám bệnh Bệnh viện Lê Lợi thành phố Vũng Tàu (60,79), cao hơn nghiên cứu của tác giả Trần Như Hoàng (2011) nghiên cứu tác động của các biến chứng lên CLCS của 200 người bệnh ĐTĐ týp 2 tại Phòng khám Bệnh viện Nhân Dân 115 thành phố Hồ Chí Minh (53,1) [9].

Có sự hạn chế về hoạt động thể lực có thể do người bệnh hầu hết đều tuổi cao vì vậy họ ít tham gia công việc hằng ngày hoặc không phải làm những công việc mà con cháu họ chủ yếu làm. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, điểm CLCS trung bình lĩnh vực sức khỏe tâm thần 68,43 ± 18,86 trong đó cao nhất là khó khăn trong việc nhận biến khuôn mặt, địa điểm hay số với 70,07 ± 22,86 điểm, tiếp đó là quên những chuyện xảy ra gần đây với 67,58 ± 23,43 điểm. Những yếu tố nguy cơ gây suy giảm nhận thức và sa sút trí tuệ trên người bệnh ĐTĐ được xác định là tuổi, giới, trình độ học vấn, bệnh lý trầm cảm, chỉ số đường huyết, điều trị bằng insulin.

Về điểm CLCS liên quan đến tài chính, người bệnh gặp khó khăn trong việc chi trả chi phí y tế có điểm CLCS cao nhất với 58,35 ± 29,76, chi phí cho ĐTĐ đã được BHYT chi trả, tuy nhiên những chi phí liên quan đến quá trình điều trị còn rất cao nên điểm CLCS lĩnh vực này còn khá thấp so với 3 lĩnh vực đã nêu trên. Về các mối quan hệ cá nhân như mối quan hệ với vợ chồng,

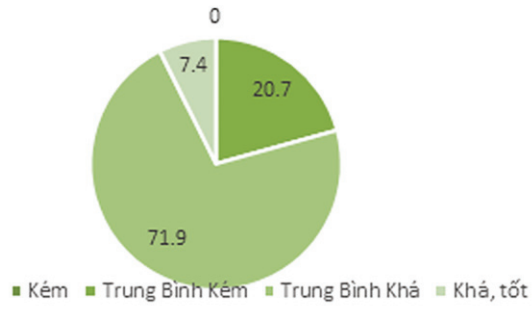
Bảng 3.3 Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường týp 2 về sức khỏe tâm thần

Sức khỏe tâm thần	Mean ±SD
Quên những chuyện xảy ra gần đây	67,58 ± 23,43
Gặp khó khăn trong việc nhớ lại những sự kiện gần đây	68,46 ± 23,17
Cảm thấy khó nhớ lại những sự kiện cũ	67,63 ± 23,16
Khó khăn trong việc nhận biết khuôn mặt, địa điểm hay số	70,07 ± 22,86

Bảng 3.4 Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường týp 2 về tài chính

Tài chính (N=512)	Mean ±SD
Lo lắng nhiều về chi phí chữa bệnh	55,18 ± 26,77
Cảm thấy bệnh đái tháo đường đã làm tăng gánh nặng tài chính	54,83 ± 27,89
Gặp khó khăn trong việc chi trả chi phí y tế	58,35 ± 29,76
Lo lắng nhiều về chi phí y tế trong tương lai	51,22 ± 27,58
Lo lắng chi phí tài chính cho gia đình	54,69 ± 28,88

quan hệ tình dục và ham muốn tình dục so với 6 tháng trước. Kết quả cho thấy còn 301/512 đối tượng nghiên cứu còn quan hệ tình dục với vợ/ chồng. Tuy nhiên điểm



Biểu đồ 3.1 Xếp loại chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường týp 2

CLCS về mối quan hệ này rất thấp, trung bình khoảng 34,14 ± 22,90, trong đó khi hỏi về chất lượng của quan hệ tình dục so với 6 tháng trước đây có điểm CLCS cao nhất trong lĩnh vực này với 48,34 ± 6,87, còn thấp nhất là mối quan hệ với vợ/chồng là 34,14 ± 12,90.

Đánh giá điểm trung bình CLCS của người bệnh ĐTĐ týp 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện Thanh Nhàn là 58,36 ± 11,51, trong đó đa số người bệnh có CLCS ở mức trung bình khá chiếm 71,9%, mức khá tốt là 7,4%, có 20,7% đối tượng có CLCS ở mức trung bình- kém và không có đối tượng nào ở mức kém. Kết quả này cao hơn nghiên cứu Nguyễn Thị Xuân (2015) có 54,2% người bệnh có CLCS trung bình khá, khá; 40,8% người bệnh có CLCS ở mức trung bình; chỉ có 3,8% người bệnh có CLCS ở mức khá tốt và tốt; và vẫn còn 1,2% người bệnh có CLCS ở mức kém. Tỷ lệ người bệnh có điểm CLCS ở mức trung bình trở xuống chiếm tỷ lệ tương đối cao.Vì vậy, trong quá trình chăm sóc và điều trị cho những người bệnh ĐTĐ týp 2 cần tập trung nhiều hơn đối với những dối tượng này như tư vấn giúp họ cải thiện một số hạn chế làm ảnh hưởng tới CLCS [4].

V. KẾT LUẬN

Sử dụng phiên bản tiếng việt bộ công cụ AsianDQOL ở Việt Nam trên đối tượng bệnh nhân điều trị ĐTĐ týp 2 ngoại trú ở bệnh viện Thanh Nhàn. Về kết quả đa số người bệnh có CLCS ở mức trung bình khá (72,7%), tiếp đó là CLCS khá (21,1%). Chỉ 6,2% người bệnh có CLCS ở mức trung bình kém và không có người bệnh nào có điểm CLCS kém. Điểm chất lượng cuộc sống chung ảnh hưởng nhiều nhất đến sức khỏe tâm thần và ít nhất với các mối quan hệ các nhân.

LỜI CẢM ƠN

Chúng tôi trân trọng cảm ơn sự hỗ trợ, giúp đỡ từ nhiều cơ quan, tổ chức và cá nhân; đặc biệt là cán bộ giáo viên các trường Đại học Y Hà Nội và Bệnh viện Đa khoa Thanh Nhàn, Hà Nội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. A. Lloyd, P. Sawyer W Fau - Hopkinson và P. Hopkinson (2001), "Impact of long-term complications on quality of life in patients with type 2 diabetes not using insulin", **(1098-3015 (Print))**.

2. Nguyễn Đình Tuấn (2013), Chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường týp 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện Lê Lợi, thành phố Vũng Tàu năm 2013, *Luận văn thạc sĩ y học,* Trường đại học Y dược thành phố Hồ Chí Mình.

3. Nguyễn Khoa Diệu Vân (2006), Đánh giá hiệu quả phương pháp điều trị tích cực để hạn chế các yếu tốc nguy cơ đối với bệnh ý mạch máu ở người bệnh đái tháo

Bảng 3.4 Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường týp 2 về mối quan hệ cá nhân

Mối quan hệ cá nhân (n=301)	Mean ± SD
Mối quan hệ với vợ/chồng	34,14 ± 22,90
Quan hệ tình dục so với 6 tháng trước	48,34 ± 6,87
Ham muốn tình dục so với 6 tháng trước	48,5 ± 6,28

Bảng 3.5 Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường chung

Nội dung	n	Mean ± SD
Chế độ ăn	512	63,57 ± 9,94
Sức khỏe thể chất	512	60,63 ± 19,97
Sức khỏe tinh thần	512	68,43 ± 18,86
Tài chính	512	54,85 ± 23,72
Mối quan hệ cá nhân	301	34,14 ± 12,90
Điểm CLCS chung	**512**	**58,36 ± 11,51**

đường týp 2 mới phát hiện, *Luận văn thạc sĩ y học,* Trường Đại học Y Hà Nội.

4. Nguyễn Thị Xuân (2015), Chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường týp 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa huyện mê linh và một số yếu tố liên quan năm 2015, *Luận văn thạc sĩ y học,* Đại học Y tế Công cộng.

5. S.G.K. Goh, B. N. Rusli và B.A.K. Khalid (2015), "Development and vaildation of the Asian Diabetes Quality of Life (AsianDQOL) Questionaire", *Diabetes research and clinic pratice*, 108, tr. 489-498

6. L. G. Evans Rw Fau - Hart, D. L. Hart Lg Fau - Manninen và D. L. Manninen (1984), "A comparative assessment of the quality of life of successful kidney transplant patients according to source of graft", **(0041-1345 (Print))**.

7. Social Protection- VietNam Development Report 2008 (2007), Joint Donor Report to the Viet Nam Consultation Group Meeting, Ha Noi.

8. Võ Tuấn Khoa (2008), Nghiên cứu về bản đánh giá chất lượng cuộc sống SF-36 và ứng dụng để đánh giá Chất lượng cuộc sống cho người bệnh đái tháo đường sau đoạn chi tại bệnh viện Chợ Rẫy, *Luận văn Thạc sỹ Nội khoa,* Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

9. Trần Ngọc Hoàng (2011), Đánh giá ảnh hưởng của các biến chứng trên chất lượng cuộc sống của người bệnh đái tháo đường týp 2 điều trị tại bệnh viện nhân dân 115, *Luận văn tốt nghiệp bác sĩ nội trú,* Trường Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh.

THE QUALITY LIFE OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS OUTPATIENT TREATMENT AT THE THANH NHAN HOSPTAL IN 2017

ABSTRACT

A cross sectional descriptive study described the quality of life (QOL) of patients with type 2 diabetes mellitus, outpatient treatment at Thanh Nhan Hospital, Hanoi in 2017. This study used Quality Questionnaire AsianDQOL, translated into Vietnamese and tested for reliability with Cronhback's Alpha score of 0.86. On a scale of 100, the QOL score was 58.36 ± 11.51, the highest was mental health (68.43 ± 18.86), respectively. Physical health (60.63 ± 19.97), financial sector (54.85 ± 23.72), the lowest was personal relationships (34, 14 ± 22.90). 72.7% of patients had QOL on average, 21.1% had good and good QOL. Only 6.2% of patients with QOL were on average and none of the patients had poor QOL scores.

Key words: quality of life, type 2 diabetes, hospital