

Điểm số kết quả điều trị: những gì chúng đo lường và những gì chúng không đo được

Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Định nghĩa

Thang đo kết quả do người bệnh tự báo cáo, viết tắt là PROM, là một bảng câu hỏi về sức khỏe của chính bạn. Bạn tự điền bảng câu hỏi này. Bảng câu hỏi hỏi bạn cảm thấy thế nào và bạn có thể làm được những gì trong cuộc sống hằng ngày. Không xét nghiệm hay phim chụp nào ghi nhận được góc nhìn đó, vì chỉ có bạn mới biết [1].

Những bảng câu hỏi này đã tồn tại ít nhất từ những năm 1960 [2]. Chúng được chuẩn hóa và kiểm định, nghĩa là các câu hỏi được soạn sẵn từ trước và đã được kiểm tra để bảo đảm chúng đo đúng điều mà chúng được cho là đo [3]. Một ví dụ cụ thể: bảng câu hỏi về vai có thể hỏi bạn gặp khó khăn đến mức nào khi vớ lên kệ cao hoặc khi mặc quần áo. Câu trả lời của bạn được chuyển thành một điểm số, và điểm số đó có thể được theo dõi theo thời gian.

Tại sao bác sĩ của bạn sử dụng chúng? Vì các kiểm tra thể chất thông thường kém tin cậy hơn bạn nghĩ. Việc đo khớp cử động được bao xa, hoặc khỏe đến đâu, không phải lúc nào cũng phản ánh cảm nhận và khả năng hoạt động thực tế của bạn [4]. Các bảng câu hỏi cũng hữu ích cho việc cùng nhau đưa ra quyết định về việc chăm sóc bạn và cho các lần tái khám định kỳ sau phẫu thuật [5].

Có nhiều loại khác nhau. Một số loại tập trung vào một khớp hoặc một bệnh lý, chẳng hạn như chỉ số viêm khớp vai. Những loại khác, như các thang đo NIH PROMIS, bao quát các triệu chứng và khả năng hoạt động nói chung [6]. Cùng một bộ câu hỏi có thể được gửi qua tin nhắn trên điện thoại di động hoặc trên giấy, và cả hai cách đều cho điểm số tương đương nhau [7].

Một điều cần biết: điểm số của bạn là một bức tranh trung bình, không phải một phán quyết dành riêng cho bạn. Các nhà nghiên cứu đang tìm cách tốt hơn để báo cáo có bao nhiêu người bệnh đạt được mức thay đổi thực sự có ý nghĩa trong cuộc sống hằng ngày, thay vì chỉ dựa vào các điểm số trung bình [8].

Tại sao điều này quan trọng

Điểm số từ một bảng câu hỏi làm hai việc khác nhau, và sẽ hữu ích nếu bạn biết việc nào là việc nào.

Việc thứ nhất là theo dõi chính bạn. Khi bạn điền cùng một bảng câu hỏi trước và sau điều trị, điểm số của bạn phản ánh sự tiến triển của riêng bạn theo thời gian. Bức tranh đó chỉ thuộc về riêng bạn. Nó cho thấy mọi việc có đang đi đúng hướng đối với bạn hay không, và nó cho bạn và bác sĩ một điều cụ thể để cùng xem xét khi đưa ra quyết định về việc chăm sóc bạn [9]. Kết quả của riêng bạn hữu ích nhất khi được dùng làm dấu hiệu cho sự thay đổi của chính bạn, chứ không phải một điểm số để xếp hạng so với người khác.

Việc thứ hai là so sánh giữa các nhóm. Khi nhiều người bệnh cùng điền những bảng câu hỏi giống nhau, câu trả lời của họ có thể được gộp lại để đánh giá các phương pháp điều trị và dịch vụ trên toàn bộ cộng đồng [10]. Đây là cách hệ thống y tế rộng lớn hơn biết được những cách tiếp cận nào hiệu quả với mọi người nói chung. Việc thu thập những điểm số này một cách thường quy, và chia sẻ chúng với người bệnh khi đưa ra các quyết định chăm sóc, được mô tả là tương lai của nền y tế đặt quan điểm của người bệnh vào vị trí trung tâm [11].

Bạn cũng nên biết rằng sự chuyển đổi này vẫn đang diễn ra. Chỉ 57% bác sĩ chăm sóc ban đầu sử dụng những bảng câu hỏi này trong thực hành, và phần lớn thông tin thu thập được cho đến nay được dùng cho nghiên cứu thay vì cho các quyết định lâm sàng hằng ngày [12]. Xu hướng hướng tới việc sử dụng thường quy cũng phần lớn được thúc đẩy bởi các nhà nghiên cứu và các nhà tài trợ, và không phải lúc nào cũng tập trung vào việc cải thiện chăm sóc từ góc nhìn của người bệnh [13].

Vì vậy, khi bạn được đề nghị điền một trong những bảng câu hỏi này, cách sử dụng câu trả lời có ý nghĩa nhất là cách gắn gũi với chính bạn. Câu trả lời ghi lại bạn cảm thấy thế nào và bạn có thể làm được những gì, theo cách diễn đạt của chính bạn, tại thời điểm đó. Theo thời gian, chúng cho thấy sự thay đổi của bạn. Đó là việc quan trọng đối với bạn.

Ý nghĩa của kết quả

Giả sử bạn đang có một điểm số trước mặt. Con số đó thực sự cho bạn biết điều gì?

Thứ nhất, chiều nào là tốt hơn? Điều này tùy thuộc vào từng bảng câu hỏi. Chính bảng câu hỏi, hoặc người đưa nó cho bạn, sẽ cho bạn biết thang điểm chạy theo chiều nào. Đừng cho rằng một chiều áp dụng cho mọi điểm số.

Thứ hai, thay đổi lớn đến mức nào thì mới có ý nghĩa? Một thay đổi nhỏ trên giấy có thể không phải là sự thay đổi mà bạn nhận thấy trong cuộc sống hằng ngày. Các nhà nghiên cứu dùng thuật ngữ “mức khác biệt tối thiểu có ý nghĩa lâm sàng” để chỉ mức thay đổi nhỏ nhất mà người bệnh thực sự cảm nhận được. Không có một ngưỡng duy nhất nào áp dụng được cho mọi điểm số hay mọi nhóm người bệnh, vì giá trị này khác nhau

giữa các bệnh viện và các nhóm người bệnh [14]. Vì vậy, một mức thay đổi đáng chú ý đối với một bảng câu hỏi không thể đơn giản sao chép sang một bảng câu hỏi khác.

Thứ ba, một điểm số đơn lẻ nói lên ít điều hơn so với cùng điểm số đó được đo lại sau này. Một kết quả đơn lẻ chỉ là một ảnh chụp nhanh. Xu hướng theo thời gian mới là điều cho thấy sự tiến triển của bạn. Để xu hướng đó có ý nghĩa, bảng câu hỏi cần cho kết quả tương tự khi không có gì thay đổi, và cần thay đổi khi sức khỏe của bạn thay đổi [15].

Một vài điều cần thận trọng. Một khác biệt trông có vẻ thật trên giấy có thể không phải là khác biệt mà bạn cảm nhận được, vì ý nghĩa thống kê không phải lúc nào cũng trùng với điều quan trọng trong cuộc sống hằng ngày [15]. Và nhiều nghiên cứu về những điểm số này không báo cáo đầy đủ mức độ không chắc chắn xung quanh kết quả của họ, hoặc không nêu trước mức thay đổi bao nhiêu thì được coi là có ý nghĩa [16]. Đó là hạn chế của nghiên cứu, không phải lý do để xem nhẹ điểm số của chính bạn.

Khi một nghiên cứu có báo cáo bao nhiêu người bệnh đạt được mức thay đổi có ý nghĩa, tỷ lệ đó cho bạn biết nhiều hơn so với chỉ một điểm số trung bình [8]. Đội ngũ chăm sóc của bạn có thể giúp bạn hiểu kết quả của mình theo cách đó, cùng với cảm nhận thực tế của bạn và những gì bạn có thể làm.

Những điều điểm số không thể cho bạn biết

Điểm số bảng câu hỏi không chẩn đoán được bất cứ điều gì. Nó ghi lại cảm nhận của bạn vào ngày bạn điền bảng câu hỏi. Nó không thể cho bạn biết bạn đang gặp vấn đề gì, và nó không thể quyết định bạn nên được điều trị bằng phương pháp nào. Những quyết định đó thuộc về bạn và bác sĩ cùng nhau đưa ra, trong đó điểm số chỉ là một trong nhiều thông tin.

Một kết quả đơn lẻ cũng không phải là phán quyết về việc bạn đang tiến triển tốt đến đâu. Các câu hỏi là cố định, vì vậy chúng có thể bỏ sót điều quan trọng nhất đối với bạn. Nếu bảng câu hỏi không bao quát phân sức khỏe mà việc điều trị nhằm cải thiện, một sự cải thiện thực sự có thể không được ghi nhận [17]. Điểm số cũng có thể dồn lại ở mức cao nhất hoặc thấp nhất của thang đo, nghĩa là hai người có cuộc sống rất khác nhau vẫn có thể nhận cùng một con số.

Các con số trung bình của nhóm che khuất câu chuyện của từng cá nhân. Khi kết quả của nhiều người bệnh được gộp lại, sự đa dạng về trải nghiệm giữa họ không còn hiện ra. Hành trình của riêng bạn có thể nằm cách xa mức trung bình đó, theo chiều này hay chiều kia, và điều đó là bình thường.

Bản thân nghiên cứu cũng có những giới hạn cần nói thẳng. Cách thu thập những điểm số này không đồng nhất giữa các cơ sở dữ liệu đăng ký trên thế giới, điều này ảnh hưởng đến khả năng so sánh kết quả [18]. Các bảng câu hỏi vẫn cần được kiểm định thêm để lấp đầy những khoảng trống trong hiểu biết của chúng ta về cách chúng đo lường [19]. Và các ngưỡng dùng để đánh giá một thay đổi có ý nghĩa hay không rất khác nhau, vì các phương pháp tính toán khác nhau cho ra những giá trị rất khác nhau [20]. Không có một ngưỡng duy nhất nào áp dụng được ở mọi nơi, cho bất kỳ điểm số nào [14].

Không điều nào trong số này làm cho câu trả lời của bạn kém hữu ích hơn. Điều đó có nghĩa là điểm số là điểm khởi đầu cho một cuộc trao đổi, chứ không phải một kết luận. Hãy mang theo câu chuyện của chính bạn về những gì bạn có thể làm và cảm nhận của bạn, và xem con số như một phần của bức tranh đó.

Tóm lại

Điểm số bằng câu hỏi hữu ích cho một việc: cho thấy cảm nhận của bạn và những gì bạn có thể làm theo thời gian. Nó không phải là một chẩn đoán, một phán quyết, hay một lời hứa về tương lai của bạn. Hãy sử dụng nó như một phần thông tin bên cạnh chính câu chuyện của bạn về cuộc sống hằng ngày. Điều đáng ghi nhớ nhất: xu hướng qua nhiều lần điểm bằng câu hỏi quan trọng hơn bất kỳ con số đơn lẻ nào.

Tài liệu tham khảo

- [1] Patient Reported Outcome Measures (PROMs) have arrived in sports and exercise medicine: Why do they matter?. *British Journal of Sports Medicine*. 2015. DOI: 10.1136/bjsports-2014-093707
- [2] Patient-reported outcome measures (PROMs): A review of generic and condition-specific measures and a discussion of trends and issues. *Health Expectations*. 2021. DOI: 10.1111/hex.13254
- [3] The routine use of patient reported outcome measures in healthcare settings. *BMJ*. 2010. DOI: 10.1136/bmj.c186
- [4] Physical outcome measures: The role of strength and range of motion in orthopaedic research. *Injury*. 2020. DOI: 10.1016/j.injury.2019.11.017
- [5] Meaningful Clinical Applications of Patient-Reported Outcome Measures in Orthopaedics. *Journal of Bone and Joint Surgery*. 2020. DOI: 10.2106/jbjs.20.00624
- [6] Use of Patient-Reported Outcomes Measurement Information System Measures in Orthopaedic Specialties: Results of a Scoping Review for 2018 to 2022. *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*. 2025. DOI: 10.5435/jaaos-d-24-00432
- [7] Collection of patient-reported outcomes; - text messages on mobile phones provide valid scores and high response rates. *BMC Medical Research Methodology*. 2014. DOI: 10.1186/1471-2288-14-52
- [8] A Call for a Standardized Approach to Reporting Patient-Reported Outcome Measures. *Journal of Bone and Joint Surgery*. 2021. DOI: 10.2106/jbjs.21.00030
- [9] Integrating Patient-reported Outcomes Into Orthopaedic Clinical Practice: Proof of Concept From FORCE-TJR. *Clinical Orthopaedics & Related Research*. 2013. DOI: 10.1007/s11999-013-3143-z
- [10] The Importance of Outcome Measurement in Orthopaedics. *Clinical Orthopaedics & Related Research*. 2013. DOI: 10.1007/s11999-013-3224-z

- [11] Value-based Healthcare: Patient-reported Outcomes in Clinical Decision Making. *Clinical Orthopaedics & Related Research*. 2016. DOI: 10.1007/s11999-016-4813-4
- [12] THE USE OF PATIENT REPORTED OUTCOME MEASURES BY PRIMARY MEDICAL PROVIDERS IN THE PEDIATRIC SPORTS POPULATION. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*. 2019. DOI: 10.1177/2325967119s00107
- [13] Patient reported outcome measures in practice. *BMJ*. 2015. DOI: 10.1136/bmj.g7818
- [14] Does Calculation of the Minimal Clinically Important Difference Make Sense? Ways to Improve. *Arthroscopy*. 2024. DOI: 10.1016/j.arthro.2023.11.007
- [15] Guidelines for Proper Reporting of Clinical Significance, Including Minimal Clinically Important Difference, Patient Acceptable Symptomatic State, Substantial Clinical Benefit, and Maximal Outcome Improvement. *Arthroscopy*. 2022. DOI: 10.1016/j.arthro.2022.08.020
- [16] Interpreting Patient-Reported Outcome Measures in Orthopaedic Surgery. *Journal of Bone and Joint Surgery*. 2020. DOI: 10.2106/jbjs.20.00474
- [17] The right measure for the right question: A framework for domain-matched patient-reported outcome measure selection in knee arthroplasty research. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*. 2026. DOI: 10.1002/ksa.70620
- [18] CORR Insights®: Collection and Reporting of Patient-reported Outcome Measures in Arthroplasty Registries: Multinational Survey and Recommendations. *Clinical Orthopaedics & Related Research*. 2021. DOI: 10.1097/corr.0000000000001918
- [19] Assessing the Quality of Available Patient Reported Outcome Measures for Intermittent Claudication: A Systematic Review Using the COSMIN Checklist. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*. 2015. DOI: 10.1016/j.ejvs.2014.12.002
- [20] The Minimal Clinically Important Difference: Response. *The American Journal of Sports Medicine*. 2023. DOI: 10.1177/03635465231189222