

CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG TRẺ HEN PHẾ QUẢN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Thị Thanh Hương✉, Tạ Anh Tuấn, Lê Huyền Trang

Bệnh viện Nhi Trung ương

Chất lượng cuộc sống đang là một trong các tiêu chí mới cần hướng tới trong quản lý và điều trị hen phế quản ở trẻ em. Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện nhằm mô tả chất lượng cuộc sống của những bệnh nhi 5 - 12 tuổi mắc hen tại Bệnh viện Nhi Trung Ương trong năm 2020 - 2021. Số liệu về được thu thập qua thang đo PedsQL™ 3.0 của Varni.J.W cho thấy trong số 4 nhóm điểm, nhóm triệu chứng bệnh có điểm cao nhất với 88,1 điểm. Hai nhóm lĩnh vực về cảm xúc và giao tiếp có mức điểm thấp nhất là 70,99 và 70,24 điểm. Điểm chất lượng cuộc sống trung bình của bệnh nhi trong nghiên cứu theo 28 tiêu chí là 81,45/100 điểm. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy nhóm trẻ bị bệnh hen nặng hơn, môi trường sống có khói thuốc hay không tuân thủ điều trị có chất lượng cuộc sống kém hơn các bệnh nhi khác.

Từ khóa: Hen phế quản, trẻ em, chất lượng cuộc sống, điều trị hen phế quản.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hen phế quản gọi tắt là hen, là tình trạng viêm mạn tính đường thở, tăng phản ứng và tắc nghẽn phế quản ở các mức độ khác nhau, gặp nhiều ở trẻ em. Theo các nghiên cứu quốc tế về hen và dị ứng ở trẻ em (ISAAC), tần suất hen ở trẻ giao động từ 3% đến 20% ở các nước khác nhau.¹ Nguyên nhân khởi phát cơn hen cấp ở trẻ thường là tham gia các hoạt động gắng sức khi chơi thể thao, khi chuyển mùa, khi tiếp xúc với dị nguyên buộc trẻ phải nghỉ học nhiều ngày.² Có đến 40% trẻ phải nghỉ học khi lên cơn hen cấp, điều này ảnh hưởng đến tâm lý và sinh hoạt trong cuộc sống của trẻ.³

Từ năm 1992, GINA đã được hình thành và được cập nhật liên tục hàng năm để tăng cường kiểm soát, điều trị và dự phòng hen. Kiểm soát hen phế quản phụ thuộc vào nhiều yếu tố như nhận thức của trẻ và gia đình, trình

độ chuyên môn của bác sỹ, chăm sóc - tư vấn của đội ngũ điều dưỡng và điều kiện kinh tế xã hội.⁴ Bên cạnh đó, chất lượng cuộc sống liên quan sức khỏe bao gồm các khả năng thực hiện các chức năng hàng ngày như các hoạt động thể chất, các biểu hiện cảm xúc và khả năng tham gia các hoạt động xã hội cũng là một trong các tiêu chí cần hướng tới trong quản lý và điều trị hen phế quản.⁵ Hiện nay, Bệnh viện Nhi Trung ương đã xây dựng phòng quản lý - tư vấn hen phế quản và triển khai tại các bệnh viện vệ tinh nhằm nâng cao kiến thức và chất lượng cuộc sống cho trẻ mắc hen phế quản. Do đó, nghiên cứu này được thực hiện thông qua thang đo chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe được sử dụng rộng rãi trong các nghiên cứu trong và ngoài nước là PedsQL™ 3.0 của W.Varni nhằm mục tiêu mô tả chất lượng cuộc sống của những bệnh nhi mắc hen phế quản đến khám và điều trị tại Bệnh viện Nhi Trung ương trong năm 2020 - 2021 và một số yếu tố liên quan đến Chất lượng cuộc sống của trẻ nhằm đưa ra những cơ sở khoa học hướng đến điều trị hen phế quản hiệu quả.

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Thanh Hương

Bệnh viện Nhi Trung Ương

Email: nguyenthuongnhp@gmail.com

Ngày nhận: 20/05/2022

Ngày được chấp nhận: 06/06/2022

II. PHƯƠNG PHÁP

1 Đối tượng

Đối tượng nghiên cứu gồm các bệnh nhi từ 5 - 12 tuổi được chẩn đoán xác định hen phế quản tại phòng khám và được tư vấn điều trị, quản lý hen ngoại trú tại Bệnh viện Nhi Trung ương.

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhi nghiên cứu

- Được chẩn đoán xác định hen phế quản theo tiêu chuẩn chẩn đoán hen đối với trẻ > 5 tuổi theo GINA2019.

- Được sự đồng ý của người chăm sóc hoặc người giám hộ và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Bệnh nhi mắc các bệnh mãn tính khác kết hợp hen phế quản như tim bẩm sinh, suy giảm miễn dịch ảnh hưởng chức năng nhận thức, vận động, những bệnh lý tâm thần có trước hoặc kết hợp hen phế quản, những trẻ không có khả năng hiểu và trả lời diễn đạt tiếng Việt.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu cắt ngang.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành từ 15/11/2020 đến 15/5/2021 tại phòng khám và quản lý bệnh nhân hen phế quản thuộc khoa Miễn dịch - Dị ứng - Khớp, Bệnh viện Nhi Trung ương.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ, với mỗi đơn vị mẫu là người chăm sóc và bệnh nhi từ 5 - 12 tuổi và người chăm sóc được chẩn đoán xác định hen phế quản tại phòng khám và được tư vấn điều trị, quản lý hen ngoại trú tại Bệnh viện Nhi Trung ương.

Trong toàn bộ quá trình tiến hành, nghiên cứu đã thu thập thông tin được tổng cộng 160 trường hợp.

Thu thập số liệu

Các bước thu thập số liệu nghiên cứu bao gồm:

- Lựa chọn đối tượng nghiên cứu dựa vào tiêu chuẩn lựa chọn. Nếu đối tượng đủ tiêu chuẩn sẽ được tiến hành điều tra.

- Tổ chức thu thập số liệu bằng cách nghiên cứu viên phỏng vấn đối tượng nghiên cứu đủ điều kiện thông qua bộ công cụ đã thiết kế sẵn tại Khoa Miễn dịch - Dị ứng - Khớp.

- Đối với mục đánh giá điểm chất lượng cuộc sống của bệnh nhi, sẽ hỏi cả người chăm sóc và bản thân bệnh nhi để bằng hai bảng hỏi riêng biệt, sau đó so sánh và đưa ra được bộ đánh giá chính xác nhất.

- Trong khi phỏng vấn, ĐTV sẽ thông báo mục đích và nội dung chính của nghiên cứu và cũng sẽ giải thích rõ các thắc mắc của người tham gia nghiên cứu.

Các biến số nghiên cứu

- Yếu tố nhân khẩu học: Tuổi, giới, nơi ở, nghề nghiệp, trình độ học vấn, nơi ở của người chăm sóc và tuổi, giới, cân nặng, chiều cao, BMI của nhóm trẻ nhỏ.

- Yếu tố thông tin về bệnh hen phế quản: năm mắc hen, bậc hen, mức độ kiểm soát, hút thuốc lá thụ động.

- Tuân thủ điều trị: lý do đi khám lại hen, mức độ tuân thủ thuốc, các loại thuốc đang sử dụng, các biện pháp hạn chế tác dụng phụ của thuốc, kỹ thuật xịt thuốc.

- Chất lượng cuộc sống: điểm chất lượng cuộc sống về triệu chứng bệnh hen, về điều trị, về cảm xúc, về giao tiếp.

Phương pháp và công cụ thu thập số liệu

Bộ công cụ nghiên cứu được thiết kế theo mẫu chia thành 4 phần: thông tin chung, kiến

thức, tuân thủ điều trị và bộ câu hỏi chất lượng cuộc sống: Thang đo chất lượng cuộc sống của trẻ hen phế quản sử dụng thang đo PedsQL™ 3.0, thang điểm này được xây dựng bởi W.Varni và CS công bố năm 2002.⁵ Đây là thang đo chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe được sử dụng rộng rãi trong các nghiên cứu trong và ngoài nước và trong nước với phiên bản 4.0 được sử dụng tại Bệnh viện Nhi Trung ương.⁶ Bộ công cụ Peds QL™ 3.0 được sử dụng tập trung vào các vấn đề liên quan đến sức khỏe nhiều hơn gồm 28 mục về 4 lĩnh vực: triệu chứng bệnh (11 mục); điều trị bệnh (11 mục), cảm xúc (3 mục) và giao tiếp (3 mục) trong một tháng qua. Các mức độ khó khăn được đánh giá theo điểm từ 0 - 4 ứng với không có cho đến luôn luôn gặp khó khăn. Tổng điểm càng cao cho thấy mức độ khó khăn càng cao, đồng nghĩa với chất lượng sống ở lĩnh vực đó càng thấp. Chất lượng sống chung được đánh giá bằng điểm trung bình của 4 lĩnh vực.

Thang Peds QL 3.0 bằng tiếng Anh đã được dịch sang tiếng Việt bởi 1 bác sĩ chuyên ngành nhi khoa và được dịch ngược lại sang tiếng anh. Sau đó thống nhất trong nhóm dịch từng câu từ để đạt sự chính xác và phù hợp nhất về

III. KẾT QUẢ

Trong nghiên cứu của chúng tôi có tổng cộng 155 bệnh nhi hen phế quản với 102 trẻ nam và 53 trẻ nữ. Độ tuổi bệnh nhi 5 - 7 tuổi

nội dung của thang. Nghiên cứu tiến hành đánh giá thử nghiệm ở 15 bệnh nhi để đảm bảo bộ câu hỏi là dễ tiếp cận với trẻ nhỏ và hoàn thiện lại phiên bản tiếng Việt 1 lần nữa sau đánh giá thử nghiệm.

3. Xử lý số liệu

Sau khi thu thập, phiếu phỏng vấn được kiểm tra tính đầy đủ thông tin. Các số liệu thu thập được được các nghiên cứu viên nhập liệu toàn bộ thông qua phần mềm Epidata 3.1. Sau đó tiến hành làm sạch, mã hóa, nhập liệu và xử lý bằng phần mềm SPSS 18.0. Các kết quả mô tả được thể hiện dưới dạng bảng thông tỷ lệ phần trăm và giá trị trung bình. Để kiểm định mối liên quan đơn biến giữa các yếu tố cá nhân với điểm Chất lượng cuộc sống của bệnh nhi hen phế quản, nghiên cứu sử dụng các kiểm định tương quan đối với các biến liên tục là kiểm định t test và kiểm định ANOVA...

4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự thông qua của Hội đồng đạo đức của Viện nghiên cứu sức khỏe Bệnh viện Nhi Trung ương theo quyết định số 271/BVNTW-VNCSKTE ngày 4 tháng 2 năm 2021. Nghiên cứu đã được sự đồng ý của khoa Miễn dịch - Dị ứng - Khớp Bệnh viện Nhi Trung ương.

trong nghiên cứu là 25,6% và nhóm bệnh nhi 8 - 12 tuổi là 74,4%.

Bảng 1. Đặc điểm bệnh hen phế quản đối tượng nghiên cứu thời điểm ban đầu

	Đặc điểm bệnh nhân	N = 155	Tỷ lệ %
Mức độ kiểm soát bệnh	Kiểm soát hoàn toàn	56	36,1
	Kiểm soát 1 phần	61	39,4
	Không kiểm soát	6	3,9
	Không biết	32	20,6

Đặc điểm bệnh nhân		N = 155	Tỷ lệ %
Bậc hen	Bậc 1	34	21,9
	Bậc 2	6	3,9
	Bậc 3	0	0,0
	Bậc 4	4	2,6
	Không biết	111	71,6

Tại thời điểm ban đầu, tỷ lệ bệnh nhi có các triệu chứng hen phế quản được kiểm soát hoàn toàn chiếm khoảng một phần ba số đối tượng nghiên cứu. Có 40% số bệnh nhi còn lại được

kiểm soát 1 phần bệnh Hen phế quản, chiếm tỷ lệ cao nhất và có khoảng 20% đối tượng không có thông tin về mức độ kiểm soát bệnh của trẻ.

Bảng 2. Điểm trung bình chất lượng cuộc sống - sức khỏe của bệnh nhi hen phế quản

	N	Trung bình	Độ lệch chuẩn
Lĩnh vực triệu chứng bệnh	155	88,10	11,57
Lĩnh vực điều trị bệnh	155	83,13	14,45
Lĩnh vực cảm xúc	155	70,99	21,56
Lĩnh vực giao tiếp	155	70,24	20,95
Điểm chất lượng cuộc sống - sức khỏe	155	81,45	12,47

Điểm chất lượng cuộc sống - sức khỏe về triệu chứng bệnh ít gây ảnh hưởng nhất đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhi khi nhóm này có điểm chất lượng cuộc sống - sức khỏe cao nhất là 88,1 điểm; nhóm lĩnh vực về điều trị bệnh có điểm thấp hơn là 83,13 điểm. Tuy nhiên, hai nhóm về cảm xúc và giao tiếp có mức điểm chất lượng cuộc sống - sức khỏe

tương đương nhau và ở mức thấp hơn rất nhiều so với hai nhóm còn lại, lần lượt là 70,99 và 70,24 điểm.

Tổng kết lại, điểm chất lượng cuộc sống - sức khỏe của toàn bộ 155 bệnh nhi trong nghiên cứu sau khi tổng hợp từ 4 nhóm điểm là 81,45 điểm trên mức điểm tối đa là 100 điểm.

Chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan

Bảng 3. Kiểm định hai giá trị trung bình độc lập với yếu tố môi trường

Các yếu tố	N	Điểm trung bình chất lượng cuộc sống	p
Kinh tế			
Khá trở lên	61	84,66 ± 11,40	0,009
Trung bình trở xuống	94	79,37 ± 12,75	

Các yếu tố	N	Điểm trung bình Chất lượng cuộc sống	p
Bệnh nền			
Có	118	77,87 ± 12,75	0,045
Không	37	82,57 ± 11,84	
Trong nhà có người hút thuốc			
Có	82	78,13 ± 12,65	< 0,001
Không	73	85,19 ± 11,22	
N = 155			

Đối tượng bệnh nhi hen phế quản có kinh tế gia đình ở mức khá trở lên có điểm Chất lượng cuộc sống cao hơn nhóm có kinh tế ở mức trung bình trở xuống là 5,29 điểm. Đối tượng

bệnh nhi hen phế quản không có bệnh nền có điểm chất lượng cuộc sống cao hơn nhóm có ít nhất 1 bệnh nền là 4,70 điểm, sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với $p = 0,045$.

Bảng 4. Kiểm định hai giá trị trung bình độc lập với yếu tố điều trị bệnh

Các yếu tố	N	Điểm trung bình chất lượng cuộc sống	p
Kiểm soát hen			
Hoàn toàn	56	88,69 ± 7,92	< 0,001
Không hoàn toàn	99	77,35 ± 12,74	
Tuân thủ điều trị			
Có	55	89,02 ± 6,78	< 0,001
Không	100	77,29 ± 12,94	
N = 155			

Đối tượng bệnh nhi hen phế quản có kiểm soát hen hoàn toàn thì có điểm chất lượng cuộc sống cao hơn nhóm không kiểm soát hoàn toàn là 11,34 điểm. Đối tượng bệnh nhi Hen

phế quản có tuân thủ điều trị thì có điểm chất lượng cuộc sống cao hơn nhóm không tuân thủ là 11,74 điểm, sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

IV. BÀN LUẬN

Sau khi tổng hợp điểm chất lượng cuộc sống - sức khoẻ của 4 nhóm điểm chất lượng cuộc sống gồm 28 tiêu chí đánh giá, với mức điểm cuối cùng thu được là 81,45 điểm, đây là một mức điểm khá cao nếu so sánh với các nghiên cứu tại Việt Nam và trên thế giới. Theo nghiên cứu tại Trung Quốc của Ling Feng sử

dụng cùng bộ công cụ PedsQIL™ 3.0 thì điểm Chất lượng cuộc sống của nhóm bệnh nhi nhập viện điều trị là 74,75/100 điểm, thấp hơn so với kết quả tại Bệnh viện Nhi Trung ương thuộc nghiên cứu này.⁷ Hay chính trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu tại Bệnh viện Nhi Trung ương cũng cho một mức điểm chất lượng cuộc

sống thấp hơn một chút là 75,5/100 điểm.⁶ Sự khác biệt giữa các nghiên cứu dùng cùng một bộ công cụ đánh giá có thể nằm ở nhóm đối tượng nghiên cứu khác nhau khi nghiên cứu này thực hiện chủ yếu ở nhóm trẻ 5 đến 12 tuổi, nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu thực hiện trên nhóm trẻ lớn hơn là 8 đến 12 tuổi còn nghiên cứu của Feng thực hiện trên nhóm trẻ trải dài từ 2 đến 18 tuổi.^{6,7} Yếu tố tạo ra sự khác biệt ở các nghiên cứu chủ yếu nằm ở nhóm chất lượng cuộc sống liên quan đến triệu chứng bệnh khi tình trạng bệnh của các nhóm đối tượng nghiên cứu có thể khác nhau vào những thời điểm và địa bàn nghiên cứu khác nhau.

Bậc hen và mức độ kiểm soát hen có ảnh hưởng trực tiếp tới mức độ nặng hay nhẹ của bệnh và từ đó tác động đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhi, điều này dẫn đến việc điểm chất lượng cuộc sống của trẻ giảm rõ rệt khi bậc hen tăng lên hay bệnh được kiểm soát không hoàn toàn. Đây là điều đã được minh chứng từ rất nhiều nghiên cứu khác nhau, nghiên cứu tại Việt Nam của Đoàn Thị Thanh Bình hay Trịnh Thị Hậu cũng đưa ra kết luận tương tự khi đối tượng bị hen nặng và bệnh không được kiểm soát sẽ khiến chất lượng cuộc sống giảm một cách rõ rệt.^{8,9} Một điều cần lưu ý trong nghiên cứu này đó là tỷ lệ phụ huynh và trẻ không biết về bậc hen hiện tại là khá cao, kết quả cũng chỉ ra rằng những bệnh nhi trong nhóm này có điểm chất lượng cuộc sống thấp nhất, một phần liên quan đến kiến thức và mối quan tâm đến bệnh của các đối tượng theo như khảo sát về kiến thức và thực hành điều trị bệnh hen phế quản của Lê Huyền Trang đã chỉ ra.¹⁰

Có thể thấy rằng, trước khi nhập viện để điều trị thì rất nhiều bệnh nhi đã không được chăm sóc và điều trị theo đúng khuyến nghị và hướng dẫn được đưa ra. Nhóm bệnh nhi không tuân theo phương pháp chăm sóc và điều trị do nhiều lý do khác nhau có mức điểm chất lượng cuộc

sống giảm đi hơn 11 điểm, mức điểm giảm mạnh nhất của một yếu tố được xác định trong nghiên cứu. Kết quả của chúng tôi cũng cho thấy sự tương đồng với những nghiên cứu trước đây: Nhóm không tuân thủ dùng thuốc điều trị hen có chất lượng cuộc sống bị ảnh hưởng cao hơn gấp 5,55 lần nhóm trẻ tuân thủ dùng thuốc, theo như nghiên cứu của Trịnh Thị Hậu năm 2018. Kết quả nghiên cứu của Đoàn Thị Thanh Bình cũng cho kết quả: điểm chất lượng cuộc sống của nhóm có điều trị dự phòng là 5,79 và nhóm không điều trị dự phòng là 5,39.⁸

V. KẾT LUẬN

Trong số 4 nhóm điểm chất lượng cuộc sống, lĩnh vực về triệu chứng bệnh có điểm cao nhất với 88,1 điểm và hai nhóm lĩnh vực điểm Chất lượng cuộc sống về cảm xúc và giao tiếp có mức điểm thấp nhất là 70,99 và 70,24 điểm. Điểm chất lượng cuộc sống - sức khoẻ trung bình của bệnh nhi trong nghiên cứu theo 28 tiêu chí đánh giá của bộ công cụ PedsQL™ 3.0 là 81,45/100 điểm, đây là mức điểm khá cao so với các nghiên cứu trong và ngoài nước khác. Một số yếu tố về bệnh Hen phế quản, môi trường và đặc biệt là tuân thủ điều trị có tác động lớn đến Chất lượng cuộc sống của bệnh nhi trong nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Quy. Dịch tễ học hen phế quản. Tài liệu Hội hen dị ứng MDLS, Bộ Y tế, tập 1, tr. 5 - 7, 2007.
2. Lê Quỳnh Chi, Lưu Thị Hoa và cộng sự. Mối liên quan giữa một số vi rút với mức độ nặng của cơn hen phế quản cấp ở trẻ em. *Tạp Chí Nghiên cứu Và Thực hành Nhi Khoa*, 4(6), 2020. <https://doi.org/10.47973/jprp.v4i6.272>
3. Trần Thúy Hạnh, Nguyễn Văn Đoàn và cộng sự. Nghiên cứu thực trạng hen phế quản ở Việt Nam năm 2010 - 2011. Đề tài cấp bộ nghiệm thu năm 2011, 2011.

4. Bateman, Eric D., et al. Global strategy for asthma management and prevention: GINA executive summary. *European Respiratory Journal*, 2008, 31.1: 143 - 178.

5. Varni, James W., et al. The PedsQL™ in pediatric asthma: reliability and validity of the Pediatric Quality of Life Inventory™ generic core scales and asthma module. *Journal of behavioral medicine*, 2004, 27.3: 297-318.

6. Nguyễn Thị Thu. Chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe của trẻ hen phế quản từ 8 đến 12 tuổi tại Bệnh viện Nhi Trung ương. *Tạp Chí Y học Việt Nam*, 505(1), 2021. <https://doi.org/10.51298/vmj.v505i1.1070>

7. Feng Lifan. The Chinese version of the Pediatric Quality of Life Inventory™ (PedsQL™) 3.0 Asthma Module: reliability and validity. *Health Qual Life Outcomes* 9, 64, 2011. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-64>.

doi.org/10.1186/1477-7525-9-64.

8. Trịnh Thị Hậu. Đánh giá chất lượng cuộc sống của trẻ hen phế quản từ 7-15 tuổi khám, điều trị tại khoa Miễn dịch - Dị ứng - Khớp Bệnh viện Nhi Trung Ương từ tháng 05 đến tháng 11/2016. 2016. *Tạp chí Nghiên cứu và Thực hành Nhi khoa* 2.6, 2018. <https://doi.org/10.25073/jjrp.v0i6.135>.

9. Đặng Thị Thanh Bình. Nghiên cứu chất lượng cuộc sống của hen phế quản và một số yếu tố ảnh hưởng. Luận văn Thạc sỹ Y học, Đại học Y, Hà Nội, 2012.

10. Lê Huyền Trang. Kiến thức và thực hành về dự phòng hen phế quản của người chăm sóc trẻ mắc hen tại Bệnh viện Nhi Trung ương. Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện, Đại học Y Hà Nội, 2016.

Summary

QUALITY OF LIFE OF CHILDREN WITH ASTHMA AND ASSOCIATED FACTORS AT THE VIETNAM NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL IN 2020 -2021

Quality of life is one of the criteria in the management and treatment of asthma. A cross-sectional study method by quantitative interview at the Vietnam National Children's Hospital in 2020- 2021 was conducted to assess the quality of life of 5-12 years old pediatric patients with asthma. Personal information, disease status, treatment adherence data was collected from 160 asthmatic children and QOL assessment was performed using Varni's J.W's PedsQL™ 3.0 scale. The results showed that among the 4 groups of PedsQL scores, the symptom domain has the highest score with 88.1 points; Disease treatment ranked second with 83.13 points. Emotion and communication have the lowest scores of 70.99 and 70.24 points. The average PedsQL scores of pediatric patients in the study according to the 28 evaluation criteria of the PedsQL™ 3.0 toolkit was 81.45/100 points, which is quite high compared to other domestic and international studies. Research results also show that children with severe asthma, exposed to cigarette smoking or non-compliance with treatment have poor quality of life compared with others.

Keywords: Children, Asthma, Quality of life, Pediatric.