

THỰC TRẠNG LO ÂU CỦA NGƯỜI BỆNH TRƯỚC PHẪU THUẬT CỘT SỐNG TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC NĂM 2024

Nguyễn Thị Thìn¹, Nguyễn Lê Bảo Tiên^{1,2},
Đinh Ngọc Sơn^{1,3}, Vũ Hoàng Anh¹, Mai Khánh Linh⁴

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát thực trạng lo âu của người bệnh trước phẫu thuật cột sống tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2024. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 234 người bệnh phẫu thuật cột sống sử dụng bộ công cụ HADS-A để khảo sát tình trạng lo âu của người bệnh. **Kết quả:** tỷ lệ lo âu chiếm 50,9% trong đó 31,2% NB có dấu hiệu lo âu, 19,7% NB lo âu thực sự. Điểm trung bình lo âu của người bệnh trước phẫu thuật theo thang điểm HADS-A theo nghiên cứu là $7,41 \pm 3,55$. **Kết luận:** Cần có kế hoạch hỗ trợ tư vấn tâm lý cho người bệnh trước phẫu thuật giúp cải thiện tình trạng sức khỏe, hạn chế những nguy cơ trong phẫu thuật cũng như đáp ứng tốt với kế hoạch chăm sóc, điều trị sau phẫu thuật.

Từ khóa: lo âu, HADS-A, phẫu thuật cột sống

SUMMARY

ANXIETY AMONG PATIENTS BEFORE SPINE SURGERY AT VIETDUC UNIVERSITY HOSPITAL IN 2024

Objectives: Preoperative anxiety status of spinal surgery patients at Viet Duc Hospital in 2024. **Method:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 234 spinal surgery patients using the HADS-A tool to assess patients' anxiety status. **Results:** The anxiety rate was 50.9%, with 31.2% of patients showing signs of anxiety and 19.7% experiencing significant anxiety. The average anxiety score of preoperative patients on the HADS-A scale in was 7.41 ± 3.55 . **Conclusion:** There is a need for psychological counseling support plans for preoperative patients to improve health conditions, mitigate surgical risks, and better comply with postoperative care and treatment plans.

Keywords: anxiety, HADS-A, spinal surgery

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Người bệnh khi biết mình phải đối mặt với một cuộc mổ thì hầu hết đều lo âu, stress ở các mức độ khác nhau, đặc biệt là phẫu thuật chấn thương chỉnh hình khi kết quả phẫu thuật ảnh hưởng trực tiếp đến các hoạt động thường ngày

của họ [1]. Một trong số đó là thay đổi đáp ứng của cơ thể đối với các thuốc gây mê, người bệnh cần nhiều thuốc gây mê hơn, tăng nhịp tim, tăng huyết áp, cần nhiều thuốc giảm đau, thuốc an thần, tăng tỷ lệ nôn buồn nôn sau mổ, thay đổi nhiệt độ cơ thể, kéo dài thời gian hồi phục sau mổ [2]. Theo Mavridou (2013), 80% NB lo âu trước PT, những vấn đề lo âu chính của NB là đau sau PT (84%), không tỉnh sau PT (64,8%), nôn và buồn nôn (60,2%) [3]. Tại Việt Nam cũng có rất nhiều nhà nghiên cứu quan tâm về vấn đề này, Đặc biệt nhiều năm gần đây với số lượng lớn người bệnh phẫu thuật hàng năm việc tìm hiểu về tâm lý đối với người bệnh phẫu thuật cột sống tại khoa Phẫu Thuật Cột Sống bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức đặc biệt trước mổ là hết sức cần thiết. Với mục đích nâng cao hiệu quả công tác điều trị chăm sóc toàn diện hơn trong thời buổi hiện đại hóa, điều trị và chăm sóc luôn lấy người bệnh làm trung tâm, đáp ứng tốt những mong muốn, nhu cầu cần thiết và nguyện vọng của người bệnh, để đưa ra những biện pháp giúp người bệnh giải tỏa lo âu, căng thẳng, giảm bớt sự sợ hãi, chuẩn bị tâm lý sẵn sàng yên tâm phẫu thuật với sự tin tưởng của bác sỹ điều dưỡng chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu đề tài: *Thực trạng lo âu của người bệnh trước phẫu thuật cột sống tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2024.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh được chỉ định phẫu thuật cột sống có kế hoạch tại bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức từ tháng 11/2023 đến tháng 03/ 2024

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh trên 18 tuổi nhập viện Hữu Nghị Việt Đức, được chỉ định phẫu thuật cột sống, có thời gian nằm viện trước phẫu thuật ≥ 01 ngày và đồng ý tham gia nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh đang mắc các bệnh cấp tính nặng (hôn mê, phẫu thuật cấp cứu, thủ thuật cấp cứu); người bệnh không khai thác được thông tin do bệnh nặng hoặc các rối loạn tâm thần

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu cho nghiên cứu định lượng: Cỡ mẫu được xác định dựa trên công thức tính cỡ

¹Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

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

³Trường Đại học Y Hà Nội

⁴Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thìn

Email: thincsvd@gmail.com

Ngày nhận bài: 9.7.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.8.2024

Ngày duyệt bài: 24.9.2024

mẫu cho việc ước lượng một tỷ lệ trong quần thể:

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

Trong đó: - n: cỡ mẫu tối thiểu cần thiết;

- α: mức ý nghĩa thống kê

(Chọn α = 0,05 ứng với độ tin cậy 95%, ta có $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$);

- p: tỷ lệ lo âu trước phẫu thuật của một nghiên cứu tương tự.

- d: Khoảng sai lệch mong muốn giữa tham số mẫu và tham số quần thể (d=0,07 với mong muốn độ chính xác là 93%).

Theo kết quả nghiên cứu của Đặng Văn Thạch, Nguyễn Thị Nga năm 2018 tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang, tỷ lệ người bệnh lo âu trước phẫu thuật tiêu hóa là 34,9% (p=0,349) [4]. Thay vào công thức trên, N=234.

Phương pháp thu thập số liệu:

Thời điểm thu thập số liệu: Ngày trước PT, sau khi NB được bác sỹ và điều dưỡng tiếp đón hoàn thiện xong hồ sơ bệnh án vào khoa, trong khoảng thời gian đảm bảo thuận lợi cho đối tượng nghiên cứu.

Cách thức thu thập dữ liệu:

Tại bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức, nhóm nghiên cứu đã tiếp cận đối tượng đích là 234 người bệnh trước PT đang sử dụng dịch vụ tại khoa dựa trên các tiêu chí lựa chọn và loại trừ.

Bước 1: NCV, ĐTV đối chiếu với tiêu chuẩn lựa chọn, tiêu chuẩn loại trừ đối tượng nghiên cứu, lập danh sách người bệnh và chọn thời gian thuận lợi, phù hợp với người bệnh (Ngày trước PT, sau khi NB được bác sỹ và điều dưỡng tiếp đón hoàn thiện xong hồ sơ bệnh án vào khoa, trong khoảng thời gian đảm bảo thuận lợi cho đối tượng nghiên cứu).

Bước 2: ĐTV gặp người bệnh sau khi đã được nghe NCV giải thích trước mổ, giải thích cho người bệnh về đề tài, nội dung nghiên cứu, cách thức tiến hành, lợi ích của nghiên cứu.

Bước 3: Sau khi người bệnh ký vào bản thỏa thuận đồng ý tham gia nghiên cứu, ĐTV tiến hành thu thập số liệu theo bộ công cụ có sẵn. ĐTV kiểm soát thông tin của người bệnh, đảm bảo đúng, đủ thông tin.

Bước 4: Thu thập thông tin về tình trạng lo âu của người bệnh bằng thang đo HADS-A (Hospital Anxiety Depression Scale – Anxiety)

Bước 5: Điều tra viên gọi điện cho người bệnh thu thập các số liệu còn thiếu (nếu có)

Xử lý và phân tích số liệu. Nhập dữ liệu và xử lý theo phần mềm SPSS 22.0, trong đó có sử dụng các thuật toán phù hợp để phân tích, so sánh.

Đạo đức nghiên cứu. Được thông qua bởi Ban lãnh đạo Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Các thông tin của đối tượng nghiên cứu được đảm bảo bí mật, chỉ dùng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh (n=234)

Đặc điểm	Số người(n)	Tỷ lệ(%)
Giới tính		
Nam	81	34,6
Nữ	153	65,4
Tuổi		
18 - ≤ 30	12	5,1
31 - ≤ 60	142	60,7
≥ 61	80	34,2
Trung bình ± SD	53,97 ± 13,64	
Bảo hiểm Y tế		
30%-40% (trái tuyến)	43	18,4
80%-100% (đúng tuyến)	186	79,5
Không có BHYT	5	2,1
Trình độ văn hóa		
Có	60	25,6
Không	174	74,4

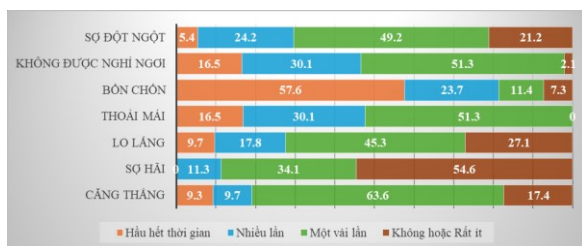
Nữ giới chiếm phần lớn 65,4%. Độ tuổi từ 31 đến 60 tuổi chiếm 60,7%, độ tuổi từ 18 đến 30 tuổi chiếm tỷ lệ thấp 5,1%. Độ tuổi trung bình là 53,97 ± 13,64.

Người bệnh có bảo hiểm đúng tuyến là đa số và chiếm 79,5%. Không tham gia bảo hiểm tư nhân là 74,5%.

Bảng 2. Hoàn cảnh kinh tế, Thu nhập bản thân, Khả năng dự trữ kinh phí trong lần phẫu thuật này (n=234)

	Số người (n)	Tỷ lệ (%)
Hoàn cảnh kinh tế		
Hộ nghèo	3	1,3
Cận nghèo	9	3,8
Bình thường	220	94,0
Khá giả	2	0,9
Thu nhập bản thân		
Khó khăn, không có thu nhập	56	23,9
Đủ sống	177	75,6
Dư giả	1	0,4
Khả năng dự trữ kinh phí trong lần phẫu thuật này		
Vay mượn toàn bộ	34	14,5
Vay mượn một phần	104	44,4
Vừa đủ không phải vay	86	36,8
Thoải mái đủ kinh phí phẫu thuật	10	4,3

Hoàn cảnh kinh tế người bệnh ở mức bình thường chiếm 94,0%. Thu nhập đủ sống 75,6%, khả năng kinh phí trong lần phẫu thuật này chiếm phần lớn là vay mượn một phần 44,4%.



Biểu đồ 1: Các vấn đề lo âu của người bệnh trước phẫu thuật

Trước phẫu thuật, có 29,6% BN hầu hết thời gian và thường xuyên cảm thấy sợ đột ngột. 49,2% BN thỉnh thoảng mới có cảm giác đó và có 21,2% số BN không bao giờ có cảm giác đó. Có tới 97,9% số BN có cảm giác mệt mỏi không được nghỉ ngơi trước phẫu thuật. Chỉ có 2,1% số BN không bao giờ có cảm giác đó.

Cũng theo nghiên cứu, Có 42,4% bệnh nhân có cảm giác bồn chồn, tỷ lệ bệnh nhân có cảm giác căng thẳng khá cao chiếm 82,6% trong đó 9,3% BN tình trạng căng thẳng chiếm hầu hết thời gian.

Có 27,1% số BN có suy nghĩ lo lắng quanh quẩn trong đầu NB là rất ít, 9,7% số NB có suy nghĩ lo lắng quanh quẩn trong đầu là phần lớn thời gian. Phần lớn NB chỉ có một vài lần có suy nghĩ lo lắng quanh quẩn trong đầu chiếm 45,3%.

Bảng 3. Phân loại lo âu của người bệnh trước phẫu thuật theo thang điểm HADS-A (n=234)

Phân loại lo âu	Số người (n)	Tỷ lệ (%)	X±SD
Không lo âu	115	49,1	7,41±3,55
Có dấu hiệu lo âu	73	31,2	
Lo âu thực sự	46	19,7	
Tổng	234	100,0	

Có 49,1% người bệnh không lo âu và 50,9% người bệnh có lo âu, trong đó, có dấu hiệu lo âu chiếm 31,2% và 19,7% là lo âu thực sự.

IV. BÀN LUẬN

Lo âu của người bệnh không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe mà còn ảnh hưởng đến kết cục của phẫu thuật cũng như điều trị và chăm sóc sau phẫu thuật. Theo nghiên cứu của chúng tôi, Trong tổng số 234 người bệnh phẫu thuật cột sống được đưa vào nghiên cứu tỷ lệ lo âu chiếm 50,9% trong đó 31,2% NB có dấu hiệu lo âu, 19,7% NB lo âu thực sự. Kết quả này thấp hơn với nghiên cứu của Trần Thị Hiền Phi (2023) với tỷ lệ lo âu lên tới 88,3% trong đó 71,6% người bệnh lo âu nhẹ, 16,7% người bệnh lo âu vừa và nặng. Sở dĩ có sự khác biệt lớn này là do nghiên cứu của tác giả được thực hiện trên đối tượng người bệnh phẫu thuật tuyến giáp [5]. Người

bệnh không những lo lắng các vấn đề liên quan đến phẫu thuật mà còn lo lắng nhiều đến các nguy cơ khác ví dụ tình trạng tái phát hay tiến triển của bệnh.

Nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với tác giả Phạm Quang Minh (2020) với 22,8% người bệnh được đánh giá có hiện tượng lo âu trước phẫu thuật [6]. Điều này được giải thích, có thể ác công cụ đánh giá lo âu giữa nghiên cứu của chúng tôi (HADS-A) và tác giả (DASS21) có sự khác biệt dẫn đến các chỉ số không tương đồng.

Điểm trung bình lo âu của người bệnh trước phẫu thuật theo thang điểm HADS-A theo nghiên cứu của chúng tôi là 7,41±3,55. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Huệ và cộng sự (2023) trên người bệnh phẫu thuật tim hở tại Bệnh viện Tim Hà Nội với 6,23±4,04 [7]. Sự khác biệt được giải thích là do đối tượng nghiên cứu của 2 đề tài này khác nhau dẫn đến sự chuẩn bị tâm lý và sự quan tâm về bệnh tình của người bệnh đến vấn đề mình gặp phải có sự khác nhau.

Các vấn đề lo âu của người bệnh trước phẫu thuật được khai thác ở một số tiêu chí: Bồn chồn, lo lắng, sợ hãi, căng thẳng... Vấn đề lo lắng lớn nhất đối với hầu hết người bệnh trước khi mổ là tai biến trong phẫu thuật hay biến chứng gây mê. Theo nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ lo lắng trước phẫu thuật là 72,9% tương tự với các nghiên cứu của tác giả Phạm Quang Minh (2020) với 72,0% hay nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thu Thư (2020) với 69,4% [6], [8].

Cũng theo kết quả nghiên cứu, tỷ lệ người bệnh sợ đột ngột chiếm tới 78,8%, trong khi đó có 45,4% người bệnh có biểu hiện sợ hãi. Nhìn chung, trong các cuộc phẫu thuật nói chung và phẫu thuật cột sống nói riêng, người bệnh thường hay có tâm lý sợ hãi đối với các tác động trong phẫu thuật, mặc dù đã được gây mê hoặc gây tê. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương (2023), có tới 85,3% người bệnh sợ đau sau phẫu thuật, 53,2% người bệnh sợ tai biến sau phẫu thuật [9].

Có tới trên 90% người bệnh có tâm lý bồn chồn trước phẫu thuật và hầu hết người bệnh có cảm nhận không được nghỉ ngơi trước phẫu thuật. Đây là tâm lý chung của người bệnh trước khi bước vào cuộc mổ. Người bệnh thường cảm thấy bồn chồn, lo lắng khi tiếp nhận các thông tin liên quan đến cuộc mổ cũng như cảm giác mệt mỏi không được nghỉ ngơi.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 234 người bệnh trước phẫu thuật cột sống tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức,

tỷ lệ lo âu chiếm 50,9% trong đó 31,2% NB có dấu hiệu lo âu, 19,7% NB lo âu thực sự. Điểm trung bình lo âu của người bệnh trước phẫu thuật theo thang điểm HADS-A theo nghiên cứu của chúng tôi là $7,41 \pm 3,55$. Cần có kế hoạch hỗ trợ tư vấn tâm lý cho người bệnh trước phẫu thuật giúp cải thiện tình trạng sức khỏe, hạn chế những nguy cơ trong phẫu thuật cũng như đáp ứng tốt với kế hoạch chăm sóc, điều trị sau phẫu thuật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Hồng Chi (2018). Mức độ lo lắng của NB trước phẫu thuật nội soi mũi xoang tại bệnh viện Tai mũi họng thành phố Hồ Chí Minh năm 2018. Tạp chí điều dưỡng số 29/2019, 43-48.
2. Thái Hoàng Đế và cộng sự (2011). Đánh giá tâm lý người bệnh trước và sau phẫu thuật tại khoa ngoại Bệnh viện đa khoa huyện An Phú. Kỷ yếu Hội nghị khoa học bệnh viện An Giang Số 10/2011, 187-193.
3. Mavridou Paraskevi, Dimitriou Varvara, Manataki Adamantia et al (2013), Patient's anxiety and fear of anesthesia: effect of gender, age, education, and previous experience of anesthesia. A survey of 400 patients, Journal of anesthesia. 27(1), 104-108.
4. Đặng Văn Thạch, Nguyễn Thị Nga (2018).

Thực trạng lo âu của bệnh nhân trước phẫu thuật tiêu hóa và một số yếu tố liên quan tại bệnh viện đa khoa trung tâm Tiền Giang năm 2018, Tạp chí Y học Việt Nam, 2(470), 120-124.

5. Trần Thị Hiền Phi, Phạm Thị Thu Hương, Trinh Thị Tuyết (2023). Thực trạng lo âu và nhu cầu hỗ trợ tâm lý ở người bệnh trước phẫu thuật tuyến giáp tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương, Tạp chí Y học thảm họa và bồng, 3, 79 – 88.
6. Phạm Quang Minh, Vũ Hoàng Phương, Nguyễn Thị Linh (2020). Khảo sát tình trạng lo âu, stress trước phẫu thuật ở bệnh nhân mổ phôi tại Khoa Chấn thương Chỉnh hình và Y học thể thao Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, Tạp chí Nghiên cứu khoa học, 134,(10), 85 – 91.
7. Nguyễn Thị Huệ, Nguyễn Trần Thủy, Vũ Thy Cẩm (2023). Tình trạng lo âu và một số yếu tố liên quan ở người bệnh phẫu thuật tim hở tại Bệnh viện Tim Hà Nội năm 2023, Tạp chí Phẫu thuật Tim mạch và Lồng ngực Việt Nam, 41, 5-11.
8. Nguyễn Thị Thu Thư và cộng sự (2020). Khảo sát mức độ lo âu và một số yếu tố liên quan của người bệnh trước phẫu thuật dạ dày tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2020. Tài liệu hội nghị khoa học Điều dưỡng Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức lần thứ XII năm 2022
9. Nguyễn Thị Phương (2023). Khảo sát mức độ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông năm 2023. Tạp chí Y học Thảm họa và Bồng, 3, 54-65.

THỰC TRẠNG RỐI LOẠN GIẤC NGỦ Ở NGƯỜI BỆNH THOÁI HÓA KHỚP GỐI

Nguyễn Thị Hòa^{1,3}, Nguyễn Văn Tuấn^{2,3}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng rối loạn giấc ngủ ở người bệnh thoái hóa khớp gối. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên 116 người bệnh thoái hóa khớp gối điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương và Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 12/2023 đến 06/2024. **Kết quả:** Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $61,3 \pm 10,7$, phần lớn là nữ giới, BMI trung bình là $22,5 \pm 2,68$ kg/m². Khoảng 1/2 số lượng người bệnh có biểu hiện đau ở mức độ vừa theo thang điểm VAS và có 44,8% người bệnh có biểu hiện đau về đêm. Điểm WOMAC trung bình là $36,1 \pm 11,8$. Tỷ lệ rối loạn giấc ngủ ở người bệnh thoái hóa khớp gối là 76,7%, trong đó 94,4% là loại hình mất ngủ và tỷ lệ rối loạn giấc ngủ giữa giấc cao nhất (83,1%). Thời gian đi vào giấc ngủ

trung bình ở người bệnh thoái hóa khớp gối có rối loạn giấc ngủ là $51,6 \pm 22,7$ phút. Số lần thức tỉnh bình mỗi đêm $2,3 \pm 1,0$. Thời gian ngủ lại được sau khi thức giấc là $27,9 \pm 21,4$ phút. Thời gian dậy sớm hơn so với thường lệ là $28,8 \pm 16,9$ phút. Thời gian ngủ được mỗi đêm trung bình là $4,1 \pm 1,0$ giờ. Rối loạn giấc ngủ ảnh hưởng đến các hoạt động ban ngày phần lớn ở mức độ ít và trung bình với tỷ lệ lần lượt là 34,8% và 43,8%. **Kết luận:** Rối loạn giấc ngủ thường gặp ở người bệnh thoái hóa khớp gối và hầu hết đều có ảnh hưởng đến các hoạt động ban ngày nên cần được quan tâm trong chăm sóc và điều trị những người bệnh này.

Từ khóa: rối loạn giấc ngủ, thoái hóa khớp gối

SUMMARY

CURRENT STATUS OF SLEEP DISTURBANCES IN PATIENTS WITH KNEE OSTEOARTHRITIS

Research objective: Describe current status of sleep disturbances in patients with knee osteoarthritis.

Subjects and methods: Cross-sectional descriptive study on 116 outpatients with knee osteoarthritis treated at the National Geriatric Hospital and Bach Mai Hospital from December 2023 to June 2024. **Results:** The average age of the study subjects was $61.3 \pm$

¹Bệnh viện Lão khoa Trung ương

²Bệnh viện Bạch Mai

³Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hòa

Email: nguyenhhoa050491@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.7.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.8.2024

Ngày duyệt bài: 26.9.2024