

- Predictive Utility of a Coronary Artery Disease Polygenic Risk Score in Primary Prevention. JAMA Cardiol 2023, 8(2):130-137.
4. **Damask A, Steg PG, Schwartz GG, Szarek M, Hagstrom E, Badimon L, Chapman MJ, Boileau C, Tsimikas S, Ginsberg HN et al:** Patients With High Genome-Wide Polygenic Risk Scores for Coronary Artery Disease May Receive Greater Clinical Benefit From Alirocumab Treatment in the ODYSSEY OUTCOMES Trial. Circulation 2020, 141(8):624-636.
 5. **Vrints C, Andreotti F, Koskinas KC, Rossello X, Adamo M, Ainslie J, Banning AP, Budaj A, Buechel RR, Chiariello GA et al:** 2024 ESC Guidelines for the management of chronic coronary syndromes. Eur Heart J 2024, 45(36):3415-3537.
 6. **O'Sullivan JW, Raghavan S, Marquez-Luna C, Luzum JA, Damrauer SM, Ashley EA, O'Donnell CJ, Willer CJ, Natarajan P, American Heart Association Council on G et al:** Polygenic Risk Scores for Cardiovascular Disease: A Scientific Statement From the American Heart Association. Circulation 2022, 146(8):e93-e118.
 7. **Schunkert H, Di Angelantonio E, Inouye M, Patel RS, Ripatti S, Widen E, Sanderson SC, Kaski JP, McEvoy JW, Vardas P et al:** Clinical utility and implementation of polygenic risk scores for predicting cardiovascular disease. Eur Heart J 2025, 46(15):1372-1383.
 8. **Aragam KG, Natarajan P:** Polygenic Scores to Assess Atherosclerotic Cardiovascular Disease Risk: Clinical Perspectives and Basic Implications. Circ Res 2020, 126(9):1159-1177.

KHẢO SÁT TÂM LÝ BỆNH NHÂN TRƯỚC PHẪU THUẬT CHƯƠNG TRÌNH TẠI KHOA NGOẠI TỔNG HỢP – BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ CẦN THƠ 2023-2024

La Văn Phú^{1,2*}, La Minh Duy³, Nguyễn Thị Bích Phượng¹,
Đặng Thảo Linh¹, Phạm Tuấn Huy⁴

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Việc khảo sát bệnh nhân trước phẫu thuật đóng vai trò quan trọng nó không chỉ giúp giảm các lo âu, băn khoăn của ca phẫu thuật mà còn đảm bảo sự hồi phục toàn diện của người bệnh không chỉ về thể chất mà còn tinh thần sau phẫu thuật. **Mục tiêu nghiên cứu:** Khảo sát thực trạng tâm lý của bệnh nhân trước phẫu thuật chương trình tại khoa Ngoại Tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ và xác định một số yếu tố liên quan đến tâm lý trước phẫu thuật. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 150 bệnh nhân được chỉ định phẫu thuật chương trình tại khoa Ngoại Tổng hợp từ tháng 01 đến tháng 06 năm 2024. Dữ liệu được thu thập bằng bảng câu hỏi và xử lý bằng phần mềm thống kê SPSS 20. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân có biểu hiện lo lắng trước phẫu thuật là 62,7%. Các yếu tố liên quan đến lo lắng bao gồm giới tính nữ, tuổi dưới 40, trình độ học vấn thấp, chưa từng trải qua phẫu thuật, và chưa được tư vấn rõ ràng về phương pháp phẫu thuật và vô cảm. Mỗi lo lắng phổ biến nhất là đau trong phẫu thuật/ đau sau mổ (89%), ảnh hưởng đến công việc (75,4%), bệnh tái phát (74,9%), tiếp xúc với mùi thuốc (29,3%), thấp hơn cả là cảm thấy cô đơn (24,1%). **Kết luận:** Tình

trạng lo lắng trước phẫu thuật chương trình ở bệnh nhân vẫn còn phổ biến. Cần tăng cường tư vấn, giáo dục sức khỏe và hỗ trợ tâm lý cho bệnh nhân trước phẫu thuật nhằm nâng cao hiệu quả điều trị.

Từ khóa: tâm lý, phẫu thuật.

SUMMARY

A SURVEY ON PREOPERATIVE PSYCHOLOGICAL STATUS OF PATIENTS UNDERGOING ELECTIVE SURGERY AT THE DEPARTMENT OF GENERAL SURGERY CAN THO CITY GENERAL HOSPITAL 2023-2024

Background: The preoperative assessment of patients plays a crucial role as it not only helps to reduce anxiety and concerns related to the surgery but also ensures a comprehensive recovery of the patient, both physically and mentally, after the operation. **Objectives:** To assess the preoperative psychological status of patients undergoing elective surgery at the Department of General Surgery, Can Tho City General Hospital, and to identify factors associated with preoperative anxiety. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 150 patients scheduled for elective surgery at the Department of General Surgery from January to June 2024. Data were collected through structured questionnaires and analyzed using SPSS version 20. **Results:** The proportion of patients with preoperative anxiety was 62.7%. Factors associated with anxiety included female gender, age under 40, low education level, lack of prior surgical experience, and lack of clear counseling about surgical and anaesthetic procedures. The most common concerns were intraoperative/postoperative pain (89%), impact on work (75.4%), disease recurrence (74.9%),

¹Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ, Việt Nam

²Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

³University of Melbourne, Australia

⁴Trường Y Dược, Trường Đại học Trà Vinh

Chịu trách nhiệm chính: La Văn Phú¹

Email: lvphu@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 24.4.2025

Ngày phản biện khoa học: 21.5.2025

Ngày duyệt bài: 27.6.2025

exposure to medication (29.3%), and feeling isolated (24.1%). **Conclusion:** Preoperative anxiety remains common among patients undergoing elective surgery. It is essential to enhance preoperative counseling, health education, and psychological support to improve treatment outcomes.

Keywords: psychology, surgery.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phẫu thuật là một phương pháp điều trị hiệu quả nhưng cũng là một yếu tố gây sang chấn tâm lý cho bệnh nhân. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng lo âu trước phẫu thuật có thể làm tăng nguy cơ biến chứng, kéo dài thời gian hồi phục, và ảnh hưởng đến kết quả điều trị. Tỷ lệ lo lắng trước mổ dao động khá cao tùy theo nhóm bệnh nhân và đặc điểm lâm sàng. Lo âu thường xuất phát từ các nguyên nhân như sợ đau, sợ biến chứng, thiếu thông tin và chưa từng có kinh nghiệm phẫu thuật. Tại khoa Ngoại Tổng hợp - Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ, số lượng bệnh nhân được thực hiện phẫu thuật chương trình ngày càng tăng. Việc hiểu rõ thực trạng tâm lý và các yếu tố liên quan trước phẫu thuật sẽ góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc, hiệu quả điều trị và sự hài lòng của người bệnh. Nghiên cứu này nhằm mô tả tình trạng tâm lý của bệnh nhân trước phẫu thuật chương trình và các yếu tố ảnh hưởng, từ đó đề xuất các biện pháp can thiệp phù hợp.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Tất cả bệnh nhân nội trú đang điều trị và được chỉ định phẫu thuật chương trình tại khoa Ngoại tổng hợp, bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ trong thời gian nghiên cứu.

Tiêu chuẩn chọn: Tất cả bệnh nhân đến khám tại phòng khám Ngoại Tổng hợp, có độ tuổi từ 16 tuổi trở lên và có chỉ định nhập khoa Ngoại Tổng hợp và lên lịch phẫu thuật theo chương trình. Bệnh nhân tỉnh táo, tiếp xúc tốt và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: - Bệnh nhân trong quá trình chờ phẫu thuật, bệnh diễn tiến phải chuyển mổ cấp cứu.

- Bệnh nhân mắc bệnh rối loạn tâm thần, rối loạn lo âu.

- Bệnh nhân không có khả năng nghe, nói.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu kiểu cắt ngang.

Cỡ mẫu: Có tổng 190 bệnh nhân (bệnh nhân) đã làm phẫu thuật tại khoa Ngoại tổng

hợp, bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ từ tháng 5/2024 đến tháng 8/2024.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn tất cả bệnh nhân đạt tiêu chuẩn chọn và không có tiêu chuẩn loại trừ trong thời gian nghiên cứu (tháng 5/2024 đến tháng 8/2024).

Nội dung nghiên cứu:

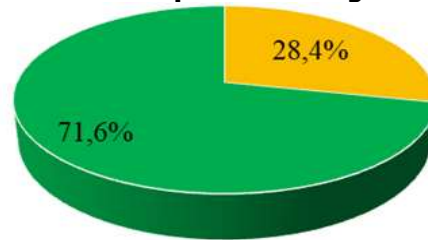
- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới tính.
- Tâm lý bệnh nhân trước phẫu thuật.
- Mối liên quan giữa tâm lý bệnh nhân với một số yếu tố.

Phương pháp thu thập và xử lý số liệu:

Nghiên cứu thực hiện chọn bệnh nhân sau phẫu thuật còn tỉnh táo và có thể phỏng vấn tại khoa Ngoại tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ. Số liệu được xử lý bằng phần mềm thống kê SPSS 20.0 để xác định tần số, tỷ lệ và tìm sự khác biệt bằng Chi-square test và có ý nghĩa với $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

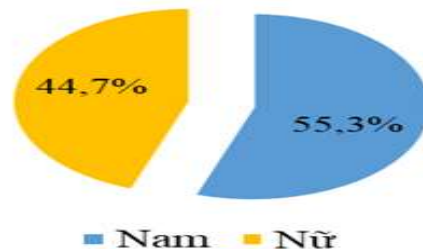
3.1. Đặc điểm chung của đối tượng



■ Nhóm ≤ 50 tuổi ■ Nhóm > 50 tuổi

Biểu đồ 1: Đặc điểm giới tính của đối tượng nghiên cứu.

Nhận xét: Trong số 190 bệnh nhân đã làm phẫu thuật nhóm tuổi nhỏ hơn 50 tuổi chiếm tỷ lệ (28,4%), cao hơn là nhóm tuổi lớn hơn 50 tuổi (71,6).

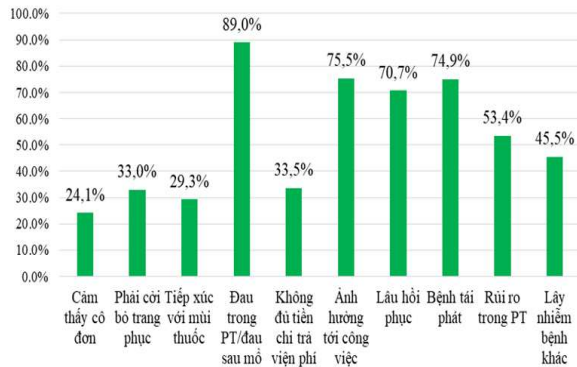


■ Nam ■ Nữ

Biểu đồ 2: Phân bố nhóm bệnh nhân theo giới tính.

Nhận xét: Trong số 190 bệnh nhân, có 44,7% bệnh nhân là nữ tương đương 85/190 bệnh nhân, còn lại là nam với 105 (55,3%).

3.2. Tâm lý bệnh nhân trước phẫu thuật.

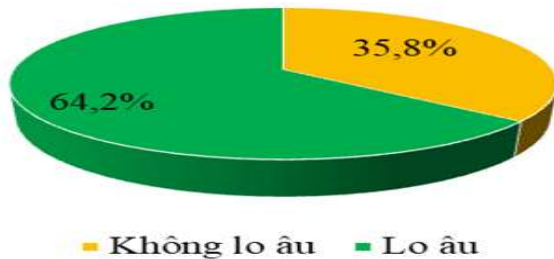
**Biểu đồ 3. các vấn đề mà bệnh nhân lo sợ**

Nhận xét: Biểu đồ trên cho thấy các vấn đề bệnh nhân lo sợ có tỷ lệ lần lượt: Cao nhất là đau trong phẫu thuật/ đau sau mổ (89%), ảnh hưởng đến công việc (75,4%), bệnh tái phát (74,9%), tiếp xúc với mùi thuốc (29,3%), thấp hơn cả là cảm thấy cô đơn (24,1%).

Bảng 1. Tình trạng giấc ngủ của bệnh nhân trước phẫu thuật

Tình trạng giấc ngủ	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Ngủ ít, khó ngủ	106	55,8
Ngủ bình thường	84	44,2

Nhận xét: Tình trạng lo lắng đã ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ của bệnh nhân. Trong đó ngủ ít, khó ngủ có 106 bệnh nhân mắc phải (55,8%). Còn lại là ngủ được bình thường (44,2%).

**Biểu đồ 4. Tâm lý của bệnh nhân trước phẫu thuật**

Nhận xét: Bệnh nhân có tình trạng lo âu có tỷ lệ cao hơn không lo âu 121/190 (64,2%), 69/190 (35,8%).

3.3. Mối liên quan giữa tâm lý bệnh nhân với một số yếu tố.

Bảng 2. Mối liên quan giữa tâm lý bệnh nhân với giới tính và nhóm tuổi

Giới tính	Tâm lý bệnh nhân				χ^2 p
	Lo âu		Không lo âu		
	n	%	n	%	
Nam	70	66,7	35	33,3	0,62
Nữ	52	61,2	33	38,8	0,43
Nhóm ≤ 50	35	64,8	19	35,2	0,01

tuổi					0,91
Nhóm > 50 tuổi	87	64,0	49	36,0	

Nhận xét: Phân tích mối liên quan giữa tuổi của đối tượng nghiên cứu với tâm lý bệnh nhân trước phẫu thuật cho thấy tỷ lệ lo âu giữa các nhóm tuổi là không có sự chênh lệch nhiều (64,8% và 64,0%). Sự khác biệt về tuổi đối tượng nghiên cứu không có ý nghĩa thống kê với $\chi^2 = 0,01$, $p = 0,91$. Đối với giới tính tỷ lệ lo âu của nam cao hơn nữ (66,7%, 61,2%), sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê $\chi^2 = 0,62$, $p = 0,42$.

Bảng 3. Mối liên quan giữa tâm lý bệnh nhân với phân loại phẫu thuật

Phân loại bệnh phẫu thuật	Tâm lý bệnh nhân				X ² P
	Lo âu		Không lo âu		
	n	%	n	%	
Bệnh lý về hậu môn, trực tràng	21	63,6	12	36,4	27,4 0,000
Bệnh lý về thoát vị (Sa ruột)	45	76,3	14	23,7	
Bệnh lý về đường mật	31	63,3	18	36,7	
Bệnh lý về gan, tụy, lách	4	57,1	3	42,9	
Bệnh lý về hệ tiêu hóa	11	91,7	1	8,3	
Bệnh lý về ung thư	6	66,7	3	33,3	
Bệnh lý về nội tiết	1	50,0	1	50,0	
Bệnh lý thông thường và có chuyển hóa	3	15,8	16	84,2	

Nhận xét: Phân tích về mối liên quan giữa phân loại bệnh phẫu thuật với tâm lý bệnh nhân cho thấy nhóm bệnh nhân thuộc bệnh lý về hệ tiêu hoá có tỷ lệ lo âu cao nhất với 91,7% và chiếm tỷ lệ thấp nhất thuộc nhóm bệnh lý thông thường và chuyển hoá với 15,8%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $\chi^2 = 27,4$; $p = 0,000$.

Bảng 4. Mối liên quan giữa tâm lý bệnh nhân với tình trạng giấc ngủ

Tình trạng giấc ngủ	Tâm lý bệnh nhân				χ^2 p	OR (KTC) 95%
	Lo âu		Không lo âu			
	n	%	n	%		
Ngủ ít, khó ngủ	88	83,0	18	17,0	36,9 0,000	7,2 [3,7-

Ngủ bình thường	34	40,5	50	59,5		14]
------------------------	----	------	----	------	--	-----

Nhận xét: Kết quả cho thấy nhóm bệnh nhân ngủ ít, khó ngủ có tỷ lệ lo âu cao hơn nhóm bệnh nhân ngủ bình thường (83,0% và 40,5%). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $\chi^2 = 36,9$; $p = 0,000$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Dựa vào kết quả phân tích từ biểu đồ 1 và 2 cho thấy tỷ lệ nam giới chiếm tỷ lệ cao hơn nữ giới (55,3%, 44,7%). Kết quả nghiên cứu của Dương Văn Ghi (nam: 78%, nữ: 22%) [3] và nghiên cứu của Phạm Thị Hoàng Yến (nam: 56%, nữ: 44%) [8] cũng có sự tương đồng về kết quả khi tỷ lệ nam cao hơn nữ. Nhóm tuổi có tỷ lệ chênh lệch cao của 2 số liệu chiếm tỷ lệ cao nhất là nhóm tuổi lớn hơn 50 (71,6%), còn lại là những người thuộc nhóm tuổi bé hơn hoặc bằng 50 tuổi (28,4%). Tương tự, nghiên cứu của Nguyễn Duy Linh là 61,26% [4] tỷ lệ nhóm tuổi lớn hơn 50 có tỷ lệ làm phẫu thuật lớn hơn. Nhóm tuổi càng cao thường có tình trạng sức khỏe dần có chuyển biến kém đi nên khả năng mắc các bệnh ảnh hưởng đến sức khỏe cũng cao hơn so với các nhóm tuổi khác trong nghiên cứu.

4.2. Tâm lý bệnh nhân trước phẫu thuật. Từ biểu đồ 4 của nghiên cứu cho thấy hơn một nửa bệnh nhân trước khi phẫu thuật có tình trạng lo âu về điều sắp trải qua (64,2%), phần ít còn lại là không cảm thấy lo âu (35,8%). Kết quả này cũng đã có sự tương đồng với nghiên cứu của Dương Văn Ghi là 64% [3], nghiên cứu của Nguyễn Thị Phượng là 68% [5], khi tỷ lệ lo âu luôn có tỷ lệ cao hơn. Lo âu trước một cuộc phẫu thuật là một chuyện thường xảy ra không chỉ ở tại phòng khám Ngoại Tổng hợp mà nó còn phổ biến ở các khoa khác. Khi bệnh nhân vào viện thì hầu như ai cũng có một nỗi lo bên trong mình rồi.

Nghiên cứu cho thấy các vấn đề bệnh nhân lo sợ có tỷ lệ từ thấp đến cao lần lượt như sau: 24,1% bệnh nhân cảm thấy cô đơn; 33,0% lo sợ phải cởi bỏ trang phục; 29,4% lo sợ phải tiếp xúc với mùi thuốc; 89,0% sợ đau trong phẫu thuật/đau sau mổ; 33,5% lo sợ không đủ tiền chi trả viện phí; 75,4% lo sợ ảnh hưởng tới công việc; 70,7% lo sợ lâu hồi phục; 74,9% sợ bệnh tái phát; 53,4% sợ rủi ro trong phẫu thuật và 45,5% bệnh nhân lo sợ lây nhiễm bệnh khác. Qua đó cho thấy vấn đề bệnh nhân lo sợ đau trong phẫu thuật/đau sau mổ chiếm tỷ lệ cao nhất với 89,0%, tỷ lệ này cũng phù hợp với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Phượng (85,6%)

[5], nghiên cứu của Nguyễn Hồng Thiệp (100%) [7] và nghiên cứu của Phạm Thị Hoàng Yến (87,1%) [8] cũng cho thấy vấn đề bệnh nhân lo sợ chiếm tỷ lệ cao nhất là sợ đau sau phẫu thuật. Nhưng với kỹ thuật ngày càng hiện đại thì sự lo âu này sẽ giảm dần, vấn đề đau trong phẫu thuật cũng sẽ dần biến mất với các kỹ thuật và công nghệ hiện đại hơn đang dần được ra mắt.

Khi sự lo âu trong lòng của bệnh nhân lần cao thì giấc ngủ của họ trước phẫu thuật cũng bị ảnh hưởng rất nhiều qua số liệu từ bảng 4 cho thấy như sau: có 55,8% bệnh nhân cảm thấy ngủ ít, khó ngủ và 44,2% cảm thấy ngủ bình thường. Kết quả cho thấy trước phẫu thuật của bệnh nhân cảm thấy ngủ ít, khó ngủ chiếm tỷ lệ cao hơn, tuy nhiên nghiên cứu của Hoàng Đức Đức lại cho thấy bệnh nhân trước phẫu thuật ngủ bình thường, ngủ tốt chiếm tỷ lệ cao hơn (75%) [2]. Giấc ngủ là một điều cực quan trọng đối với người khỏe mạnh và người đang bệnh cũng vô cùng cần đến nó, nó cũng có sự ảnh hưởng rất nhiều đến sức khỏe và kết quả điều trị trong và sau phẫu thuật của họ.

4.3. Mối liên quan giữa tâm lý bệnh nhân với một số yếu tố. Kết quả phân tích cho thấy tỷ lệ lo âu ở nam giới (66,7%) cao hơn nữ giới (61,2%). Tuy nhiên, các nghiên cứu của Dương Văn Ghi [3], Nguyễn Thị Phượng [5] và Dương Thị Duyên [1] lại cho kết quả ngược lại, với tỷ lệ lo âu ở nữ giới cao hơn nam giới. Cụ thể, nghiên cứu của Phượng ghi nhận tỷ lệ lo âu ở nữ là 77,4%, cao hơn đáng kể so với nam là 56,0%. Trong nghiên cứu này, nhưng sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($\chi^2 = 0,62$; $p = 0,43$). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu trên ghi nhận có mối liên quan giữa giới tính và tâm lý ($p=0,02$)

Tỷ lệ lo âu ở hai nhóm tuổi ≤ 50 và > 50 là gần như tương đương (64,8% và 64,0%). Theo một số nghiên cứu Phạm Thị Hoàng Yến [8], Dương Thị Duyên [1] cho thấy tỷ lệ lo âu tăng theo tuổi, trong khi các nghiên cứu khác Dương Văn Ghi [3], Hoàng Đức Đức [2] lại ghi nhận tỷ lệ lo âu cao ở nhóm trẻ tuổi. Dù có sự khác biệt giữa các nhóm tuổi, kết quả nghiên cứu không cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($\chi^2 = 0,01$; $p = 0,91$), phù hợp với nghiên cứu của Dương Thị Duyên ($p = 0,41$) [1]. Ngược lại, nghiên cứu của Phạm Thị Hoàng Yến cho thấy có mối liên quan rõ ràng giữa tuổi và lo âu trước phẫu thuật ($p < 0,001$).

Khi phân tích mối liên hệ giữa loại bệnh lý phẫu thuật và tâm lý bệnh nhân, kết quả cho

thấy tỷ lệ lo âu có sự thay đổi rõ rệt tùy thuộc vào loại bệnh lý. Cụ thể, tỷ lệ lo âu theo từng nhóm như sau: 63,6% đối với bệnh lý hậu môn - trực tràng, 76,3% đối với bệnh lý thoát vị (sa ruột), 63,3% với bệnh lý đường mật, 57,1% với bệnh lý gan - tụy - lách, 91,7% với bệnh lý hệ tiêu hóa, 66,7% với bệnh lý ung thư, 50% với bệnh lý nội tiết và 15,8% đối với nhóm bệnh lý thông thường và chuyển hoá. Như vậy, nhóm bệnh nhân thuộc bệnh lý hệ tiêu hóa có tỷ lệ lo âu cao nhất (91.7%), trong khi nhóm bệnh nhân thuộc bệnh lý thông thường và chuyển hoá có tỷ lệ thấp nhất (15.8%). Sự khác biệt giữa các nhóm bệnh lý này có ý nghĩa thống kê với giá trị $\chi^2 = 27,4$ và $p = 0,000$.

Kết quả nghiên cứu cho thấy những bệnh nhân có tình trạng giấc ngủ không tốt (ngủ ít, khó ngủ) có tỷ lệ lo âu cao hơn nhiều so với nhóm bệnh nhân ngủ bình thường. Cụ thể, tỷ lệ lo âu ở nhóm ngủ ít, khó ngủ là 83.0%, trong khi ở nhóm ngủ bình thường chỉ là 40,5%. Phân tích cho thấy nhóm bệnh nhân có tình trạng ngủ kém có nguy cơ bị lo âu cao gấp 7,2 lần so với nhóm ngủ bình thường. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê rất rõ ràng với $\chi^2 = 36,9$; $p = 0,000$.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu tại khoa Ngoại Tổng hợp – Bệnh viện Đa khoa TP. Cần Thơ cho thấy lo âu trước phẫu thuật chương trình vẫn phổ biến (64,2%), với nguyên nhân chủ yếu là sợ đau, biến chứng, tái phát bệnh và ảnh hưởng công việc. Lo âu có liên quan đáng kể đến chất lượng giấc ngủ trước mổ, trong khi các yếu tố như tuổi, giới tính không liên quan rõ rệt. Các yếu tố ảnh hưởng chính gồm loại bệnh lý và tình trạng giấc ngủ.

Do đó, cần triển khai sàng lọc và can thiệp tâm lý sớm, kết hợp giữa bác sĩ, điều dưỡng và chuyên viên tư vấn để nâng cao chất lượng điều trị và trải nghiệm người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Dương Thị Duyên và cộng sự (2023)**, "Đánh giá mức độ lo lắng trước phẫu thuật của bệnh nhân điều trị nội trú tại khoa Phẫu thuật Gan Mật Tụy, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108", Tạp chí Y dược lâm sàng, 19(1). tr. 104-108.
2. **Hoàng Đức Đức và cộng sự (2019)**, "Thực trạng tâm lý người bệnh trước phẫu thuật tại Khoa Tai - Mũi - Họng, Bệnh viện Quân y 110", Tạp chí Y dược lâm sàng 108, tr. 252-258.
3. **Dương Văn Ghi và cộng sự (2021)**, "Khảo sát trạng tâm lý người bệnh trước và sau phẫu thuật tại khoa Ngoại Chấn thương Bệnh viện Quân y 121", Hội nghị khoa học Bệnh viện Quân y 121 mở rộng năm 2024, tr. 65-72.
4. **Nguyễn Duy Linh và cộng sự (2023)**, "Lo âu của người bệnh trước phẫu thuật lồng ngực tại Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch năm 2023", Tạp chí Nghiên cứu Y học Trường Đại học Y Dược Hà Nội, 172(11), tr. 244-252. Nguyễn Thị Phương và cộng sự (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 Thăm hỏi và Bông, 3-2023, tr. 54-65.
5. **Nguyễn Thị Thìn và cộng sự (2024)**, "Thực trạng lo âu của người bệnh trước phẫu thuật cột sống tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2024", Tạp chí Y học Việt Nam, 543(2), tr. 243-237.
6. **Nguyễn Hồng Thiệp và cộng sự (2020)**, "Mức độ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật ung thư đại trực tràng và các yếu tố liên quan", Tạp chí Y dược học Cần Thơ, 45-2022, tr. 8-13.
7. **Phạm Thị Hoàng Yến và cộng sự (2021)**, "Khảo sát tâm lý người bệnh trước phẫu thuật có kế hoạch tại khoa Gây mê hồi sức - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình năm 2021", Tạp chí Y học Việt Nam, 516(1), tr. 268-271.