

không tương đồng về điều trị giữa các bác sĩ và giữa các tuyến điều trị. Yếu tố cũng không kém phần quan trọng là hệ thống chăm sóc sức khỏe ở tuyến cơ sở không những còn thiếu về nhân viên y tế mà cả về điều kiện, thuốc men và trang thiết bị xét nghiệm, chăm sóc quản lý phù hợp

**4.2.2. Chế độ ăn uống, sinh hoạt, luyện tập theo hướng dẫn:** với lợi thế của Đông y vừa an toàn lại hiệu quả, Bibiso được nhiều người đã chọn đây là giải pháp lâu dài giúp phục hồi chức năng gan. Thực tế, các nước phương Tây không thiếu thuốc điều trị tốt, nhưng tỷ lệ người bệnh gan mật phải điều trị bằng biện pháp can thiệp hoặc phẫu thuật vẫn tăng lên trong nhiều năm qua. Trong khi đó, việc kết hợp điều trị Đông y và Tây y ở các nước phương Đông lại đạt được kết quả khả quan hơn. Theo thống kê và nhiều nghiên cứu ở Việt Nam, có nhiều bệnh nhân lựa chọn phương pháp điều trị kết hợp cả Tây y và Đông y. Những bệnh nhân sử dụng nhiều loại thuốc nam có xu hướng giảm liều lượng dùng của thuốc Tây, và có hiệu quả điều trị cao hơn hẳn nhóm chỉ dùng đơn độc thuốc điều trị. Thực hiện chế độ ăn uống, sinh hoạt, luyện tập theo hướng dẫn của bác sĩ là yếu tố quan trọng góp phần tăng hiệu quả của thuốc Bibiso trong điều trị bệnh tăng men gan. Kết quả nghiên cứu này cũng đưa ra nhận xét tương tự như một số tác giả trong và ngoài nước [4], [7].

## V. KẾT LUẬN

Bibiso là thuốc điều trị tăng men gan có hiệu quả trong điều trị tăng men gan mức độ nhẹ và vừa, ít tác dụng phụ, dễ sử dụng, rẻ tiền, tiện lợi. Việc điều trị bằng Bibiso cho các bệnh nhân tăng men gan thực sự đem lại hiệu quả nên có thể được đưa vào phác đồ điều trị rộng rãi cho mọi đối tượng bệnh nhân.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Contreras-Zentella ML et al** (2016), "Is Liver Enzyme Release Really Associated with Cell Necrosis Induced by Oxidant Stress?", *Oxid Med Cell Longev*.
2. **Miller GC, Clouston AD. Hum Pathol** (2019), "Adult onset of genetic disorders in bile acid transport in the liver".
3. **Nguyễn Bá Kinh và cộng sự** (2006), "Đánh giá tác dụng của thuốc Liv - 94 làm giảm và sạch HbsAg trên bệnh nhân viêm gan mãn tính", *Tạp chí Y học Việt Nam*.
4. **Trịnh Thị Xuân Hòa**, (1999), "Nghiên cứu điều trị hỗ trợ bệnh nhân viêm gan virus B mãn tính thể hoạt động bằng thuốc từ Cà gai leo lâm sàng giai đoạn 3", tại 3 bệnh viện 103, 354 và 108
5. **Nguyễn Trọng Thông** (2006), "Tác dụng của Giải độc gan Tuệ Linh điều trị hạ men gan", *Tạp chí Y học Việt Nam*.
6. **Nguyễn Thu Nga Dona** (2018) Nguyên Viên trưởng Viện Dược liệu, Bộ Y tế, "Các dược liệu giải độc gan, hạ men gan đang được sử dụng trong công nghệ". Báo cáo tại Hội nghị Gan mật toàn quốc lần thứ XIV tại Hà Nội
7. **Đinh Quý Lan** (2018) Chủ tịch Hội Gan mật Việt Nam, "Cảnh báo 80% người bệnh gan mắc sai lầm trong điều trị". Hội nghị Gan mật toàn quốc lần thứ XIV tại Hà Nội.

## MỨC ĐỘ LO LẮNG VỀ CÁI CHẾT CỦA HỌC VIÊN ĐIỀU DƯỠNG HỆ VỪA LÀM VỪA HỌC TRƯỜNG Y DƯỢC THÁI NGUYÊN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Hoàng Long<sup>1</sup>, Vũ Dũng<sup>2</sup>, Ngô Xuân Long<sup>3</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Lo lắng về cái chết (sợ chết) đó là cảm giác lo lắng, sợ hãi khi nghĩ tới cái chết của chính mình. Mức độ lo lắng về cái chết là một cảm xúc tiêu cực và sẽ ảnh hưởng tới sức khỏe tâm thần, sức khỏe thể chất đồng thời ảnh hưởng tới kết quả chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên. Chúng tôi tiến hành

nghiên cứu này với mục tiêu mô tả mức độ lo lắng về cái chết và một số yếu tố liên quan của học viên điều dưỡng vừa làm vừa học. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên toàn bộ 253 học viên điều dưỡng đang học tại trường đại học Y dược Thái Nguyên trong thời gian tháng 3, tháng 4 năm 2022. Bộ công cụ Templer Death Anxiety được sử dụng để đánh giá mức độ lo lắng về cái chết, gồm 15 câu hỏi với lựa chọn trả lời có hoặc không. Tổng điểm tối đa là 15, điểm càng cao thì càng lo lắng. **Kết quả:** Mức độ lo lắng về cái chết của đối tượng nghiên cứu ở mức trung bình với 7,39 ( $\pm 3,78$ ) điểm. Tỷ lệ không lo lắng là 38,3%, 39,5% lo lắng ở mức độ vừa và 22,1% rất lo lắng. Một số yếu tố liên quan nghịch biến đến mức độ lo lắng về cái chết của học viên điều dưỡng là giới tính nam và có kinh nghiệm chăm sóc người thân hấp hối. Chưa tìm thấy mối liên quan giữa mức độ lo lắng và kinh

<sup>1</sup>Trường Đại học VinUni

<sup>2</sup>Trường Đại học Thăng Long

<sup>3</sup>Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hoàng Long

Email: long.nh@vinuni.edu.vn

Ngày nhận bài: 7.2.2023

Ngày phản biện khoa học: 11.4.2023

Ngày duyệt bài: 21.4.2023

nghiệm chăm sóc người bệnh hấp hối. **Kết luận.** Mức độ lo lắng của đối tượng nghiên cứu ở mức trung bình. Yếu tố liên quan giúp giảm mức độ lo lắng là giới tính nam và có kinh nghiệm chăm sóc người thân hấp hối. **Từ khóa:** Lo lắng về cái chết, sinh viên điều dưỡng, điều dưỡng viên

## SUMMARY

### DEATH ANXIETY AMONG RN TO BSN NURSING STUDENTS AT THAI NGUYEN UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

**Introduction:** Death anxiety is the state in which the individual is worried or anxious about his or her death. If death anxiety is excessive, it would negatively impact both nurses' health and professional performance. This study described death anxiety and related factors among nurses. **Methodology:** This was a cross-sectional study conducted in March and May 2022. Data was collected from 253 students of the RN to BSN program at Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy. Death anxiety was assessed by the Templer Death Anxiety Scale. The anxiety score ranged from 0 to 15, and the higher score reflected a greater level of anxiety. **Findings:** the death anxiety was at the moderate level, with the mean score of  $7.39 \pm 3.78$ . The prevalence of nurses who demonstrated no, moderate, and severe anxiety was 38.3%, 39.5%, and 22.1%, respectively. Those who were male and had the experience of caring for dying patients demonstrated more anxiety. There was no significant association between death anxiety and the experience of care for dying relatives. **Conclusions:** death anxiety of the study's subject was at a moderate level. Being male and having experience caring for dying relatives were related to the lower score of death anxiety. **Keywords:** Death anxiety, nursing students, nurses

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lo lắng về cái chết là hậu quả của những suy nghĩ về cái chết của chính mình. Lo lắng về cái chết còn được gọi là "sợ chết" đó là cảm giác lo lắng, sợ hãi khi người ta nghĩ về quá trình chết hoặc ngừng được sống [2]. Lo lắng về cái chết khác biệt với chứng sợ tử thi, đó là nỗi sợ hãi đối với người khác đã chết hoặc sắp chết. Quan điểm, mức độ lo lắng về cái chết bị ảnh hưởng bởi kinh nghiệm cá nhân, niềm tin tín ngưỡng và văn hóa xã hội. Lo lắng về cái chết là một cảm xúc tiêu cực và đối với điều dưỡng viên, cảm xúc này có thể tăng lên khi điều dưỡng viên tiếp xúc với cái chết, yếu tố bệnh tật, chấn thương, bạo lực và tử vong của người bệnh [5]. Mức độ lo lắng về cái chết của những người cung cấp dịch vụ y tế nói chung và điều dưỡng viên nói riêng ảnh hưởng bởi các yếu tố bao gồm tuổi tác, sức khỏe thể chất, tâm thần, tôn giáo, sắc tộc, yếu tố gây căng thẳng nghề nghiệp, trải nghiệm cái chết của người thân và ảnh hưởng của phương

tiên truyền thông. Nghiên cứu tại Singapore cho thấy điều dưỡng làm việc trong các cơ sở chăm sóc giảm nhẹ thường xuyên phải đối mặt với cái chết của người bệnh có nguy cơ mắc chứng lo âu về cái chết và thái độ tiêu cực cao hơn so với đồng nghiệp khác của họ [7]. Một số nghiên cứu đã cho thấy yếu tố đào tạo trong chương trình chính khóa và đào tạo liên tục có hiệu quả sẽ giúp sinh viên điều dưỡng và điều dưỡng viên có thái độ tích cực hơn về cái chết. Nghiên cứu trên sinh viên điều dưỡng năm cuối Thổ Nhĩ Kỳ cho thấy sinh viên đã phát triển thái độ và hành vi tích cực đối với việc chăm sóc cuối đời và họ tin rằng cái chết là một phần tự nhiên của cuộc sống sau khi được đào tạo về chăm sóc cuối đời [3]. Một nghiên cứu khác cũng cho thấy đào tạo về chăm sóc cuối đời trong đó có thái độ với cái chết rất quan trọng đối với chương trình đào tạo điều dưỡng chính quy và giáo dục điều dưỡng vừa làm vừa học để cải thiện thái độ của điều dưỡng đối với cái chết từ đó cải thiện chất lượng chăm sóc cuối đời cho người bệnh. Lo lắng về cái chết của người điều dưỡng ngoài ảnh hưởng tới sức khỏe tâm thần của bản thân còn ảnh hưởng tới chất lượng chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên. Lo lắng về cái chết có thể khiến một người trở nên cực kỳ rụt rè hoặc đau khổ khi thảo luận bất cứ điều gì liên quan đến cái chết. Kết quả nghiên cứu trên 240 điều dưỡng cho thấy họ trải qua cảm giác lo lắng về cái chết ở mức độ nhẹ và thể hiện thái độ tránh né cái chết, bệnh nhân hấp hối ở mức độ vừa [1]. Kết quả nghiên cứu trên thực tập sinh điều dưỡng tại Iran cho thấy các sinh viên điều dưỡng chăm sóc người bệnh COVID-19 đã trải qua nỗi lo lắng về cái chết ở mức độ cao và cần có những biện pháp cấp bách để duy trì, cải thiện sức khỏe tâm thần của các sinh viên này bằng việc giảm bớt sự lo lắng về cái chết [4]. Từ các kết quả nghiên cứu tổng quan trên chúng ta thấy rằng việc đánh giá mức độ quan điểm về cái chết của điều dưỡng viên các yếu tố liên quan đến thái độ về cái chết trên đối tượng này từ đó đưa ra các biện pháp hỗ trợ, khắc phục nhằm nâng cao sức khỏe tâm thần cho điều dưỡng viên đồng thời nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh là cần thiết. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu (1) mô tả mức độ lo lắng về cái chết của học viên điều dưỡng vừa làm vừa học tại trường Đại học Y Dược Thái Nguyên và (2) mô tả một số yếu tố liên quan đến mức độ lo lắng về cái chết của đối tượng này.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang

**2.2. Địa điểm, thời gian:** Đại học Y Dược Thái Nguyên. Số liệu được thu thập từ tháng 3 đến tháng 4 năm 2022

**2.3. Đối tượng nghiên cứu:** Học viên điều dưỡng vừa làm vừa học trường đại học Y Dược Thái Nguyên

**2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Cỡ mẫu được chọn theo phương pháp lấy mẫu thuận tiện. Học viên có lớp học trong giai đoạn thu thập số liệu đều được mời tham gia nghiên cứu. Tổng số học viên trả lời là 274. Tuy nhiên, 21 bộ trả lời bị loại do khuyết thiếu số liệu. Cỡ mẫu cuối cùng đưa vào xử lý số liệu là 253.

**2.5. Bộ công cụ:** Bộ công cụ đánh giá mức độ lo lắng về cái chết được dịch từ bộ câu hỏi Templer Death Anxiety (TDA) (Templer, 1970). Bộ công cụ này được sử dụng rộng rãi trên thế giới để đánh giá mức độ lo lắng về cái chết. Trong Y văn, hệ số tin cậy thống nhất nội tại của bộ công cụ này thay đổi từ 0,73 đến 0,92, và hệ số tin cậy giữa hai lần đánh giá thay đổi từ 0,83 đến 0,85 tùy báo cáo (Ali & Behrooz, 2011). Bộ câu hỏi TDA gồm 15 câu hỏi về cảm giác của người bệnh trước cái chết như "Tôi rất sợ chết", "Tôi sợ phải chết trong đau đớn", hoặc "Tôi rất lo lắng về việc cuộc sống ở kiếp sau sẽ ra sao". Đối tượng trả lời sự phù hợp của các mệnh đề này với cảm giác của bản thân theo hai đáp án là "đúng" hoặc "sai". Các câu trả lời "đúng" được 1 điểm, và "sai" được 0 điểm. Tổng điểm lo lắng về cái chết là 15 điểm, điểm càng cao thể hiện mức độ lo lắng càng lớn.

**2.6. Phân tích số liệu:** Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả (tỷ lệ phần trăm, tỷ lệ trung bình, giá trị lớn nhất-giá trị nhỏ nhất) được sử dụng để mô tả các biến số của nghiên cứu. Kiểm định t-test được sử dụng để so sánh các giá trị trung bình giữa các nhóm độc lập. Hệ số tương quan Pearson được sử dụng để mô tả mối liên quan giữa các biến số. Mức ý nghĩa thống kê được sử dụng là 0,05.

**2.7. Đạo đức nghiên cứu:** Đề tài được xét duyệt và thông qua bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh của Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên theo quyết định số 58/HĐĐĐ-BVTWNTN, ngày 18 tháng 1 năm 2022.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 1: Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=253)**

Đặc điểm		n	%
Giới	Nam	53	20,4
	Nữ	207	79,6

Kinh nghiệm chăm sóc NB hấp hối khi đi học/làm việc	Có	129	51,0
	Không	124	49,0
Kinh nghiệm chăm sóc người nhà hấp hối	Có	126	49,8
	Không	127	50,2
<b>Đặc điểm</b>		<b>TB ± SD</b>	<b>Min-Max</b>
<b>Tuổi trung bình</b>		33,85 ±4,33	22-48

Tuổi trung bình của học viên điều dưỡng vừa làm vừa học trong nghiên cứu này là 33,85 (±4,33) tuổi. Học viên ít tuổi nhất là 22 tuổi, nhiều tuổi nhất là 48 tuổi. Tỷ lệ học viên điều dưỡng nam giới là 20,4%, nữ giới là 79,6%. Trong số 253 học viên điều dưỡng tham gia nghiên cứu này tỷ lệ học viên có kinh nghiệm chăm sóc người bệnh hấp hối khi đi học/làm việc là 51,0%; tỷ lệ có kinh nghiệm chăm sóc người nhà hấp hối là 49,8%.

**Bảng 2: Mức độ lo lắng về cái chết của học viên điều dưỡng (n=253)**

Mức độ lo lắng đến cái chết	Số lượng	Tỷ lệ
Không lo lắng	97	38,3
Lo lắng vừa	100	39,5
Rất lo lắng	56	22,1
<b>Điểm mức độ lo lắng đến cái chết</b>	<b>TB±SD</b>	<b>Min-Max</b>
	7,39±3,78	0,00 – 15,00

Điểm trung bình mức độ lo lắng đến cái chết của học viên điều dưỡng trong nghiên cứu này là 7,39 (± 3,78) điểm. Trong đó tỷ lệ học viên điều dưỡng không lo lắng là 38,3%; lo lắng vừa là 39,5% và rất lo lắng là 22,1%.

**Bảng 3: Một số yếu tố liên quan đến mức độ lo lắng đến cái chết của học viên điều dưỡng (n=253)**

Yếu tố liên quan		N	GTTB ±ĐLC	t	df	p
Giới	Nam	51	6.29±3,00	-2,34	251	0,020
	Nữ	202	7.67±3,91			
Kinh nghiệm chăm sóc người nhà hấp hối	Có	126	6.99±2,79	-1,678	251	0,047
	Không	127	7.79±4,54			
Kinh nghiệm chăm sóc NB hấp hối	Có	124	7,32±2,75	-0,283	251	0,778
	Không	129	7,46±4,57			

Kết quả nghiên cứu bảng trên cho thấy điểm trung bình về mức độ lo lắng đến cái chết của nữ giới cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nam giới. Kết quả cũng cho thấy điểm trung bình mức độ lo lắng đến cái chết của học viên điều dưỡng có

kinh nghiệm chăm sóc người nhà hấp hối thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm chưa có kinh nghiệm. Ngoài ra kết quả nghiên cứu cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm trung bình mức độ lo lắng đến cái chết của nhóm học viên điều dưỡng có kinh nghiệm chăm sóc người bệnh hấp hối và nhóm không có kinh nghiệm.

Kết quả phân tích mối tương quan cho thấy không tìm thấy mối tương quan giữa tuổi của học viên điều dưỡng và mức độ lo lắng với cái chết của nhóm học viên này với  $r = 0,02$ ,  $p = 0,74$ .

#### IV. BÀN LUẬN

Kết quả đánh giá mức độ lo lắng về cái chết của 253 học viên vừa làm vừa học ngành điều dưỡng đang học tại trường Đại học Y Dược Thái Nguyên cho thấy điểm trung bình là 7,39 ( $\pm 3,78$ )/15 điểm. Như vậy mức điểm này tương ứng với mức trung bình. Khi phân loại mức độ lo lắng, kết quả cho thấy 38,3% học viên không lo lắng, 39,5% lo lắng ở mức độ vừa và tỷ lệ rất lo lắng là 22,1%. Tại Việt Nam hiện chưa có những nghiên cứu tương tự để có thể so sánh với kết quả nghiên cứu này nhưng một số kết quả nghiên cứu tại một số nước trên thế giới cho thấy có sự tương đồng nhất định. Kết quả nghiên cứu trên 240 điều dưỡng tại Thổ Nhĩ Kỳ sử dụng thang đo lo lắng về cái chết của Thorson-Powell cho thấy cảm giác lo lắng về cái chết ở mức độ nhẹ và thể hiện thái độ tránh né cái chết và bệnh nhân hấp hối ở mức độ vừa phải [1]. Cũng tại Thổ Nhĩ Kỳ, nghiên cứu của D. Sanli và cộng sự trên đối tượng sinh viên năm cuối ngành điều dưỡng cho thấy sinh viên đã phát triển thái độ và hành vi tích cực đối với việc chăm sóc cuối đời và họ tin rằng cái chết là một phần tự nhiên của cuộc sống sau khi được đào tạo về thái độ với cái chết trong chương trình đào tạo chăm sóc cuối đời [3]. Nghiên cứu đánh giá trên 420 điều dưỡng và thực tập sinh điều dưỡng tại miền nam Iran trong bối cảnh phòng chống COVID 19 cho thấy đối tượng nghiên cứu có mức độ lo lắng về cái chết ở mức độ cao với điểm trung bình theo thang đo của Temple là 12,78 ( $\pm 1,17$ ) [4]. Nghiên cứu đánh giá 202 điều dưỡng tại Tây Ban Nha cho thấy điều dưỡng chăm sóc người cao tuổi ở giai đoạn cuối đời có thái độ tích cực đối với việc chăm sóc người hấp hối, 88,9% điều dưỡng trong nghiên cứu này coi việc chăm sóc người cao tuổi là nhiệm vụ đòi hỏi nhiều cảm xúc, 95,3% cho biết việc giải quyết các vấn đề liên quan đến người hấp hối cần có kỹ năng đặc biệt và 92,6% cho biết cần phải đào tạo thêm về

hoạt động chăm sóc người cao tuổi [6].

Kết quả nghiên cứu này cho thấy nữ giới có điểm trung bình mức độ lo lắng về cái chết 7.67 ( $\pm 3,91$ ) cao hơn có ý nghĩa thống kê so với điểm trung bình mức độ lo lắng của nam giới 6.29 ( $\pm 3,00$ ). Một số nghiên cứu cũng cho thấy có mối liên quan giữa giới tính và mức độ lo lắng về cái chết của điều dưỡng viên như nghiên cứu tại Ai Cập của Ahmed M Abdel-Khalek. Nghiên cứu tại Iran cho thấy có mối tương quan đáng kể và gián tiếp giữa lo lắng về cái chết và lòng can đảm về mặt đạo đức [4]. Các sự khác biệt về mức độ lo lắng về cái chết của điều dưỡng nam và nữ trong nghiên cứu này có thể giải thích do đặc điểm tâm lý của nam giới thường can đảm hơn nữ giới. Ngoài ra kết quả của nghiên cứu cho thấy điều dưỡng đã từng có kinh nghiệm chăm sóc người nhà hấp hối có điểm trung bình mức độ lo lắng thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm chưa có kinh nghiệm. Tuy nhiên trong nghiên cứu này không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kinh nghiệm chăm sóc người bệnh hấp hối với mức độ lo lắng về cái chết và không tìm thấy mối tương quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi và mức độ lo lắng về cái chết của điều dưỡng viên. Kết quả nghiên cứu của Zyga S và cộng sự cho thấy kinh nghiệm và tuổi của điều dưỡng dự đoán thái độ tích cực của họ đối với cái chết và các điều dưỡng được đào tạo cụ thể về chăm sóc giảm nhẹ ít gặp khó khăn hơn khi nói về cái chết và không sợ chết [8]. Nghiên cứu định tính của Mun Leong Tang và cộng sự trên điều dưỡng chăm sóc giảm nhẹ tại Singapore cho thấy một số yếu tố nội tại ảnh hưởng tới sự lo lắng về cái chết của điều dưỡng viên là kinh nghiệm, trải nghiệm và một số yếu tố bên ngoài đó là đào tạo [7]. Một nghiên cứu định tính khác tại Ả Rập Saudi cho thấy rào cản về thái độ lo lắng về cái chết bao gồm thiếu kinh nghiệm và yếu tố ảnh hưởng tới mức độ lo lắng về cái chết là lòng trắc ẩn, sự chia sẻ cộng tác của đồng nghiệp có kinh nghiệm. Đặc biệt một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng việc đào tạo về chăm sóc cuối đời, người bệnh hấp hối cho đối tượng sinh viên và học viên vừa làm vừa học giúp cải thiện thái độ, mức độ lo lắng của sinh viên, học viên về cái chết từ đó nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh có nguy cơ tử vong, người bệnh hấp hối [3].

Như vậy, kết quả nghiên cứu này có thể sử dụng làm căn cứ ban đầu cho những nghiên cứu về mức độ lo lắng về cái chết của điều dưỡng viên. Các nghiên cứu sau bên cạnh nghiên cứu định lượng có thể tiến hành các nghiên cứu định

tính hoặc kết hợp định tính và định lượng để làm rõ hơn các yếu tố liên quan, ảnh hưởng tới mức độ lo lắng về cái chết của sinh viên điều dưỡng, điều dưỡng viên.

## V. KẾT LUẬN

Mức độ lo lắng về cái chết của học viên điều dưỡng vừa học vừa làm trường Đại học Y Dược Thái Nguyên ở mức trung bình với 7,39 ( $\pm 3,78$ )/15 điểm. Tỷ lệ không lo lắng là 38,3%, 39,5% lo lắng ở mức độ vừa và 22,1% rất lo lắng. Một số yếu tố liên quan đến mức độ lo lắng về cái chết của học viên điều dưỡng là giới tính (nam lo lắng ít hơn nữ) và kinh nghiệm chăm sóc người thân hấp hối. Chưa tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ lo lắng về cái chết với tuổi và kinh nghiệm chăm sóc người bệnh hấp hối.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Üstükuş, A., & Eskimez, Z. (2021). The effect of death anxiety in nurses on their approach to dying patients: A cross-sectional study. *Perspectives in psychiatric care*, 57(4), 1929–1936
2. Farley, G. (2010). Death anxiety. *National Health*

Service: London.

3. Sanli, D., & Iltus, F. (2022). Experiences of a Group of Senior Nursing Students with End-of-Life Care and Death in Turkey. *Omega*, 85(4), 936–957.
4. Mohammadi, F., Masoumi, Z., Oshvandi, K., Khazaei, S., Bijani, M. (2022). Death anxiety, moral courage, and resilience in nursing students who care for COVID-19 patients: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 21(1).
5. Nia, H. S., Lehto, R. H., Ebadi, A., & Peyrovi, H. (2016). Death Anxiety among Nurses and Health Care Professionals: A Review Article. *International Journal of community-based nursing and midwifery*, 4(1), 2–10
6. Ho, T. M., Barbero, E., Hidalgo, C., & Camps, C. (2010). Spanish nephrology nurses' views and attitudes towards caring for dying patients. *Journal of renal care*, 36(1), 2–8.
7. Tang, M. L., Goh, H. S., Zhang, H., & Lee, C. N. (2021). An Exploratory Study on Death Anxiety and Its Impact on Community Palliative Nurses in Singapore. *Journal of hospice and palliative nursing: JHPN: the official journal of the Hospice and Palliative Nurses Association*, 23(5), 469–477
8. Zyga, S., Malliarou, M., Lavdaniti, M., Athanasopoulou, M., & Sarafis, P. (2011). Greek renal nurses' attitudes towards death. *Journal of renal care*, 37(2), 101–107.

## MỐI LIÊN QUAN GIỮA KẾT QUẢ ĐO OXY NÃO VÙNG VỚI MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ HÌNH ẢNH HỌC Ở BỆNH NHÂN ĐỘT QUI NÃO CẤP

Nguyễn Anh Tuấn<sup>1</sup>, Nguyễn Danh Cường<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

Quang phổ cận hồng ngoại (Near Infra Red Spectroscopy NIRS): là kỹ thuật không xâm lấn có thể được sử dụng để theo dõi ô xy mô não trên nhiều khu vực của bề mặt não. Những kỹ thuật theo dõi ban đầu chỉ cho phép theo dõi xu hướng thay đổi nồng độ của mô, sau đó những tiến bộ kỹ thuật trong quang phổ không gian đã cho phép có thể đo được bão hòa tuyệt đối ô xy mô não (Saturation cerebral oxygenation – ScO<sub>2</sub>). Giá trị bình thường của ScO<sub>2</sub> được cho là từ 58 - 82% và giá trị ban đầu có thể thay đổi lên tới 10% ngưỡng thiếu oxy tổ chức não tùy thuộc vào từng cá thể và tùy bệnh lý. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu đo ScO<sub>2</sub> bằng phương pháp quang phổ cận hồng ngoại trên những bệnh nhân đột quỵ cấp do tắc động mạch não giữa tại trung tâm Cấp cứu, bệnh viện Bạch mai. Kết quả thu được: Bệnh nhân tắc động mạch não giữa giai đoạn cấp có giá trị rSO<sub>2</sub> bên bán cầu tổn thương

thấp hơn bên bán cầu không tổn thương, sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Nhóm bệnh nhân có tái thông mạch máu: rSO<sub>2</sub> sau 24 giờ tăng lên so với lúc vào viện, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ), trong khi giá trị này không thay đổi ở bệnh nhân không có tái thông. Bệnh nhân sau điều trị tái thông mạch máu: nhóm rSO<sub>2</sub>  $\geq 62\%$  thì 100% có tái thông, và nhóm rSO<sub>2</sub>  $< 62\%$  thì 27,3% là không tái thông ( $P < 0,05$ ). Nhóm bệnh nhân can thiệp tái thông mạch máu não sau 24h: rSO<sub>2</sub>  $\geq 62\%$  trong nhóm NIHSS  $< 10$  điểm cao hơn trong nhóm NIHSS  $> 10$  điểm với OR=0,057 (95% CI:0,006-0,588),  $p < 0,05$ . rSO<sub>2</sub>  $\geq 62\%$  trong nhóm SpO<sub>2</sub>  $\geq 98\%$  cao hơn trong nhóm SpO<sub>2</sub>  $< 98\%$  với OR=0,12 (95% CI:0,042-0,347),  $p < 0,01$ . Kết luận: kết quả đo oxy não vùng có giá trị định hướng bên tổn thương, mức độ nặng cũng như khả năng hồi phục của bên tổn thương do tắc động mạch não giữa

**Từ khóa:** tắc động mạch não giữa, đo oxy não vùng, quang phổ cận hồng ngoại.

### SUMMARY

**THE RELATIONSHIP BETWEEN VALUE OF REGIONAL SATURATION OF OXYGENATION (rSO<sub>2</sub>) TO THE CLINICAL AND RADIOLOGY FINDING IN SEVERE MCA STROKE PATIENT**

<sup>1</sup>Bệnh viện Bạch Mai

<sup>2</sup>Bệnh viện Lão khoa Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Anh Tuấn

Email: bstuanccbm@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.2.2023

Ngày phản biện khoa học: 10.4.2023

Ngày duyệt bài: 24.4.2023