

SLEEP QUALITY AND RELATED FACTORS AMONG PRE-OPERATIVE INPATIENTS AT VIETDUC UNIVERSITY HOSPITAL

Tran Van Tuan^{1,2}, Bui Huy Manh², Nguyen Tuan Anh³, Hoang Thi Xuan Huong^{1*}

¹Phenikaa University - Nguyen Trac Street, Yen Nghia Ward, Ha Dong Dist, Hanoi City, Vietnam

²Viet Duc University Hospital - 40 Trang Thi, Hang Bong Ward, Hoan Kiem Dist, Hanoi City, Vietnam

³Vietnam Heart Institute, Bach Mai Hospital - 78 Giai Phong, Phuong Dinh Ward, Dong Da Dist, Hanoi City, Vietnam

Received: 22/05/2025

Revised: 10/06/2025; Accepted: 15/06/2025

ABSTRACT

Objectives: To determine the pre-operation sleep quality and identify related factor among inpatients at Vietduc University Hospital

Methods: This is a cross-sectional study, conducted from August 2021 to February 2022 at Neurosurgery Department I, Viet Duc Univesrity Hospital on 247 patients.

Results: The sleep quality score of the study subjects was 24.2 ± 5.7 . In which, the proportion of patients with mild, moderate, and severe insomnia was 34.8%, 57.9%, and 7.3%, respectively. Patients with chronic diseases will have a shorter sleep time than other subjects ($p < 0.05$, 95% CI from -1.34 to -0.153). Among the factors related to the quality of sleep in hospital patients include: temperature, odor in the hospital, and health caring activities of health workers.

Keywords: Sleep quality, sleep disturbance, pre- operation sleep.

*Corresponding author

Email: huong.hoangthixuan@phenikaa-uni.edu.vn Phone: (+84) 982501850 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2610>

CHẤT LƯỢNG GIẤC NGỦ CỦA NGƯỜI BỆNH TRONG ĐÊM TRƯỚC PHẪU THUẬT TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Trần Văn Tuấn^{1,2}, Bùi Huy Mạnh², Nguyễn Tuấn Anh³, Hoàng Thị Xuân Hương^{1*}

¹Trường Đại học Phenikaa - Phố Nguyễn Trác, P. Yên Nghĩa, Q. Hà Đông, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức - 40 Tràng Thi, P. Hàng Bông, Q. Hoàn Kiếm, Tp. Hà Nội, Việt Nam

³Viện Tim mạch Việt Nam, Bệnh viện Bạch Mai - 78 Giải Phóng, P. Phương Đình, Q. Đống Đa, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 22/05/2025

Chỉnh sửa ngày: 10/06/2025; Ngày duyệt đăng: 15/06/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả chất lượng giấc ngủ và xác định một số yếu tố liên quan trên bệnh nhân vào đêm trước ngày mổ phôi tại khoa phẫu thuật thần kinh Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức.

Đối tượng và phương pháp thiết kế: Nghiên cứu cắt ngang, thực hiện từ tháng 8 năm 2021 đến tháng 2 năm 2022 tại khoa khám phẫu thuật thần kinh I, Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức trên 247 bệnh nhân.

Kết quả: Điểm chất lượng giấc ngủ của đối tượng nghiên cứu là $24,2 \pm 5,7$. Trong đó, tỷ lệ người bệnh có rối loạn giấc ngủ mức độ nhẹ, trung bình, và nặng tương đương lần lượt là 34,8%, 57,9%, và 7,3%. Người bệnh có bệnh mạn tính sẽ có thời gian ngủ ngắn hơn so với đối tượng khác ($p < 0,05$, 95% CI từ -1,34 đến -0,153). Trong số các yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ của BN tại bệnh viện bao gồm: nhiệt độ, mùi bệnh viện và sự chăm sóc của nhân viên y tế trong đêm.

Từ khóa: Rối loạn giấc ngủ, chất lượng giấc ngủ, trước phẫu thuật.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngủ là nhu cầu sinh lý cơ bản của con người. Giấc ngủ có vai trò vô cùng quan trọng đối với sức khỏe của con người [1]. Hầu hết các nhà nghiên cứu đồng ý rằng giấc ngủ giúp phục hồi sức khỏe, giúp cân bằng nội môi và có vai trò bảo tồn năng lượng [2]. Nghiên cứu tổng quan có hệ thống chỉ ra rằng tỷ lệ mất ngủ trong dân số nói chung là khoảng 10% đến 20% [3]. Mất ngủ liên quan đến mệt mỏi vào ban ngày, giảm hoạt động, chất lượng cuộc sống kém [4]. Mất ngủ không được điều trị thường có tác động đến hoạt động xã hội hoặc nhận thức của người mất ngủ [5].

Đối với người bệnh có chỉ định phẫu thuật, họ luôn trong trạng thái lo lắng về tình trạng sức khỏe hiện tại cũng như những thay đổi trong cuộc sống hằng ngày sau khi ca mổ kết thúc. Người bệnh được điều trị nội trú tại các bệnh viện thường có chất lượng giấc ngủ kém [6]. Một nghiên cứu từ năm 1999 đến 2010 cho thấy có sự gia tăng đáng kể tỷ lệ mắc các vấn đề về giấc ngủ người bệnh [7]. Những triệu chứng bất thường trên cơ thể hay tâm lý lo lắng về tình trạng sức khỏe hiện tại đều có thể là nguyên nhân trực tiếp

dẫn tới rối loạn giấc ngủ. Họ thường gặp khó khăn trong việc đi vào giấc ngủ và duy trì nó, hoặc thường phàn nàn về việc tỉnh giấc sớm và không thể ngủ lại [8]. Sự gián đoạn về giấc ngủ có thể dẫn tới tình trạng mất ngủ, thiếu ngủ mạn tính không thể hồi phục tác động tiêu cực tới sức khỏe của người bệnh.

Trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu về rối loạn giấc ngủ trên người bệnh nhưng ở Việt Nam chưa có nhiều nghiên cứu đánh giá đặc điểm giấc ngủ của người bệnh trước mổ theo kế hoạch Khoa phẫu thuật thần kinh I Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức phẫu thuật mổ phôi cho khoảng 15 người bệnh mỗi ngày. Mặc dù vấn đề chất lượng giấc ngủ của người bệnh trước mổ phôi phần nào được quan tâm nhưng vẫn chưa được tìm hiểu rõ ràng và nghiên cứu tại khoa. Vì vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu “*Khảo sát thực trạng rối loạn giấc ngủ của người bệnh trước mổ phôi tại khoa phẫu thuật thần kinh I, Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức và một số yếu tố liên quan*” với 2 mục tiêu:

1. *Đánh giá chất lượng giấc ngủ của người bệnh vào đêm trước phẫu thuật tại khoa phẫu thuật thần kinh*

*Tác giả liên hệ

Email: huong.hoangthixuan@phenikaa-uni.edu.vn Điện thoại: (+84) 982501850 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2610>

I. Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2022.

2. Xác định một số yếu tố liên quan đến rối loạn giấc ngủ của người bệnh vào đêm trước mổ tại khoa phẫu thuật thần kinh I Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn

Người bệnh đến chờ mổ phiên tại khoa phẫu thuật thần kinh I, Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức tại thời điểm thu thập số liệu thỏa mãn tiêu chuẩn chọn mẫu:

+ Người bệnh có độ tuổi từ 18 tuổi trở lên.

+ Đủ năng lực hành vi để tham gia nghiên cứu

- Tiêu chuẩn loại trừ

+ Người bệnh đã nằm tại khoa lớn hơn 24h và có kế hoạch mổ.

2.2. Thời gian và địa điểm

Thời gian: từ tháng 8 năm 2021 đến tháng 2 năm 2022

Địa điểm: Khoa Phẫu thuật Thần kinh 1 – Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang

- Cỡ mẫu nghiên cứu: 247 người

- Phương pháp chọn mẫu: Thuận tiện

- Bộ công cụ

Công cụ thu thập số liệu: được xây dựng dựa trên tổng quan tài liệu và mục tiêu nghiên cứu gồm 3 phần: Bộ công cụ được thu thập vào đêm trước ngày mổ phiên, khi bệnh nhân đang nằm viện.

+ Phần I: Thu thập thông tin chung của người bệnh, những yếu tố môi trường và đặc điểm bệnh tật của người bệnh thông qua hồ sơ bệnh án và bộ câu hỏi phỏng vấn.

+ Phần II: Thông tin về một số yếu tố liên quan đến giấc ngủ

+ Phần III: Thu thập thông tin liên quan đến giấc ngủ của người bệnh bằng cách sử dụng bộ câu hỏi đánh giá giấc ngủ bệnh viện St. Mary (SMHSQ).

Phương pháp thu thập số liệu: phỏng vấn trực tiếp người bệnh bằng bộ câu hỏi chuẩn bị sẵn.

- Xử lý số liệu

Xử lý số liệu bằng phần mềm phân tích dữ liệu SPSS phiên bản 22.0. Áp dụng phương pháp phân tích mô

tả: tính tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn.

Phân tích đơn biến để đo lường mối liên quan giữa chất lượng giấc ngủ với một số yếu tố liên quan. Áp dụng test χ^2 hoặc fisher's exact test, tính OR, 95%CI và p.

- Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định xét duyệt và thông qua theo Quyết định số 773/GCN-HĐĐĐ, ngày 04/04/2022.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (N = 247)

Đặc điểm	Số lượng	%
Tuổi	47,6 ± 14,2	
18 - 59	181	76,7
≥ 60	55	23,3
Giới		
Nam	119	48,2
Nữ	128	51,8
Nơi sống		
Nông thôn/miền núi	158	66,7
Thành thị	79	33,3
Nghề nghiệp		
Nông dân, công nhân	77	32,6
Viên chức, Kinh doanh tự do	133	54,5
Khác	34	13,9
Tình trạng hôn nhân		
Độc thân	24	11,4
Đã kết hôn	187	88,6
Bệnh kèm theo		
Không	165	68,8
Có	75	31,2
Triệu chứng, tình trạng mạn tính		
Không	202	81,8
Có	45	18,2

Nhận xét: Độ tuổi trung bình của người bệnh là $47,6 \pm 14,2$, trong đó 76,6% có độ tuổi dưới 60. Tổng số 48,2% là nam, 66,7% sống ở nông thôn hoặc miền núi, 54,5% là viên chức hoặc kinh doanh tự do, gần 90% đã kết hôn, và hơn 90% có thu nhập dưới 10 triệu/tháng. Mô tả đặc điểm về tiền sử bệnh của người bệnh, trong đó: 31,4% đang sử dụng thuốc trong một tháng gần đây, 46,2% gặp các vấn đề căng thẳng trong cuộc sống, 1,3% có mắc một hoặc nhiều bệnh kèm theo, và 18,6% đang có các triệu chứng mạn tính như đau hay chóng mặt.

3.2. Đặc điểm liên quan đến giấc ngủ

Bảng 2. Đặc điểm liên quan đến giấc ngủ (N = 247)

Đặc điểm	Số lượng	%
Tư thế nằm ngủ		
Ngửa	158	64,8
Nghiêng, sấp	53	21,7
Thay đổi liên tục	33	13,5
Tần suất lần trở trong một ngày		
Nằm yên một tư thế	18	8,1
3-4 lần/ngày	146	66,1
2-3h/lần hoặc thường xuyên	57	25,8
Vị trí nằm		
Giường	165	70,2
Cáng	70	29,8
Yếu tố ảnh hưởng đến giấc ngủ		
Ánh sáng	139	56,3
Tiếng ồn	212	86,5
Nhiệt độ phòng (quá nóng hoặc quá lạnh)	33	13,5
Sự chăm sóc của nhân viên y tế	153	95,5
Mùi tại bệnh viện	11	3,7

Nhận xét: Gần 65% người bệnh nằm ngủ trong tư thế nằm ngửa, và có lần trở 3-4 lần một ngày. Vẫn còn gần 30% người bệnh phải nằm cẳng. Theo đánh giá của 56,3%, 13,5%, 61,9% người bệnh tương ứng thì ánh sáng, tiếng ồn, và nhiệt độ phòng có làm ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ. Trên 95% người bệnh cho rằng sự chăm sóc của nhân viên y tế hay người nhà, mùi bệnh viện không làm ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ.

3.3. Chất lượng giấc ngủ của người bệnh

Bảng 3. Chất lượng giấc ngủ của người bệnh (N = 247)

	Mean $\pm$ SD/ n (%)
Tổng thời gian ngủ trong 1 đêm (giờ)	$5,2 \pm 1,7$
Tổng thời gian ngủ ban ngày (phút)	60 (0, 60)
Thời gian để chìm vào giấc ngủ (phút)	60 (30, 120)
Rối loạn giấc ngủ	$24,2 \pm 5,7$
Nhẹ	86 (34,8)
Trung bình	143 (57,9)
Nặng	18 (7,3)

Nhận xét: Tổng thời gian trung bình (giờ) mà người bệnh ngủ được đêm qua là $5,2 \pm 1,7$. Giá trị trung vị của thời gian để chìm vào giấc ngủ và tổng thời gian ngủ ban ngày của người bệnh đều là 60 phút. Giá trị trung bình của chất lượng giấc ngủ là $24,2 \pm 5,7$. Trong đó, tỷ lệ người bệnh có rối loạn giấc ngủ mức độ nhẹ, trung bình, và nặng tương đương là 34,8%; 57,9%; và 7,3%.

3.4. Các yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ

Bảng 4. Liên quan giữa số giờ ngủ và các yếu tố liên quan đến giấc ngủ

Yếu tố	Ước tính	SE	p	95% CI	
				Dưới	Trên
Tư thế ngủ	-0,14	0,13	0,318	-0,41	0,13
Chỗ nằm	0,21	0,19	0,278	-0,17	0,60
Ánh sáng	-0,31	0,27	0,261	-0,85	0,23
Tiếng ồn	-0,25	0,31	0,417	-0,88	0,36
Nhiệt độ	-0,80	0,27	0,004	-1,34	-0,26
Hoạt động chăm sóc của NVYT vào ban đêm	1,81	0,80	0,026	0,22	3,39
Mùi bệnh viện	-2,30	0,9	0,011	-4,07	-0,52

Nhận xét: Có 3 yếu tố có liên quan đến thời gian ngủ ban đêm là nhiệt độ, mùi bệnh viện, và sự chăm sóc của NVYT (p đều $< 0,05$)

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 247 bệnh nhân trước phẫu thuật tại khoa Phẫu thuật thần kinh I Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức. Theo kết quả cho thấy độ tuổi trung bình của bệnh nhân là: $47,6 \pm 14,2$ trong đó 76,7% bệnh nhân có độ tuổi dưới 60. So sánh với một số kết quả nghiên cứu của các tác giả trong nước và thế giới có kết quả cao hơn như: Võ Văn Thanh tuổi trung bình là $49,5 \pm 10,1$ (28-73) [9], Sakaura tuổi trung bình là 58,6 (23-79) [10], Eva S. van den Ende tuổi trung bình là 65 tuổi (IQR, 52-74). Hầu hết bệnh tập trung ở nhóm tuổi lao động cho thấy vai trò của lao động thể lực trong cơ chế bệnh sinh của bệnh lý cột sống và thần kinh.

Về giới tính, bệnh nhân nam và nữ chiếm tỉ lệ tương đương nhau, trong đó có 119/247 bệnh nhân nam chiếm 48,2% và 128/247 bệnh nhân nữ chiếm 51,8%. Tỷ lệ nữ/nam là 1/1. Trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ nam cũng thấp hơn nữ nhưng không chênh lệch quá nhiều (48,2% so với 51,8%). Kết quả này tương tự với nghiên cứu rối loạn giấc ngủ của Luo J và cộng sự thực hiện tại Trung Quốc năm 2013 [11], nghiên cứu của Eva S. van den Ende với 195 bệnh nhân (59%) nam giới; 136 bệnh nhân (41%) phụ nữ và nghiên cứu của Dharmajaya và cộng sự thực hiện năm 2017 tại Indonesia [12].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy phần lớn đối tượng vào thời điểm đánh giá có rối loạn giấc ngủ ở mức độ nhẹ (34,8%) và vừa (57,9%), chỉ có 7,3% người bệnh được đánh giá có rối loạn giấc ngủ nặng. Kết quả này tương tự so với kết quả nghiên cứu của Asmaa Tolba và cộng sự năm 2018. Nghiên cứu thực hiện trên 60 người bệnh, với tỷ lệ rối loạn giấc ngủ nhẹ và vừa là 92,6%, trong đó có 8,4% người bệnh có rối loạn giấc ngủ nặng [12]. Kết quả của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu tại Iran năm 2011 với tỷ lệ người bệnh bị rối loạn giấc ngủ nặng là 22,1% [13]. Bên cạnh đó nếu so sánh với các nghiên cứu khác có sử dụng bộ công cụ PHQI để đánh giá hiệu suất giấc ngủ, có sự khác biệt kết quả nghiên cứu trên người bệnh của Chu Thị Chi cho thấy cho thấy 34,3% bệnh nhân đánh giá hiệu suất giấc ngủ dưới 65%.

Đáng chú ý, số giờ ngủ của người bệnh trong đêm được đánh giá chỉ khoảng 5h thấp hơn so với số giờ khuyến cáo ở người trưởng thành là từ 7 đến 9h mỗi ngày để đảm bảo có một sức khỏe tốt. Các yếu tố bao gồm: môi trường bệnh viện, các hoạt động chăm sóc của NVYT vào ban đêm và nhiệt độ có ảnh hưởng tới số giờ ngủ của người bệnh. Tất cả các yếu tố này đều có thể điều chỉnh được từ phía bệnh viện để người bệnh có giấc ngủ tốt hơn bao gồm: hạn chế các thăm khám không cần thiết trong đêm khi người bệnh đã ngủ, giữ phòng bệnh thoáng mát và nhiệt độ ổn định, sử dụng các loại chất khử trùng có mùi dễ chịu hơn.

Điểm mạnh và hạn chế của nghiên cứu

Đây là một trong những nghiên cứu tiên phong tại

Việt Nam thực hiện để đánh giá chất lượng giấc ngủ và các yếu tố ảnh hưởng trên người bệnh phẫu thuật thần kinh vào đêm trước mổ. Nghiên cứu sử dụng bộ công cụ đã được chuẩn hóa với cỡ mẫu lớn

Tuy nhiên, nghiên cứu cũng gặp phải một số hạn chế như sau: thời gian đánh giá giấc ngủ của người bệnh chỉ có 1 đêm; trong đêm đó có thể có một số lo lắng về cuộc mổ, môi trường bệnh viện khiến bệnh nhân bị mất ngủ. Do đó kết quả chỉ mang tính chất tham khảo.

5. KẾT LUẬN

Chất lượng giấc ngủ của người bệnh mổ phiên lại khoa phẫu thuật thần kinh I Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức còn thấp. Tổng thời gian trung bình (giờ) mà người bệnh ngủ được đêm qua là $5,2 \pm 1,7$. Giá trị trung bình của chất lượng giấc ngủ là $24,2 \pm 5,7$. Tỷ lệ người bệnh có rối loạn giấc ngủ mức độ nhẹ, trung bình, và nặng tương đương là 34,8%, 57,9%, và 7,3%.

Một số yếu tố liên quan đến số giờ ngủ của người bệnh bao gồm các yếu tố liên quan đến môi trường y tế (các hoạt động chăm sóc vào ban đêm, nhiệt độ phòng, và mùi bệnh viện).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Hirshkowitz, M., et al., National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*, 2015. 1(1): p. 40-43.
- [2] Benjamin J. Sadock, V.A.S., Normal sleep and sleep disorders. 2008: Concise textbook of Clinical psychiatry third edition.
- [3] Leger, D. and B. Poursain, An international survey of insomnia: under-recognition and under-treatment of a polysymptomatic condition. *Curr Med Res Opin*, 2005. 21(11): p. 1785-92.
- [4] Fullagar, H.H., et al., Sleep and athletic performance: the effects of sleep loss on exercise performance, and physiological and cognitive responses to exercise. *Sports Med*, 2015. 45(2): p. 161-86.
- [5] Ohayon, M.M. and P. Lemoine, [A connection between insomnia and psychiatric disorders in the French general population]. *Encephale*, 2002. 28(5 Pt 1): p. 420-8.
- [6] Institute of Medicine Committee on Sleep, M. and Research, The National Academies Collection: Reports funded by National Institutes of Health, in Sleep Disorders and Sleep Deprivation: An Unmet Public Health Problem, H.R. Colten and B.M. Altevogt, Editors. 2006, National Academies Press (US) National Academy of Sciences.: Washington (DC).

- [7] Ford, E.S., et al., Trends in outpatient visits for insomnia, sleep apnea, and prescriptions for sleep medications among US adults: findings from the National Ambulatory Medical Care survey 1999-2010. *Sleep*, 2014. 37(8): p. 1283-93.
- [8] Young, J.S., et al., Sleep in hospitalized medical patients, part 1: factors affecting sleep. *J Hosp Med*, 2008. 3(6): p. 473-82.
- [9] Võ Văn Thanh, Kết quả điều trị trượt đốt sống thắt lưng L4-L5 bằng phẫu thuật lấy đĩa đệm, cố định cột sống, ghép xương liên thân đốt, in *Luận văn tốt nghiệp Bác sỹ nội trú*, Trường Đại học y Hà Nội. 2014.
- [10] Sakaura H., Symptomatic Adjacent Segment Pathology after Posterior Lumbar Interbody Fusion for Adult Low-Grade Isthmic Spondylolisthesis. *Global spine journal*, 2013. 3(4): p. 219.
- [11] Luo, J., et al., Prevalence and risk factors of poor sleep quality among Chinese elderly in an urban community: results from the Shanghai aging study. *PLoS One*, 2013. 8(11): p. e81261.
- [12] Dharmajaya, R., D.K. Sari, and R.A. Ganie, A Comparison of the Quality of Sleep between Pre and Post-Surgery Cervical Herniated Nucleus Pulposus Patients Utilizing the Anterior Discectomy Method. *Open Access Maced J Med Sci*, 2017. 5(7): p. 948-954.
- [13] Hoàng Thị Hạnh, Đặc điểm giấc ngủ và các yếu tố ảnh hưởng đến giấc ngủ của các bệnh nhân sau mổ trượt đốt sống thắt lưng tại khoa phẫu thuật cột sống bệnh viện Việt Đức in *Khóa luận tốt nghiệp cử nhân điều dưỡng*. 2015, Đại học y Hà Nội.

