

LEVEL OF ANXIETY OF PATIENTS BEFORE SURGERY AND FACTORS RELATED AT VIETNAM-SWEDEN UONG BI HOSPITAL IN 2024

Do Thi Thu Hien*, Nguyen Thi Hue, Vu Thi Thanh Hai

Hai Duong Medical Technical University - No. 1 Vu Huu, Thanh Binh Ward, Hai Duong City, Hai Duong Province, Vietnam

Received: 22/05/2025

Revised: 09/06/2025; Accepted: 16/06/2025

ABSTRACT

Objective: Assess the level of anxiety and some factors related to anxiety of patients before planned surgery at the surgical departments of Vietnam-Sweden Hospital Uong Bi in 2024.

Methods: Cross-sectional study on 197 patients undergoing surgery at 4 departments, Vietnam-Sweden Uong Bi Hospital from December 2023 to May 2024. The level of anxiety of patients before surgery was measured using the Zung (Self-Rating Anxiety Scale) self-assessment tool based on 4 groups of symptoms: cognitive, autonomic, motor and central nervous.

Results: The anxiety rate of patients before surgery was 52.8%, with 30% of patients experiencing mild anxiety, 20.8% experiencing moderate anxiety, and no patients experiencing severe or very severe anxiety. Factors related to patient anxiety before surgery included gender, preoperative pain, receiving diagnostic information, and consultation about the surgical process.

Conclusion: The anxiety rate of patients before surgery remains high. There is a need to improve health education and counseling for patients before surgery.

Keywords: Anxiety, before surgery, patient, Vietnam-Sweden Hospital Uong Bi.

*Corresponding author

Email: dothuhien@hmtu.edu.vn **Phone:** (+84) 986965918 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2611**

MỨC ĐỘ LO ÂU CỦA NGƯỜI BỆNH TRƯỚC PHẪU THUẬT VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN VIỆT NAM - THỤY ĐIỂN UÔNG BÍ NĂM 2024

Đỗ Thị Thu Hiền*, Nguyễn Thị Huệ, Vũ Thị Thanh Hải

Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương - Số 1 Vũ Hữu, P. Thanh Bình, Tp. Hải Dương, Tỉnh Hải Dương, Việt Nam

Ngày nhận bài: 22/05/2025

Chỉnh sửa ngày: 09/06/2025; Ngày duyệt đăng: 16/06/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá mức độ lo âu và một số yếu tố liên quan đến lo âu của người bệnh trước phẫu thuật theo kế hoạch tại các khoa ngoại Bệnh viện Việt Nam- Thụy Điển Uông Bí năm 2024.

Phương pháp nghiên cứu: Cắt ngang trên 197 người bệnh có phẫu thuật tại 4 khoa, Bệnh viện Việt Nam- Thụy Điển Uông Bí từ tháng 12 năm 2023 đến tháng 5 năm 2024. Mức độ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật được đo lường bằng bộ công cụ tự điền Zung (Self-Rating Anxiety Scale) đánh giá dựa trên 4 nhóm triệu chứng: nhận thức, thần kinh thực vật, vận động và thần kinh trung ương.

Kết quả: Tỷ lệ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật là 52,8%, trong đó 30% người bệnh lo âu ở mức độ nhẹ, 20,8% người bệnh lo âu ở mức độ vừa, không có người bệnh lo âu ở mức độ nặng và rất nặng. Các yếu tố liên quan đến lo âu của người bệnh trước phẫu thuật là giới tính, đau trước phẫu thuật, nhận được thông báo về chuẩn đoán bệnh, tư vấn về quá trình cuộc phẫu thuật.

Kết luận: Tỷ lệ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật còn cao. Cần nâng cao công tác tư vấn giáo dục sức khỏe đối với người bệnh trước phẫu thuật.

Từ khóa: Lo âu, trước phẫu thuật, người bệnh, Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo nghiên cứu của Debre Markos và Felege Hiwot, Tây Bắc Ethiopia có đến 61% người bệnh có lo lắng trước phẫu thuật [1]. Tại Việt Nam, nghiên cứu tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương 65% người bệnh lo sợ về biến chứng xảy ra sau phẫu thuật; 58,4% sợ đau sau phẫu thuật [2]. Nghiên cứu tại Bệnh viện Ung bướu Hà Nội năm 2020 có đến 71,9% nhu cầu muốn được cung cấp thông tin trước phẫu thuật [3]. Lo âu có thể xảy ra một số biến chứng như đau tăng sau phẫu thuật, vết thương chậm lành, làm giảm khả năng hồi phục lại sức khỏe dẫn đến kéo dài thời gian nằm viện. Mặc dù vấn đề lo âu của người bệnh trước phẫu thuật là một vấn đề nghiêm trọng ảnh hưởng rất lớn tới sức khỏe người bệnh nhưng hiện nay có rất ít nghiên cứu khảo sát mức độ lo âu và các yếu tố liên quan của người bệnh trước phẫu thuật phiên. Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài: “*Thực trạng lo âu và một số yếu tố liên quan đến lo âu của người bệnh trước phẫu thuật theo kế hoạch tại các khoa*

ngoại Bệnh viện Việt Nam- Thụy Điển Uông Bí năm 2024” với 2 mục tiêu chính như sau:

1. *Đánh giá mức độ lo âu người bệnh trước phẫu thuật theo kế hoạch tại các khoa ngoại Bệnh viện Việt Nam- Thụy Điển Uông Bí năm 2024.*

2. *Xác định một số yếu tố liên quan đến lo âu của người bệnh trước phẫu thuật theo kế hoạch tại các khoa ngoại Bệnh viện Việt Nam- Thụy Điển Uông Bí năm 2024.*

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. **Thiết kế nghiên cứu:** Cắt ngang.

2.2. **Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành tại khối ngoại Bệnh viện Việt Nam- Thụy Điển Uông Bí từ tháng 12 năm 2023 đến tháng 5 năm 2024.

*Tác giả liên hệ

Email: dothuhien@hmtu.edu.vn Điện thoại: (+84) 986965918 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2611>

2.3. Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh đang điều trị tại khoa ngoại Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí, đáp ứng các tiêu chuẩn của nghiên cứu. Loại trừ những người bệnh không có mặt trong thời điểm nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu: Cỡ mẫu: 197 người bệnh. Chọn mẫu: toàn bộ người bệnh đạt tiêu chuẩn lựa chọn.

2.5. Biến số/ chỉ số nghiên cứu:

Biến đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.

Biến đặc điểm tình trạng sức khỏe của đối tượng nghiên cứu.

2.6. Công cụ và quy trình thu thập số liệu

- Công cụ thu thập: Bộ công cụ thu thập số liệu gồm 2 phần:

+ Phần 1: Đặc điểm chung của đối tượng tham gia nghiên cứu bao gồm đặc điểm nhân khẩu học; tình trạng sức khỏe của người bệnh trước phẫu thuật; thông tin nhận được trước phẫu thuật.

+ Phần 2: Đánh giá mức độ lo âu của người bệnh sử dụng bộ công cụ Zung (Self-Rating Anxiety Scale) là bộ công cụ được tác giả Trần Đức Thạch cùng cộng sự dịch và chuẩn hóa với độ tin cậy nội tại Cronbach's alpha là 0.76 [4]. Bộ công cụ gồm 20 tiểu mục đánh giá mức độ lo âu dựa trên 4 nhóm triệu chứng: Nhận thức, thần kinh thực vật, vận động và hệ thần kinh trung ương. Điểm đánh giá bằng thang Likert 4 mức độ từ không có đến hầu hết hoặc tất cả thời gian.

- Phương pháp tính điểm bộ công cụ: Mức độ lo âu được tính dựa trên tỷ số điểm của người bệnh trong đó: ≤ 40 điểm (Không lo âu); 41 - 50 điểm (Lo âu mức độ nhẹ); 51 - 60 điểm (Lo âu mức độ vừa); 61 - 70 điểm (Lo âu mức độ nặng); 71 - 80 điểm (Lo âu mức độ rất nặng). Khi phân tích mối liên quan đến vấn đề lo âu, mức độ lo âu được phân loại thành 2 nhóm trong đó: Lo âu (>41 điểm), không lo âu (≤ 40 điểm).

- Phương pháp thu thập: Nghiên cứu viên gặp gỡ người bệnh vào thời gian thuận tiện. Người bệnh đồng ý tham gia trả lời vào bộ câu hỏi tự điền đã thiết kế sẵn.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0. Sử dụng các thống kê mô tả và sử dụng kỹ thuật phân tích đơn biến, đa biến để xác định yếu tố liên quan đến vấn đề lo âu của người bệnh.

2.8. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua Hội đồng khoa học của Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. Thông tin người bệnh được bảo đảm bí mật, số liệu chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

3.1.1. Đặc điểm nhân khẩu học

Người bệnh có độ tuổi trên 50 tuổi chiếm 43,7%. Số người bệnh là nam giới chiếm 57,4%. Người bệnh ở thành thị là 51,3%. Người bệnh sống cùng gia đình chiếm 83,8%. Đa số người bệnh có thu nhập dưới 10 triệu đồng/ tháng chiếm 77,7%. Người bệnh có trình độ văn hóa ở bậc THPT chiếm tỷ lệ cao nhất (42,6%). Người bệnh làm việc lao động tự do chiếm 67,5%. Đa số người bệnh đều có BHYT chiếm tỷ lệ 94%.

3.1.2. Đặc điểm tình trạng sức khỏe của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Tình trạng sức khỏe của đối tượng nghiên cứu (n=197)

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Phẫu thuật thuộc loại	Cơ xương khớp	107	54,3
	Thần kinh cột sống	37	18,8
	Thận tiết niệu	43	21,9
	Tiêu hóa	5	2,5
	Đa chấn thương	5	2,5
Chỉ số khối (BMI)	$<18,5$ (Thiếu trạng gầy)	58	29,4
	18,5 - 22,9 (Thế trạng bình thường)	129	65,5
	≥ 23 (Thừa cân)	10	5,1
Tiền sử phẫu thuật	Đã từng	69	35
	Chưa từng	128	65
Đau trước phẫu thuật	Không đau	30	15,2
	Đau vừa	86	43,7
	Đau nhiều	70	35,5
	Đau không thể chịu đựng được	11	5,6

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Bệnh mãn tính	Không có bệnh	152	77,2
	Đái tháo đường	8	4
	Cao huyết áp	24	12,2
	Bệnh khác	13	6,6
Hút thuốc lá/ uống rượu	Có	32	16,2
	Không	165	83,8

Nhận xét: Người bệnh phẫu thuật cơ xương khớp chiếm tỷ lệ 54,3%. Người bệnh có thể trạng bình thường chiếm tỷ lệ 65,5%. Người bệnh đã từng phẫu thuật trước đó chiếm tỷ lệ 35%. Người bệnh không đau chi chiếm tỷ lệ 15,2%, không có bệnh chiếm 77,2%.

3.1.3. Thông tin người bệnh được tư vấn trước phẫu thuật

Bảng 2. Thông tin người bệnh được tư vấn trước phẫu thuật (n=197)

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
NVYT thông báo về chẩn đoán bệnh	Có	177	89,8
	Không	20	10,2
NVYT thông báo loại phẫu thuật sẽ được thực hiện	Có	188	95,4
	Không	9	4,6
NVYT thông báo phương pháp phẫu thuật /gây mê	Có	187	95
	Không	10	5
NVYT cung cấp thông tin chuẩn bị trước phẫu thuật	Giải thích rõ ràng	162	82,2
	Có giải thích nhưng qua loa	35	17,8
	Không giải thích	0	0

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
NVYT giải thích thuốc, xét nghiệm khi thực hiện	Thông báo rõ ràng	160	81,2
	Có thông báo nhưng qua loa	37	18,8
	Không thông báo	0	0
NVYT cung cấp thông tin tư vấn về quá trình cuộc phẫu thuật	Giải thích rõ ràng	156	79,2
	Có giải thích nhưng qua loa	41	20,8
	Không giải thích	0	0
Thủ tục hành chính	Đơn giản, nhanh chóng	171	86,8
	Phức tạp, rắc rối	26	13,2

Nhận xét: Hầu hết người bệnh đều được cung cấp các thông tin cần thiết trước phẫu thuật, nội dung cung cấp nhiều nhất là loại phẫu thuật sẽ được thực hiện (95,4%), tuy nhiên người bệnh được giải thích rõ ràng các nội dung chẩn bị trước phẫu thuật; giải thích thuốc, xét nghiệm khi thực hiện; tư vấn về quá trình phẫu thuật lần lượt là 82,2%, 81,2%, 79,2%.

3.2. Đánh giá mức độ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật

Bảng 3. Đánh giá mức độ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật (n=197)

Mức độ lo âu	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Không lo âu: <= 40 điểm	93	47,2
Lo âu mức độ nhẹ: 41-50 điểm	63	32
Lo âu mức độ vừa: 51-60 điểm	41	20,8
Lo âu mức độ nặng: 61-70 điểm	0	0
Lo âu mức độ rất nặng: 71- 80 điểm	0	0

Nhận xét: Người bệnh lo âu chiếm 52,8% trong đó người bệnh lo âu mức độ nhẹ và vừa chiếm tỷ lệ lần lượt là 32% và 20,8%; không có trường hợp lo âu mức độ nặng và rất nặng.

3.3. Yếu tố liên quan đến mức độ lo âu trước phẫu thuật

3.3.1. Mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học với lo âu

Bảng 4. Mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học với lo âu (n=197)

	Tình trạng lo âu		OR, 95%CI, p
	Có lo âu (n %)	Không lo âu n (%)	
Giới tính			
Nữ	59 (70,2%)	25 (29,8%)	3,566 [1,956- 6,501] p=0,000
Nam	45 (39,8%)	68 (60,2%)	
Tuổi			
Tuổi <=50	64 (57,7%)	47 (42,3%)	1,566 [0,888- 2,76] p =0,12
Tuổi >50	40 (46,5%)	46 (53,5%)	
Nơi ở			
Thành thị	61 (60,4%)	40 (39,6%)	1,880 [1,067- 3,312] p= 0,028
Nông thôn	43 (44,8%)	53 (55,2%)	
Tình trạng hôn nhân			
Độc thân	17 (53,1%)	15 (46,9%)	1,016 [0,476- 2,170] p= 0,967
Sống cùng vợ hoặc chồng	87 (52,7%)	78 (47,3%)	
Thu nhập hàng tháng			
>10 triệu đồng	16 (36,4%)	28 (63,6%)	0,422 [0,211- 0,844] p= 0,013
<= 10 triệu đồng	88 (57,5%)	65 (42,5%)	
Trình độ văn hóa			
THCS, THPT	67 (46,2%)	78 (53,8%)	0,348 [0,176- 0,689] p= 0,002
Cao đẳng, Đại học	37 (71,2%)	15 (28,8%)	
BHYT			
Có BHYT	98 (53%)	87 (47%)	1,126 [0,35- 3,622] p= 0,842
Không BHYT	6 (50%)	6 (50%)	
Nghề nghiệp			
Làm ruộng, lao động tự do	92 (57,9%)	67 (42,1%)	2,975 [1,401- 6,317] p = 0,004
Công chức, nghỉ hưu	12 (31,6%)	26 (68,4%)	

Person Chi-Square

Nhận xét: Có mối liên quan giữa các biến giới tính, nơi ở, thu nhập hàng tháng, trình độ văn hóa và nghề nghiệp đến lo âu với $p < 0,05$.

3.3.2. Mối liên quan giữa tình trạng sức khỏe của người bệnh với lo âu.

Bảng 5. Mối liên quan giữa tình trạng sức khỏe của người bệnh với lo âu (n=197)

	Tình trạng lo âu		OR, 95%CI, p ^{a,b}
	Có lo âu n (%)	Không lo âu n (%)	
Chỉ số khối (BMI)			
Thể trạng gầy, thừa cân	40 (58,8%)	28 (41,2%)	1,451 [0,801- 2,627] p ^a = 0,218
Thể trạng bình thường	64 (49,6%)	65 (50,4%)	
Mắc bệnh lý mãn tính			
Có bệnh	16 (35,6%)	29 (64,4%)	0,401 [0,201- 0,800] p ^a = 0,008
Không bệnh	88 (57,9%)	64 (42,1%)	
Hút thuốc lá và uống rượu			
Có sử dụng	13 (40,6%)	19 (59,4%)	0,556 [0,258- 1,201] p ^a = 0,132
Không sử dụng	91 (55,2%)	74 (44,8%)	
Tiền sử phẫu thuật			
Đã từng	27 (39,1%)	42 (60,9%)	0,426 [0,234- 0,775] p ^a =0,005
Chưa từng	77 (60,2%)	51 (39,8%)	
Tình trạng đau trước phẫu thuật			
Đau trước phẫu thuật	102 (61,1%)	65 (38,9%)	21,969 [5,062- 95,347] p ^b = 0,000
Không đau	02 (6,7%)	28 (93,3%)	

a. Person Chi-Square; b. Fisher's Exact Test

Nhận xét: Có mối liên quan giữa mắc bệnh lý mãn tính, tiền sử phẫu thuật, tình trạng đau trước phẫu thuật đến lo âu với $p < 0,05$.

3.3.3. Mối liên quan giữa thông tin mà người bệnh nhận được trước phẫu thuật với lo âu.

Bảng 6. Mối liên quan giữa thông tin mà người bệnh nhận được trước phẫu thuật với lo âu (n=197)

Tình trạng lo âu	OR, 95%CI		p ^{a,b}
	Có lo âu n (%)	Không lo âu n (%)	
NVYT thông báo về chẩn đoán bệnh			
Có	100 (56,5%)	77 (43,5%)	5,195 [1,669- 16,166] p ^b = 0,002
Không	04 (20%)	16 (80%)	
NVYT thông báo loại phẫu thuật sẽ được thực hiện			
Có	103 (54,8%)	85 (45,2%)	9,694 [1,189- 79,053] p ^b = 0,014
Không	01 (11,1%)	08 (88,9%)	
NVYT thông báo phương pháp phẫu thuật / gây mê			
Có	101 (54%)	86 (46%)	2,74 [0,688- 10,922] p ^b = 0,138
Không	03 (30%)	07 (70%)	
NVYT giải thích thuốc, xét nghiệm khi thực hiện			
Giải thích rõ ràng	77 (48,1%)	83 (51,9%)	0,344 [0,156- 0,756] p ^a = 0,006
Có nhưng giải thích qua loa/không giải thích	27 (73,0%)	10 (27,0%)	

Tình trạng lo âu	OR, 95%CI		p ^{a,b}
	Có lo âu n (%)	Không lo âu n (%)	
NVYT cung cấp thông tin chuẩn bị trước phẫu thuật			
Giải thích rõ ràng	79 (48,8%)	83 (51,2%)	0,381 [0,172- 0,843] p ^a = 0,015
Có nhưng giải thích qua loa/không giải thích	25 (71,4%)	10 (28,6%)	
NVYT cung cấp thông tin tư vấn về quá trình cuộc phẫu thuật			
Giải thích rõ ràng	72 (46,2%)	84 (53,8%)	0,241 [0,108- 0,539] p ^a = 0,000
Có nhưng giải thích qua loa/không giải thích	32 (78%)	09 (22%)	
Thủ tục hành chính			
Đơn giản nhanh chóng	88 (51,5%)	83 (48,5%)	0,663 [0,285- 1,543] p ^a = 0,338
Bình thường/ rườm rà rắc rối	16 (61,5%)	10 (38,5%)	

a. Person Chi-Square; b. Fisher's Exact Test

Nhận xét: Có mối liên quan giữa NVYT thông báo về chẩn đoán bệnh, loại phẫu thuật sẽ được thực hiện, cung cấp thông tin chuẩn bị trước phẫu thuật, giải thích thuốc, xét nghiệm khi thực hiện, thông tin tư vấn về quá trình cuộc phẫu thuật đến lo âu với $p < 0,05$.

3.3.4. Yếu tố liên quan đến lo âu của người bệnh bằng mô hình hồi quy logistic (Binary logistic)

Bảng 7. Mô hình hồi quy logistic giữa lo âu và các yếu tố liên quan

	B	S.E	Wald	df	p	OR	95%CI
Giới	1.254	0.408	9.463	1	0.002	3.503	1.576- 7.785
Nơi ở	0.48	0.388	1.105	1	0.293	1.504	0.703- 3.22
Thu nhập hàng tháng	-0.689	0.481	2.051	1	0.152	0.502	0.196- 1.289
Trình độ văn hóa	-0.554	0.521	1.131	1	0.288	0.575	0.207- 1.595
Nghề nghiệp	0.173	0.548	0.1	1	0.751	1.189	0.407- 3.479
Mắc bệnh lý mãn tính	-0.994	0.519	3.662	1	0.056	0.37	0.134- 1.024
Tiền sử phẫu thuật	-0.514	0.426	1.454	1	0.228	0.598	0.259- 1.379

	B	S.E	Wald	df	p	OR	95%CI
Tình trạng đau trước phẫu thuật	2.821	0.792	12.692	1	0.000	16.798	3.558-79.313
NVYT thông báo về chẩn đoán bệnh	2.172	0.794	7.487	1	0.006	8.780	1.852- 41.618
NVYT giải thích thuốc, xét nghiệm khi thực hiện	0.558	0.835	0.447	1	0.504	1.748	0.34- 8.985
NVYT cung cấp thông tin chuẩn bị trước phẫu thuật	1.915	1.493	1.646	1	0.200	6.787	0.364-126.537
NVYT thông báo loại phẫu thuật sẽ được thực hiện	2.287	1.472	2.413	1	0.120	9.844	0.549- 176.364
NVYT cung cấp thông tin tư vấn về quá trình cuộc phẫu thuật	-4.229	1.624	6.782	1	0.009	0.015	0.001- 0.351

Binary Logistic

Nhận xét: Mô hình hồi quy logistic bao gồm 13 biến độc lập trong đó chỉ có 4 biến độc lập có ý nghĩa thống kê trong mô hình. Người bệnh nữ giới có nguy cơ mắc lo âu cao hơn nam giới cao gấp 3,5 lần ($p < 0,05$), người bệnh đau trước phẫu thuật có nguy cơ gặp lo âu cao hơn gấp 16,8 lần ($p < 0,05$) so với người bệnh không có đau, người bệnh được thông báo về chẩn đoán bệnh có nguy cơ mắc lo âu cao gấp 8,8 lần ($p < 0,05$) so với người bệnh không được thông báo chẩn đoán, người bệnh được cung cấp thông tin tư vấn về quá trình phẫu thuật có nguy cơ mắc lo âu ít hơn 0,015 lần ($p < 0,05$) so với không được tư vấn, kiểm soát các yếu tố khác trong mô hình.

4. BÀN LUẬN

4.1. Tình trạng lo âu của người bệnh trước phẫu thuật

Trong tổng số 197 người bệnh trước phẫu thuật phiên tham gia nghiên cứu tỷ lệ lo âu chiếm 52,8% trong đó 32% tỷ lệ người bệnh lo âu mức độ nhẹ và 20,8% người bệnh lo âu mức độ vừa, không có người bệnh lo âu nặng và rất nặng. Kết quả của nghiên cứu này thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương là 68% [5] và nghiên cứu tại miền bắc Ethiopia do Henok Mulutage thực hiện trên 353 người bệnh có tới 61% người bệnh có mức lo lắng trước phẫu thuật [1]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn có thể lý giải do đối tượng là mổ phiên nên có sự chuẩn bị về tâm lý và được giải thích chu đáo hơn. Tuy nhiên kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nghiên cứu ở người bệnh phẫu thuật tiêu hóa tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2018: 34,9% người bệnh lo âu và 65,1% người bệnh không lo âu [6]. Kết quả nghiên cứu của 2 tác giả Meghna Jwanmall và Stephen A. Jiwanmall tại Ấn Độ đã khảo sát sự lo lắng trước phẫu thuật của 399 người bệnh với tỷ lệ lo lắng 58,1% [7] tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi do cùng nhóm đối tượng phẫu thuật phiên.

4.2. Các yếu tố liên quan đến lo âu trước phẫu thuật

Tình trạng sức khỏe của người bệnh và thông tin người bệnh nhận được trước phẫu thuật với lo âu

thấy rằng giới có tác động đến sự lo âu, nữ giới có khả năng lo âu nhiều hơn nam giới gấp 3,5 lần, do đặc điểm tâm lý của nữ giới thường có xu hướng dễ dàng bộc lộ cảm xúc và suy nghĩ của bản thân do vậy đứng trước cuộc phẫu thuật người bệnh là nữ giới sẽ có nguy cơ mắc lo âu cao hơn nam giới. Kết quả này có nhiều sự tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Phương [5]. Người bệnh có đau trước phẫu thuật có nguy cơ mắc lo âu cao hơn người bệnh không đau trước phẫu thuật gấp 16.8 lần.

Trong nghiên cứu những thông tin cung cấp cho người bệnh trước phẫu thuật có mối liên quan đến tình trạng lo âu của người bệnh. Người bệnh được thông báo về chẩn đoán bệnh có nguy cơ mắc lo âu hơn 8,8 lần, điều này có thể lý giải khi người bệnh biết chẩn đoán họ lo lắng tình trạng bệnh của mình, hoang mang không biết phải xử trí, điều trị như thế nào. Tuy nhiên trong nghiên cứu tại Ethiopia không tìm thấy mối liên quan thông báo chẩn đoán bệnh với lo âu [1].

Những thông tin nhân viên y tế tư vấn về quá trình cuộc phẫu thuật bao gồm vị trí phẫu thuật, thời gian phẫu thuật, phương pháp gây mê, phương pháp phẫu thuật, cảm giác. Người bệnh được tư vấn về quá trình phẫu thuật có nguy cơ mắc lo âu thấp hơn 0,015 lần so không được tư vấn. Điều này cũng phù hợp với nghiên cứu của Megana Jiwanmall [7] và Nguyễn Thị Phương [10].

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật là 52,8%, trong đó 30% người bệnh lo âu ở mức độ nhẹ, 20,8% người bệnh lo âu ở mức độ vừa, không có người bệnh lo âu ở mức độ nặng và rất nặng.

Các yếu tố liên quan đến lo âu của người bệnh trước phẫu thuật là giới tính, đau trước phẫu thuật, nhận được thông báo về chẩn đoán bệnh, tư vấn về quá trình cuộc phẫu thuật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Mulugeta, H., et al., Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals, Northwest Ethiopia. *BMC Anesthesiol*, 2018. 18(1): p. 155.
- [2] Phi TTH, Hương PTT, Tuyết TT. 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 và Bông* 2023(3): p.79-88.
- [3] Ánh PTN, Nghĩa ĐT, Khảo sát một số yếu tố ảnh hưởng đến sự lo lắng của người bệnh trước phẫu thuật tại khoa Ngoại đầu cổ Bệnh viện Ung bướu Hà Nội năm 2020. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2022 (519): p. 232-241.
- [4] Tran, T.D., T. Tran, and J. Fisher, Validation of three psychometric instruments for screening for perinatal common mental disorders in men in the north of Vietnam. *J Affect Disord*, 2012. 136(1-2): p. 104-109.
- [5] Phương, N.T, 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 và Bông* 2023(3): p. 54-65.
- [6] Thạch ĐV, Trầm TV, 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 Nghiên cứu Y học*, 2018. 22 (6): p. 121-126.
- [7] Jiwanmall, M., et al., Preoperative Anxiety in Adult Patients Undergoing Day Care Surgery: Prevalence and Associated Factors. *Indian J Psychol Med*, 2020. 42(1): p. 87-92.

