

## ANXIETY STATUS AMONG PRE-OPERATIVE PATIENTS UNDERGOING EMERGENCY SURGERIES AT THE EMERGENCY DEPARTMENT, THIEN HANH GENERAL HOSPITAL AND SOME RELATED FACTORS

Nguyen Thi Hai, Pham Thi Thu Hien\*, Vo Thi Quynh Ngan, Dang Thi Nhien, Phan Thi Quyet

*Thien Hanh General Hospital - 17 Nguyen Chi Thanh, Tan An Ward, Buon Ma Thuot City, Dak Lak Province, Vietnam*

Received: 22/05/2025

Revised: 11/06/2025; Accepted: 15/06/2025

### ABSTRACT

**Objectives:** To describe preoperative anxiety and identify some associated factors among emergency surgery patients at the Emergency Department of Thien Hanh General Hospital

**Methods:** A cross-sectional study was conducted on 420 patients, who were directly interviewed using a structured questionnaire. Anxiety level was assessed using the Hospital Anxiety and Depression Scale – Anxiety (HADS-A). Data were analyzed using SPSS version 20.0. The Chi-square test was used to determine the differences in preoperative anxiety levels in relation to various variables.

**Results:** The findings revealed a high prevalence of preoperative anxiety (82.4%). Specifically, mild anxiety accounted for 38.6%, moderate anxiety 20.7%, and severe anxiety 23.1%. The issue causing the most anxiety among patients was postoperative pain (51.9%). Statistically significant factors associated with preoperative anxiety included gender, history of chronic illness, history of previous surgeries, and type of current surgery ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Patients awaiting emergency surgery exhibited a notably high rate of anxiety. Higher anxiety levels were observed among female patients, those without chronic medical conditions, individuals with no history of previous surgeries, and those undergoing orthopedic trauma procedures. These findings highlight the need for early psychological assessment and targeted interventions to manage anxiety in high-risk groups, particularly in emergency surgical settings.

**Keywords:** Preoperative anxiety; Emergency surgery; Patients.

---

\*Corresponding author

**Email:** phamthithuhien706@gmail.com **Phone:** (+84) 925899357 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2613**

# THỰC TRẠNG LO ÂU TRƯỚC PHẪU THUẬT CẤP CỨU CỦA NGƯỜI BỆNH KHOA CẤP CỨU BỆNH VIỆN ĐA KHOA THIÊN HẠNH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Thị Hải, Phạm Thị Thu Hiền\*, Võ Thị Quỳnh Ngân, Đặng Thị Nhiên, Phan Thị Quyết

Bệnh viện Đa khoa Thiên Hạnh - 17 Nguyễn Chí Thanh, P. Tân An, Tp. Buôn Ma Thuột, Tỉnh Đắk Lắk, Việt Nam

Ngày nhận bài: 22/05/2025

Chỉnh sửa ngày: 11/06/2025; Ngày duyệt đăng: 15/06/2025

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng lo âu trước phẫu thuật cấp cứu và xác định một số yếu tố liên quan của người bệnh tại khoa Cấp cứu Bệnh viện Đa khoa Thiên Hạnh.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang trên 420 người bệnh được phỏng vấn trực tiếp bằng câu hỏi. Mức độ lo âu được đánh giá bằng Công cụ tầm soát lo âu HADS-A (Hospital Anxiety and Depression Scale – Anxiety). Dữ liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Phép kiểm Chi bình phương được sử dụng để xác định sự khác biệt về mức độ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật với các biến số.

**Kết quả:** Kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ lệ lo âu trước phẫu thuật rất cao (82,4%). Trong đó, lo âu nhẹ là 38,6%, lo âu vừa là 20,7% và lo âu nặng chiếm 23,1%. Vấn đề khiến người bệnh lo âu nhiều nhất là đau đớn sau phẫu thuật (51,9%). Một số yếu tố ảnh hưởng đến mức độ lo âu bao gồm giới tính, tiền sử bệnh mãn tính, tiền sử phẫu thuật và loại phẫu thuật với  $p < 0.05$

**Kết luận:** Người bệnh trước mổ cấp cứu có tỉ lệ lo âu cao, đặc biệt ở nữ giới, người không có bệnh lý mãn tính, người chưa từng phẫu thuật và nhóm phẫu thuật thuộc bệnh chấn thương. Những phát hiện này cho thấy cần đánh giá tâm lý sớm và can thiệp có mục tiêu để kiểm soát lo âu ở những nhóm có nguy cơ cao, đặc biệt là trong các trường hợp phẫu thuật cấp cứu.

**Từ khóa:** Lo âu trước phẫu thuật; Phẫu thuật cấp cứu; Người bệnh.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), “sức khỏe là trạng thái thoải mái toàn diện về thể chất, tinh thần và xã hội và không phải chỉ bao gồm có tình trạng không có bệnh hay thương tật” [1]. Với mục tiêu chăm sóc toàn diện cho người bệnh, các cơ sở y tế hiện nay không chỉ quan tâm đến bệnh lý mà còn chú trọng hỗ trợ tâm lý cho người bệnh [2]. Đối với người bệnh, lo âu là một trạng thái tâm lý phổ biến khiến họ cảm thấy khó chịu, nó ảnh hưởng đến quá trình điều trị và phục hồi, đặc biệt là với người bệnh có chỉ định điều trị bệnh bằng phương pháp phẫu thuật [3-4].

Phẫu thuật cấp cứu là những phẫu thuật được quyết định thực hiện trong thời gian rất ngắn nhằm đảm bảo an toàn tính mạng, người bệnh không có đủ thời gian để thích ứng với tình hình và trấn an bản thân [5]. Lo âu trước phẫu thuật cấp cứu có thể gây ra biến chứng trong gây mê, kéo dài thời gian phục hồi

và làm gia tăng nguy cơ tử vong [5]. Hiện nay, kỹ thuật phẫu thuật đã được cải thiện và trở nên an toàn hơn, dù vậy, lo âu trước phẫu thuật vẫn là một vấn đề đầy thách thức trong việc chăm sóc người bệnh trước phẫu thuật của nhân viên y tế [3-4].

Thực trạng lo âu trước phẫu thuật được nhiều nhà nghiên cứu quan tâm và thực hiện trên đối tượng người bệnh mổ chương trình. Chỉ một số ít nghiên cứu có khảo sát người bệnh mổ cấp cứu. Nghiên cứu của tác giả Latif năm 2017 cho thấy gần 50% người bệnh mổ cấp cứu cảm thấy lo âu trước phẫu thuật [6]. Vào năm 2022, tác giả Woldegerima đã khảo sát những người bệnh thuộc khoa Ngoại tiết niệu, Chỉnh hình, Phụ khoa và Sản khoa cho thấy người bệnh có chỉ định phẫu thuật cấp cứu gặp nguy cơ lo âu trước phẫu thuật cao gấp 2,5 lần so với nhóm phẫu thuật chương trình [5]. Tại Việt Nam, khi nghiên cứu trên

\*Tác giả liên hệ

Email: phamthithuhien706@gmail.com Điện thoại: (+84) 925899357 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2613>

nhóm người bệnh phẫu thuật thuộc Ngoại Tiêu hóa và Thần kinh lồng ngực, Nguyễn Thị Phương đã chỉ ra dù nhóm người bệnh mổ cấp cứu chưa tới 1/2 tổng số người bệnh tham gia nghiên cứu nhưng lại chiếm 2/3 số người bệnh gặp tình trạng lo âu [7].

Lo âu là một vấn đề đầy thách thức trong chăm sóc người bệnh trước phẫu thuật cấp cứu. Vấn đề khiến người bệnh lo âu nhiều nhất thường là nỗi sợ đau đớn khi phẫu thuật [2-3]. Mức độ lo âu ở mỗi người bệnh phụ thuộc vào nhiều yếu tố như tuổi tác, giới tính, tiền sử bệnh nền, kinh nghiệm trải qua phẫu thuật và loại phẫu thuật mà họ sẽ thực hiện. Người bệnh có tuổi tác càng cao thì mức độ lo âu của họ càng nhiều [2]. Nữ giới thường cảm thấy lo âu hơn nam giới [4],[7]. Nhóm người bệnh chưa từng phẫu thuật trước đây cũng gặp lo âu nhiều hơn [2],[4]. Những người bệnh không có bệnh lý mãn tính thường lo âu ít hơn so với người có tiền sử [2]. Loại phẫu thuật bệnh tổng hợp thường khiến người bệnh lo âu nhiều hơn [8].

Tại khu vực Tây Nguyên, Bệnh viện đa khoa Thiện Hạnh là cơ sở y tế tư nhân hàng đầu tại Đắk Lắk. Đặc biệt, hàng năm khoa Cấp cứu tiếp nhận khoảng 4000 ca phẫu thuật cấp cứu. Nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng lo âu trước phẫu thuật cấp cứu của người bệnh tại khoa Cấp cứu và xác định một số yếu tố liên quan, từ đó làm cơ sở xây dựng các giải pháp can thiệp nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, giúp người bệnh yên tâm và hài lòng khi điều trị tại đây.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh từ 18 đến 60 tuổi có chỉ định phẫu thuật cấp cứu tại khoa Cấp cứu Bệnh viện Đa khoa Thiện Hạnh và đồng ý tham gia nghiên cứu.

### 2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 03/2024 đến tháng 10/2024 tại khoa Cấp cứu của Bệnh viện Đa khoa Thiện Hạnh.

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: cắt ngang

Cỡ mẫu xác định dựa trên công thức:

$$n = Z^2_{1-\alpha/2} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

+ n: Cỡ mẫu tối thiểu cần lấy

+  $\alpha$ : mức ý nghĩa thống kê, chọn  $\alpha = 0,05$  ứng với độ tin cậy 95%, thay vào bảng ta được  $Z^2_{1-\alpha/2} = 1,96$

+ p: Ước đoán = 0,5 để đảm bảo một cỡ mẫu an toàn

nhất cho nghiên cứu

+ d: Khoảng sai lệch giữa mẫu và quần thể = 0,05

Từ công thức trên, cỡ mẫu tính được là 385 người. Để đề phòng phiếu khảo sát không sử dụng được, thêm 10% dự phòng, do đó tổng cỡ mẫu là 420 người bệnh.

- Phương pháp chọn mẫu: Thuận tiện.

- Bộ câu hỏi được sử dụng gồm ba phần, phần A là thông tin chung (gồm 12 câu hỏi từ A1 đến A12). Phần B là mức độ lo âu của người bệnh (gồm 7 câu hỏi B1 đến B7) và phần C là một số vấn đề khiến người bệnh lo âu.

Mức độ lo âu được đánh giá bằng Công cụ tầm soát lo âu HADS-A (Hospital Anxiety and Depression Scale – Anxiety) được phát triển bởi Zigmond và Snaith vào năm 1983 và được dịch bởi Nguyễn Thị Bích Ngọc và cộng sự dựa trên tổng quan y văn với hệ số Cronbach's alpha là 0,81 [9]. Thang đo HADS-A gồm 7 câu hỏi, với 4 mức độ theo thang đo Likert đánh giá từ 0 (hầu như không) đến 3 (mọi lúc/chắc chắn), trong đó câu thứ 4 tính điểm ngược lại từ 0 (chắc chắn) đến 3 (hầu như không). Tổng giá trị cho cả bộ câu hỏi từ 0 điểm đến 21, cụ thể: 0 điểm là không lo âu; từ 1 - 7 điểm là lo âu nhẹ; từ 8 - 14 điểm là lo âu vừa; từ 15 điểm trở lên là lo âu nặng. Bộ công cụ đã được nghiên cứu thử trên 30 mẫu với hệ số Cronbach's alpha là 0,83.

- Phân tích số liệu: sử dụng các thuật toán thống kê bằng phần mềm SPSS 20.0

- Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện sau khi được sự cho phép của lãnh đạo Bệnh viện đa khoa Thiện Hạnh theo quyết định số 48/QĐ-BVTH ngày 20/2/2024. Nghiên cứu được tiến hành đảm bảo tuân thủ theo các nguyên tắc về đạo đức trong nghiên cứu y học. Sự tham gia của người bệnh là hoàn toàn tự nguyện, không bị ép buộc. Trước khi tham gia nghiên cứu, người bệnh được nhóm nghiên cứu giải thích rõ mục đích, cách tiến hành và ký tên vào giấy đồng thuận tham gia nghiên cứu.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm chung của nghiên cứu

Bảng 1 Đặc điểm chung

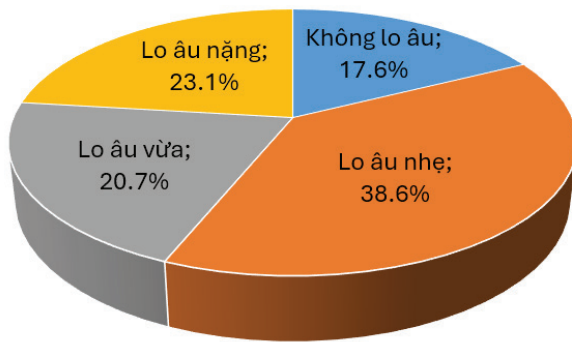
| Đặc điểm  | Số lượng (n) | Tỉ lệ (%) |
|-----------|--------------|-----------|
| Giới tính |              |           |
| Nam       | 254          | 60.5      |
| Nữ        | 166          | 39.5      |

| Đặc điểm                                              | Số lượng (n) | Tỉ lệ (%) |
|-------------------------------------------------------|--------------|-----------|
| <b>Tuổi</b>                                           |              |           |
| Từ 18 - dưới 30                                       | 81           | 19.3      |
| Từ 30 – dưới 40                                       | 147          | 35.0      |
| Từ 40 – dưới 50                                       | 95           | 22.6      |
| Từ 50 – 60                                            | 97           | 23.1      |
| <b>Trình độ học vấn</b>                               |              |           |
| Tiểu học hoặc không biết chữ                          | 32           | 7.6       |
| THCS                                                  | 137          | 32.6      |
| THPT                                                  | 192          | 45.7      |
| Trung cấp/ cao đẳng                                   | 27           | 6.4       |
| Đại học                                               | 32           | 7.6       |
| Trên đại học                                          | 0            | 0         |
| <b>Dân tộc</b>                                        |              |           |
| Kinh                                                  | 309          | 73.6      |
| Khác                                                  | 111          | 26.4      |
| <b>Nghề nghiệp chính</b>                              |              |           |
| Nông dân/ngư dân/ chăn nuôi                           | 233          | 55.5      |
| Làm việc trong khối nhà nước                          | 23           | 5.5       |
| Làm việc trong khối doanh nghiệp tư nhân/ nước ngoài  | 34           | 8.1       |
| Kinh doanh, buôn bán, dịch vụ, cho thuê               | 44           | 10.5      |
| Nghề tự do/ Làm thuê theo giờ/ ngày/ tháng            | 53           | 12.6      |
| Nghỉ hưu/ đối tượng chính sách có thu nhập hằng tháng | 1            | 2         |
| Thất nghiệp/ không có thu nhập/ phụ thuộc             | 5            | 1.2       |
| <b>Dùng BHYT</b>                                      |              |           |
| Có                                                    | 332          | 79.0      |
| Không                                                 | 88           | 21.0      |
| <b>Thu nhập hàng tháng</b>                            |              |           |
| < 5 triệu                                             | 55           | 13.1      |
| 5 – 10 triệu                                          | 178          | 42.4      |
| > 10 triệu                                            | 187          | 44.5      |

| Đặc điểm                                | Số lượng (n) | Tỉ lệ (%) |
|-----------------------------------------|--------------|-----------|
| <b>Khoảng cách từ Nhà đến bệnh viện</b> |              |           |
| <10km                                   | 103          | 24.5      |
| 10-50km                                 | 155          | 36.9      |
| >50km                                   | 162          | 38.6      |
| <b>Tiền sử phẫu thuật</b>               |              |           |
| Có                                      | 54           | 12.9      |
| Không                                   | 366          | 87.1      |
| <b>Tiền sử bệnh mãn tính</b>            |              |           |
| Có                                      | 29           | 6.9       |
| Không                                   | 391          | 93.1      |
| <b>Tình trạng hôn nhân</b>              |              |           |
| Độc thân                                | 51           | 12.1      |
| Đã kết hôn                              | 363          | 86.4      |
| Li dị/mất chồng(vợ)                     | 6            | 1.4       |
| <b>Loại phẫu thuật hiện tại</b>         |              |           |
| Chấn thương chỉnh hình                  | 185          | 44.0      |
| Tổng hợp                                | 228          | 54.3      |
| Khác                                    | 7            | 1.7       |

Nhận xét: Đa số người bệnh tham gia nghiên cứu có độ tuổi từ 30 đến dưới 40 (35,5%); nam giới chiếm hơn một nửa (60,5%). Dân tộc Kinh chiếm ¾ số người tham gia nghiên cứu (73,6%). Chủ yếu, người bệnh làm nghề Nông dân/ngư dân/chăn nuôi (55,5%). Hơn 79,0% người bệnh có BHYT. Người bệnh đã kết hôn chiếm phần lớn (86,4%). Đa số người bệnh chưa từng phẫu thuật trước đây (87,1%) và không có tiền sử bệnh mãn tính (93,1%). Có 54,3% người bệnh thực hiện loại phẫu thuật tổng hợp.

### 3.2. Thực trạng và vấn đề lo âu của người bệnh trước phẫu thuật cấp cứu



**Biểu đồ 1. Phân loại mức lo âu của người bệnh (n=420)**

Nhận xét: Tỷ lệ lo âu trước phẫu thuật cấp cứu của người bệnh là cao với 82,4%. Trong đó, lo âu nhẹ là 38,6%, lo âu vừa là 20,7% và lo âu nặng chiếm 23,1%.

**Bảng 2. Một số vấn đề lo âu trước phẫu thuật (n=420)**

| Vấn đề lo âu                                  | Số lượng | Tỉ lệ (%) |
|-----------------------------------------------|----------|-----------|
| Đau đớn sau phẫu thuật                        | 218      | 51,9      |
| Thu nhập cá nhân bị ảnh hưởng vì nằm viện     | 173      | 41,2      |
| Các tai biến có thể xảy ra trong phẫu thuật   | 144      | 34,3      |
| Không nhận được sự quan tâm từ nhân viên y tế | 121      | 28,8      |
| Phẫu thuật không thành công                   | 116      | 27,6      |
| Biến chứng từ thuốc gây mê, gây tê            | 111      | 26,4      |
| Không đủ khả năng chi trả viện phí            | 75       | 17,9      |

Nhận xét: Đau đớn sau phẫu thuật là vấn đề khiến người bệnh cảm thấy lo âu nhất trước khi phẫu thuật (51,9%). Tiếp đến là nỗi lo thu nhập cá nhân bị ảnh hưởng vì nằm viện và tai biến có thể xảy ra trong phẫu thuật với tỉ lệ lần lượt là 41,2% và 34,3%.

### 3.3. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng lo âu trước phẫu thuật cấp cứu của người bệnh

**Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng lo âu trước phẫu thuật cấp cứu**

| Yếu tố liên quan               | Mức độ lo âu n(%) |            |           |            | Cramé's V | p     |
|--------------------------------|-------------------|------------|-----------|------------|-----------|-------|
|                                | Không lo âu       | Lo âu nhẹ  | Lo âu vừa | Lo âu nặng |           |       |
| Giới tính                      |                   |            |           |            |           |       |
| Nam (n=254)                    | 52 (20,5)         | 112 (44,1) | 48 (18,9) | 42 (16,5)  | 0,21      | 0,001 |
| Nữ (n=166)                     | 22 (13,3)         | 50 (30,1)  | 39 (23,5) | 55 (33,1)  |           |       |
| Tiền sử phẫu thuật             |                   |            |           |            |           |       |
| Có (n= 54)                     | 9 (16,6)          | 14 (26)    | 11 (20,4) | 20 (37)    | 0,10      | 0,04  |
| Không (n=366)                  | 65 (17,8)         | 148 (40,4) | 76 (20,8) | 77 (21)    |           |       |
| Tiền sử bệnh mãn tính          |                   |            |           |            |           |       |
| Có (n=29)                      | 4 (13,8)          | 8 (27,6)   | 12 (41,4) | 5 (17,2)   | 0,11      | 0,04  |
| Không (n=391)                  | 70 (17,9)         | 154 (39,4) | 75 (19,2) | 92 (23,5)  |           |       |
| Loại phẫu thuật hiện tại       |                   |            |           |            |           |       |
| Chấn thương chỉnh hình (n=185) | 24 (13)           | 80 (43,2)  | 36 (19,5) | 45 (24,3)  | 0,16      | 0,001 |
| Tổng hợp (n=228)               | 50 (21,9)         | 80 (35,1)  | 51 (22,4) | 47 (20,6)  |           |       |
| Khác (n=7)                     | 0                 | 2 (28,6)   | 0         | 5 (71,4)   |           |       |

Nhận xét: Nữ giới có xu hướng lo âu nhiều hơn so với nam giới. Có 33,1% người bệnh nữ lo âu nặng trong khi đó nam giới chiếm 16,5%. Kết quả nghiên cứu cho thấy nhóm người bệnh có tiền sử phẫu thuật lo âu ít hơn so với nhóm không có tiền sử trước đó với mức độ lo âu nhẹ và vừa gấp gần 1,5 lần. Người bệnh không

có tiền sử bệnh mãn tính lo âu nặng hơn với 23,5% trong khi tỉ lệ lo âu nặng của nhóm có tiền sử chỉ chiếm 17,2%. Nhóm người bệnh phẫu thuật loại chấn thương chỉnh hình lo âu hơn nhóm phẫu thuật tổng hợp khi tỉ lệ lo âu nặng của nhóm chấn thương là 24,3% so với 20,6% của nhóm bệnh tổng hợp và người bệnh không lo âu của nhóm bệnh chấn thương chiếm ít hơn với 13%.

**Bảng 4. Tóm tắt kết quả hồi quy đa biến**

|                                               | Beta<br>(chuẩn<br>hóa) | Sig.  | Đa cộng tuyến      |                                            |
|-----------------------------------------------|------------------------|-------|--------------------|--------------------------------------------|
|                                               |                        |       | Hệ số<br>Tolerance | Hệ số<br>phóng<br>đại<br>phương<br>sai VIF |
| (Hằng số)                                     |                        | 0,055 |                    |                                            |
| Tuổi                                          | 0,054                  | 0,361 | 0,637              | 1,570                                      |
| Giới tính                                     | 0,219                  | 0,000 | 0,880              | 1,136                                      |
| Trình độ<br>học vấn<br>cao nhất               | 0,036                  | 0,534 | 0,689              | 1,451                                      |
| Dân tộc                                       | 0,083                  | 0,119 | 0,796              | 1,257                                      |
| Nghề<br>nhiệp chính                           | 0,020                  | 0,699 | 0,881              | 1,135                                      |
| Dùng bảo<br>hiểm y tế                         | -0,016                 | 0,740 | 0,953              | 1,049                                      |
| Thu nhập<br>hàng tháng                        | -0,065                 | 0,236 | 0,760              | 1,315                                      |
| Khoảng<br>cách từ<br>nhà đến<br>bệnh viện     | -0,067                 | 0,170 | 0,952              | 1,051                                      |
| Tiền sử<br>phẫu thuật                         | -0,095                 | 0,051 | 0,942              | 1,062                                      |
| Tiền sử<br>bệnh mãn<br>tính                   | 0,026                  | 0,592 | 0,927              | 1,078                                      |
| Tình trạng<br>hôn nhân<br>hiện tại            | -0,060                 | 0,285 | 0,729              | 1,373                                      |
| Loại phẫu<br>thuật<br>thuộc<br>chuyên<br>khoa | -,030                  | 0,546 | 0,937              | 1,067                                      |

Nhận xét: Từ kết quả tóm tắt cho thấy, khi loại bỏ yếu tố nhiễu, giới tính là yếu tố có liên quan đến lo âu so với các yếu tố còn lại.

#### 4. BÀN LUẬN

Tổng cộng có 420 người bệnh tham gia nghiên cứu cho thấy thực trạng lo âu trước phẫu thuật cấp cứu ở bệnh viện chúng tôi là rất cao với 82,4%. Trong đó, lo âu nhẹ là 38,6%, lo âu vừa là 20,7% và lo âu nặng chiếm 23,1%. Kết quả này có tỉ lệ cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Woldegerima Berhe Y và cộng sự năm 2022 với 59,3% người bệnh lo âu trước phẫu thuật [5]. Tỉ lệ lo âu mà chúng tôi nghiên cứu được lại khá tương đồng với nghiên cứu của bà Phạm Thị Thu Hương và cộng sự năm 2023 với tỉ lệ lo âu là 88,3% [2]. Tuy nhiên, có sự khác biệt nổi bật giữa hai nghiên cứu khi kết quả của bà Phạm Thị Thu Hương cho thấy chỉ 0,5% người bệnh lo âu nặng. Sự khác biệt này thể giải thích bởi hầu hết các nghiên cứu trên đều tập trung vào người bệnh phẫu thuật chương trình, trong khi nghiên cứu của chúng tôi tập trung vào người bệnh phẫu thuật cấp cứu, họ không có nhiều thời gian để chuẩn bị tốt tâm lý khiến họ trở nên căng thẳng và lo âu hơn là điều dễ hiểu.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nỗi sợ đau sau phẫu thuật là vấn đề khiến người bệnh lo âu nhiều nhất. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của ông Nguyễn Hồng Thiệp năm 2022 (100%) và nghiên cứu của bà Nguyễn Thị Phương năm 2023 (85,3%)[3],[7].

Lo âu trước phẫu thuật cấp cứu có mối liên quan chặt chẽ với giới tính. Kết quả của chúng tôi cho thấy nữ giới bị lo âu nhiều hơn nam giới với 86,7%, phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương năm 2023 với 82% người bệnh nữ lo âu [7]. Sự khác biệt này có thể được lý giải bằng các yếu tố tâm lý và sinh lý ảnh hưởng đến hai giới.

Người bệnh chưa từng phẫu thuật cảm thấy lo âu nhẹ và vừa nhiều hơn 1,5 lần nhóm đã từng phẫu thuật. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của bà Phạm Thị Thu Hương năm 2023 [2]. Những người bệnh đã từng phẫu thuật trước đây thường đã có kinh nghiệm để chuẩn bị tinh thần và tâm lý hơn người chưa từng phẫu thuật nên họ sẽ lo âu ít hơn.

Số lượng người bệnh không có tiền sử bệnh mãn tính gặp lo âu nặng chiếm 23,5% nhiều hơn so với người bệnh có tiền sử bệnh mãn tính là 17,2%. Kết quả này khác biệt so với nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Thu Hương cùng cộng sự năm 2023[2]. Theo nghiên cứu trước đó, người có bệnh mãn tính thường lo sợ bệnh nền của họ sẽ bị ảnh hưởng bởi cuộc phẫu thuật. Sự khác biệt này có thể được giải thích bởi tỉ lệ người bệnh không có tiền sử bệnh mãn tính trong nghiên cứu của chúng tôi rất cao, lên tới 93,1%. Những người không có tiền sử bệnh nền thường thiếu kinh nghiệm trong việc đối mặt với các vấn đề sức khỏe

ngghiêm trọng, do đó dễ cảm thấy lo lắng hơn khi phải đối diện với phẫu thuật khẩn cấp.

Kết quả của chúng tôi cho thấy người bệnh phẫu thuật chấn thương chính hình lo âu nhiều hơn so với nhóm tổng hợp và loại phẫu thuật khác khi tỉ lệ lo âu nặng của nhóm chấn thương là 24,3% trong khi nhóm bệnh tổng hợp chỉ 20,6%. Kết quả này khác biệt với nghiên cứu của tác giả Kefelegn R và cộng sự vào năm 2023 khi người bệnh chuẩn bị phẫu thuật chính hình có sự lo âu ít hơn 79% so với người bệnh chuẩn bị phẫu thuật tổng quát [8]. Sự khác biệt này có thể do người bệnh lo lắng những chấn thương mà họ gặp phải sẽ mất nhiều thời gian để hồi phục và ảnh hưởng đến sinh hoạt cũng như thu nhập của người bệnh.

## 5. KẾT LUẬN

Tỉ lệ lo âu trước phẫu thuật cấp cứu của người bệnh tại khoa Cấp cứu bệnh viện Đa khoa Thiện Hạnh là rất cao. Đau đớn sau phẫu thuật là vấn đề khiến người bệnh lo âu nhiều nhất. Giới tính, tiền sử phẫu thuật, tiền sử bệnh mãn tính và loại phẫu thuật là những yếu tố có liên quan đến tỉ lệ lo âu của người bệnh. Những phát hiện này nhấn mạnh rằng lo âu trước phẫu thuật là vấn đề phổ biến và cần được chú trọng, đặc biệt ở nhóm người bệnh phẫu thuật cấp cứu. Bệnh viện nên triển khai các biện pháp đánh giá và can thiệp tâm lý sớm cho người bệnh chuẩn bị phẫu thuật cấp cứu, nhân viên y tế nên có các hoạt động tư vấn, trấn an tâm lý hoặc can thiệp ngắn hạn vào quy trình chăm sóc tiền phẫu nhằm nâng cao sự hài lòng, cải thiện chất lượng chăm sóc và kết quả điều trị. Từ đó giúp bệnh viện nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, giúp người bệnh yên tâm và hài lòng khi điều trị tại khoa Cấp cứu nói riêng và bệnh viện Đa khoa Thiện Hạnh nói chung.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Larson J S. "The World Health Organization's definition of health: Social versus spiritual health". *Social indicators research*, 1996, 38: 181-92
- [2] Pham Thi Thu Huong, Tran Ngoc Luong, Tran Thi Hien Phi, et al. "Preoperative anxiety and psychological support needs among patients with thyroid surgery in Vietnam". *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 2023, 6(01): 58-68
- [3] Nguyễn HồngThiệp, Trần NgọcTuấn, Hồ MinhThái, et al. "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*, 2022, (45): 8-13
- [4] Dương Thị Duyên, Phan Duy Nguyên, Vũ Văn Quang, et al. "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". *Journal of 108-Clinical Medicine and Pharmacy*, 2024,
- [5] Woldegerima Berhe Y, Belayneh Melkie T, Fitiwi Lema G, et al. "The overlooked problem among surgical patients: Preoperative anxiety at Ethiopian University Hospital". *Frontiers in Medicine*, 2022, 9: 912743
- [6] Latif A, Khan R M S, Nawaz K. "Depression and anxiety in patients undergoing elective and emergency surgery: Cross-sectional study from Allama Iqbal Memorial Teaching Hospital, Sialkot". *Sialkot morbidity and mortality*, 2017, 8: 9
- [7] Nguyễn Thị Phương. "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*, 2023, (3): 54-65
- [8] Kefelegn R, Tolera A, Ali T, et al. "Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in public hospitals, eastern Ethiopia". *SAGE Open Med*, 2023, 11: 20503121231211648
- [9] Nguyễn Thị Bích Ngọc, Phan Chung Thùy Linh, Phạm Lê An, et al. "Công cụ HADS tầm soát Rối loạn lo âu trong chăm sóc ban đầu: kết quả phân tích nhân tố khám phá". *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2024, 539(1)