

# MÔ TẢ TÌNH TRẠNG GIẤC NGỦ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TRÊN NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT CỘT SỐNG TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

Chu Thị Chi<sup>1</sup>, Nguyễn Vũ<sup>1</sup>, Hoàng Thị Phương<sup>2</sup>, Bùi Thị Oanh<sup>2</sup>

## TÓM TẮT

Giấc ngủ có vai trò rất quan trọng là giúp cơ thể nghỉ ngơi và phục hồi năng lượng. Đã có nhiều nghiên cứu đánh giá chất lượng giấc ngủ của các bệnh nhân mắc những bệnh lý như tim mạch, thần kinh,...nhưng lại khá hiếm nghiên cứu đánh giá chất lượng giấc ngủ của bệnh nhân sau mổ cột sống. Vậy nên chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với hai mục đích: đánh giá chất lượng giấc ngủ và tìm hiểu các yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ của bệnh nhân sau phẫu thuật tại khoa phẫu thuật thần kinh và cột sống, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 140 bệnh nhân sau mổ cột sống được chọn thuận tiện và đánh giá bằng thang điểm PSQI. Kết quả cho thấy Có 30% đối tượng có chất lượng giấc ngủ ở mức tốt với điểm PSQI ≤ 5; 40% bệnh nhân trong nghiên cứu có giấc ngủ < 5 tiếng mỗi đêm; các yếu tố như rối loạn lo âu, sống một mình, có bị ảnh hưởng bởi giường bệnh, có sử dụng bia rượu, thuốc lá là 5 biến liên quan có ý nghĩa thống kê đến chất lượng giấc ngủ với  $p < 0,05$ . **Kết luận:** Phần lớn đối tượng nghiên cứu có chất lượng giấc ngủ kém.

**Từ khóa:** Chất lượng giấc ngủ, phẫu thuật cột sống, lo âu.

## ABSTRACT:

### DESCRIPTION OF THE SITUATION AND SOME RELATED FACTORS IN THE PATIENT AFTER LIFE SURGERY IN HOSPITAL HANOI UNIVERSITY OF MEDICINE

Sleep has a very important role in helping the body rest and restore energy. There have been many studies evaluating the quality of sleep of patients suffering from diseases such as cardiovascular, neurological, ... but quite rarely research evaluating sleep quality of patients after spinal surgery. So we conducted this study with two purposes: assessing sleep quality and understanding

factors related to the quality of sleep of patients after surgery in the department of neurology and spinal surgery. Hanoi Medical University Institute. A cross-sectional descriptive study was performed on 140 conveniently selected postoperative spine patients and evaluated using a PSQI scale. Results showed that 30% of subjects had good sleep quality with PSQI score of  $\leq 5$ ; 40% of patients in the study had sleep < 5 hours per night; Factors such as anxiety disorder, living alone, being affected by hospital beds, alcohol and tobacco use are 5 variables that have statistical significance to sleep quality with  $p < 0.05$ . **Conclusion:** Most study subjects have poor sleep quality.

**Keywords:** Sleep quality, spine surgery, anxiety.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất lượng giấc ngủ là một nhu cầu sinh lý quan trọng và là một phần thiết yếu của chất lượng cuộc sống [1]. Tỷ lệ mắc các vấn đề về giấc ngủ trong dân số nói chung dao động từ 6% đến 76,3% trên nhiều quốc gia [2] [3].

Rối loạn giấc ngủ thường xảy ra ở người bệnh sau phẫu thuật, và sự rối loạn này gây ảnh hưởng không tích cực đến sự phục hồi sau phẫu thuật [4], đặc biệt là những phẫu thuật lớn, can thiệp xâm lấn nhiều như phẫu thuật cột sống.

Đối với người bệnh giấc ngủ vô cùng quan trọng, nó có ảnh hưởng tích cực trong việc làm giảm đau, giảm căng thẳng lo âu, nâng cao thể trạng và thúc đẩy quá trình phục hồi sức khỏe của người bệnh. Tuy nhiên, bệnh nhân nội trú 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 được [5] [6]. Hiện nay, ở trong nước có rất ít các nghiên cứu thể hiện tổng quát nhất về thực trạng chất lượng giấc ngủ trên bệnh nhân sau phẫu thuật cột sống, do vậy chúng tôi quyết định tiến hành nghiên cứu: **“Mô tả tình trạng giấc ngủ và một số yếu tố liên quan**

1. Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

2. Trường Đại học Y Hà Nội

» Ngày nhận bài: 17/09/2020 | » Ngày phản biện: 24/09/2020 | » Ngày duyệt đăng: 08/10/2020

trên người bệnh sau phẫu thuật cột sống tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội” với mục tiêu:

1. Mô tả tình trạng giấc ngủ của người bệnh sau phẫu thuật cột sống tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội từ tháng 8 đến tháng 12 năm 2019.

2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tình trạng giấc ngủ của người bệnh sau phẫu thuật cột sống tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Thời gian nghiên cứu từ tháng 8 năm 2019 đến tháng 12 năm 2019.

### 2.2. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh sau phẫu thuật cột sống tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội trong thời gian nghiên cứu.

#### 2.2.1. Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân

- Người bệnh sau phẫu thuật cột sống.
- Người bệnh điều trị nội trú.

#### 2.2.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Người bệnh không thể trả lời câu hỏi: hôn mê, trẻ nhỏ...

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

#### 2.3.1. Phương pháp chọn mẫu và cỡ mẫu

• **Phương pháp chọn mẫu:** Trong đề tài của chúng tôi sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Những người bệnh đã được phẫu thuật cột sống và chuẩn bị ra viện trong thời gian nghiên cứu đều được chọn tham gia vào nghiên cứu.

**Cỡ mẫu:** Ước tính cỡ mẫu nghiên cứu cần thiết là

140 người bệnh.

**2.3.2. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả, cắt ngang.

### 2.4. Công cụ thu thập thông tin

Bộ câu hỏi phỏng vấn nghiên cứu chất lượng giấc ngủ được xây dựng trên bộ câu hỏi chỉ số chất lượng giấc ngủ của Pittsburgh – PSQI [1], có sự tham khảo đến bản dịch tiếng Việt được sử dụng tại Viện Sức khỏe Tâm thần Quốc gia và được chỉnh sửa sao cho phù hợp với điều kiện, hoàn cảnh tại khoa.

Chất lượng giấc ngủ sẽ được báo cáo dưới hai dạng là: Điểm tổng chung của các câu hỏi từ 0-21, hai nhóm “chất lượng giấc ngủ kém” hay “chất lượng giấc ngủ tốt”:

- Tổng điểm PSQI  $\leq 5$  liên quan đến chất lượng giấc ngủ tốt.
- Tổng điểm PSQI  $> 5$  liên quan đến chất lượng giấc ngủ kém.

### 2.5. Quản lý và phân tích số liệu

• Số liệu thu thập sẽ được làm sạch trước khi nhập liệu, được nhập vào máy tính và quản lý bằng phần mềm EPI-DATA 3.1

• Phân tích và sử lý số liệu trên phần mềm STATA 12.0

## III. KẾT QUẢ

### 3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Trong số 140 đối tượng nghiên cứu với độ tuổi trung bình là 55,7 phần lớn người bệnh tham gia nghiên cứu là nữ (67,1%). Hầu hết đối tượng sống ở khu vực nông thôn (73,5%), có trình độ học vấn dưới THPT (59,3%), nghề nghiệp là công nhân, nông dân (60,7%) và tình trạng hôn nhân là đang kết hôn (79,3%). Thu nhập bình quân của đối tượng nghiên cứu là 2,7 triệu/ tháng.

**Bảng 3.1. Phân bố đặc điểm xã hội học của đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm	Số lượng (N)	Tỷ lệ (%)	Đặc điểm	Số lượng (N)	Tỷ lệ (%)
Giới tính			Nhóm tuổi (mean±SD= 55,7±15,1)		
Nam	46	32,9	≤ 60 tuổi	85	60,7
Nữ	94	67,1	> 60 tuổi	55	39,3
Tình trạng hôn nhân			Trình độ học vấn		
Độc thân	11	7,9	≤ THPT	116	82,9
Đã kết hôn	111	79,3	>THPT	24	17,1
Li dị/li thân/Góa	18	12,8			

Khu vực sinh sống			Thu nhập		
Nông thôn	103	73,5	>5 triệu	96	68,6
Thành thị	37	26,5	≤5 triệu	44	31,4

### 3.2. Tình trạng bệnh của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 3.2. Đặc điểm phẫu thuật của đối tượng nghiên cứu**

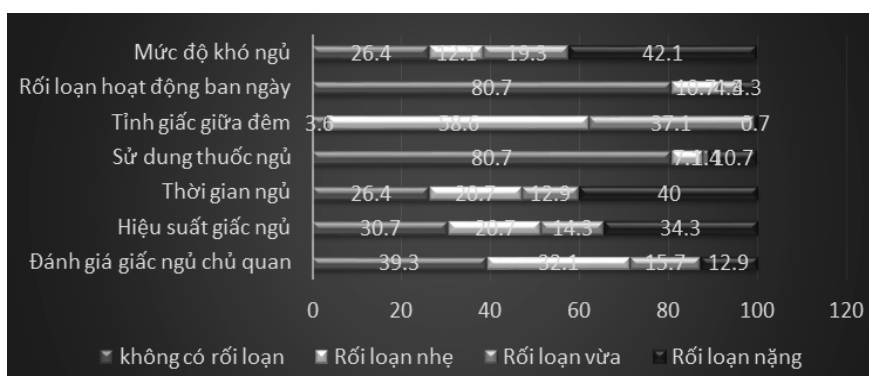
Đặc điểm	Số lượng (N)	Tỷ lệ (%)	Đặc điểm	Số lượng (N)	Tỷ lệ (%)
Vị trí phẫu thuật			Loại phẫu thuật		
Cột sống cổ	15	10,7	Thoát vị đĩa đệm	57	40,7
Cột sống thắt lưng	117	83,6	Chấn thương cột sống	11	7,9
Cột sống ngực và khác	8	5,7	Xẹp đốt sống	31	22,1
Loại tầng cột sống			Trượt đốt sống		
1 tầng, 1 đốt sống	85	60,7	Hẹp ống sống	12	8,6
≥ 2 tầng	55	39,3	U và dị dạng cột sống	8	5,7
Phương pháp vô cảm			Phương pháp phẫu thuật		
Gây mê	106	75,7	Mổ mở	73	52,1
Gây tê	34	24,3	Ít xâm lấn	26	18,6
			Bơm xi măng	41	29,3
Thời gian nằm viện (Mean ±SD): 7,34 ± 3,56					

Về đặc điểm phẫu thuật, chủ yếu người bệnh tham gia nghiên cứu (chiếm 83,6%) có phẫu thuật ở vị trí cột sống thắt lưng. Có đến 40,7% đối tượng phẫu thuật thoát vị đĩa đệm. Phương pháp gây mê được sử dụng chủ yếu

với 75,7%. Thời gian nằm viện sau mổ của người bệnh trung bình là 7,34 ngày, SD ± 3,57 (n = 140).

### 3.3. Mô tả tình trạng giấc ngủ của đối tượng nghiên cứu

**Biểu đồ 3.1. Đặc điểm về giấc ngủ của đối tượng nghiên cứu**

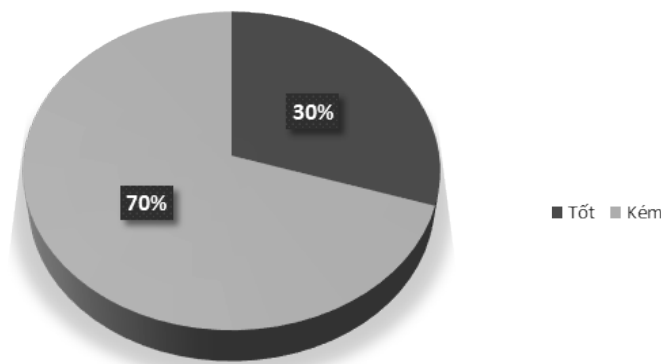


Sau phẫu thuật, phần lớn bệnh nhân đều đánh giá chủ quan chất lượng giấc ngủ ở mức tốt và tương đối tốt (71,4%). Thời gian ngủ buổi đêm sau mổ chủ yếu dưới 5 tiếng. Hiệu suất giấc ngủ trung bình đạt 70,0 % ± 28,9% (n = 140), chỉ 30,7% bệnh nhân đánh hiệu quả giấc ngủ trên 85%, có đến 34,3% bệnh nhân đánh giá hiệu quả giấc

ngủ dưới 65%. Chỉ 32,1% bệnh nhân có sử dụng thuốc ngủ trước khi ngủ sau mổ. Điểm chấm theo thang đánh giá chất lượng giấc ngủ của Pittsburgh của bệnh nhân là: 9,07 ± 4,76 sau trung bình 7,34 ± 3,56 ngày điều trị sau mổ.

Phần lớn đối tượng có chất lượng giấc ngủ ở mức kém theo thang điểm PSQI (70%, n = 140).

**Biểu đồ 3.2. Biểu đồ mô tả chất lượng giấc ngủ của người bệnh**



### 3.4. Một số yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ

**Bảng 3.4. Các yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ bệnh nhân**

Yếu tố	OR	95%CI
Tuổi ( <sup>a</sup> ≤ 60 tuổi)		
> 60 tuổi	0,703	0,34- 1,46
Giới ( <sup>a</sup> Nam)		
Nữ	1.4	0.66 – 2.97
Nghề nghiệp ( <sup>a</sup> Nông dân, công nhân,...)		
Nghỉ hưu	1.401	0.56 – 3.49
Căng thẳng trong cuộc sống ( <sup>a</sup> Không)		
Có	<b>5.278</b>	<b>1.74 – 16.02</b>
Rối loạn lo âu ( <sup>a</sup> Không)		
Có	<b>3.181</b>	<b>1.38 – 7.35</b>
Ảnh hưởng của giường bệnh ( <sup>a</sup> Không)		
Có	<b>6.13</b>	<b>1.38 – 27.35</b>
Ảnh hưởng của nệm giường ( <sup>a</sup> không)		
Có	<b>6.49</b>	<b>1.46 – 28.86</b>
Tình trạng đau hiện tại ( <sup>a</sup> Không)		
Có	<b>2.85</b>	<b>1.32 – 6.17</b>

Bảng 3.4 mô tả một số yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ bệnh nhân. Bệnh nhân có đặc điểm có rối loạn lo âu, ảnh hưởng của nệm giường, có bị ảnh hưởng bởi giường bệnh, căng thẳng trong cuộc sống, tình trạng

đau hiện tại là 5 biến liên quan có ý nghĩa thống kê đến điểm chất lượng giấc ngủ bệnh nhân. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

**Bảng 3.5. Trình bày mô hình hồi quy logistic dự đoán khả năng ảnh hưởng tới chất lượng giấc ngủ của người bệnh sau mổ cột sống**

Các đặc điểm	B	OR	95% CI
Tình trạng đau	-0.713	0.49	0.213- 1.127
Các vấn đề căng thẳng trong cuộc sống	-1.744	0.175	0.056- 0.546
Ảnh hưởng của việc nằm trên giường/cáng	0.813	2.254	0.075- 67.377
ảnh hưởng của nệm giường	-1.046	0.351	0.012- 10.357
Lo âu	-0.893	0.409	0.41- 4.08

Mô hình gồm 5 biến độc lập có ý nghĩa thống kê,  $\chi^2$  (5, N=140) = 25,358;  $P < 0.000$  cho thấy mô hình phù hợp để phân biệt người có chất lượng giấc ngủ tốt và kém. Mức giải thích của mô hình với chất lượng giấc ngủ nằm trong khoảng từ 16,6% ( $R^2$  Cox & Snell) đến 23,5% ( $R^2$  Nagelkerke) và dự đoán mô hình chính xác tới 72,9%.

#### IV. BÀN LUẬN

##### 4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên 140 bệnh nhân sau phẫu thuật cột sống tại Khoa Ngoại thần kinh cột sống Bệnh viện Đại học Y Hà Nội trong thời gian từ tháng 8 năm 2019 đến tháng 12 năm 2019. Các tác giả trong nước và thế giới đều có chung nhận định là bệnh về cột sống thắt lưng gặp ở nữ nhiều hơn nam...[1]. Tuổi trung bình của bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi là:  $5,7 \pm 15,12$ , bệnh nhân nhỏ tuổi nhất là 20 tuổi và bệnh nhân tuổi lớn nhất là 89 tuổi. Nghiên cứu của các tác giả trong nước và thế giới cho kết quả thấp hơn như: Võ Văn Thanh tuổi trung bình là  $49,5 \pm 10,1$  (28-73) [3] và tương tự như nghiên cứu của Sakaura tuổi trung bình là 58,6 (23-79) [10]. Nghề nghiệp của yếu tố của ĐTNN là công nhân, nông dân (60,7%). Những người thuộc nhóm nghề nghiệp này cột sống thường chịu những vi chấn thương do ngồi nhiều ở những tư thế có hại cho cột sống, thỉnh thoảng có những vận động quá mức sai tư thế như bê vác không đúng, chơi thể thao quá mức không khởi động...

##### 4.2. Mô tả đặc điểm giấc ngủ của đối tượng tham gia nghiên cứu

###### *Thời gian ngủ (PSQI Sleep Duration)*

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy phần lớn thời gian ngủ của đối tượng nghiên cứu là dưới 5h (40%). Tỷ lệ này tương tự như nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Thu Hoài năm 2014 [1]. Điều này có thể giải thích bởi việc sử dụng cùng bộ công cụ đo lường chất lượng giấc ngủ của 2 nghiên cứu trên đối tượng tương tự nhau.

###### *Về đánh giá chất lượng giấc ngủ sau mổ chủ quan (PSQI Subjective sleep quality)*

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy phần lớn đối tượng đánh giá chất lượng giấc ngủ ở mức tốt và tương đối tốt (71,4%). Kết quả này ngược lại so với nghiên cứu của Hoàng Thị Hạnh năm 2015 [2]. Kết quả này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Dharmajaya và cộng sự năm 2017.

###### *Về hiệu suất giấc ngủ sau mổ (PSQI Habitual Sleep Efficiency)*

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 30,7% bệnh nhân đánh giá hiệu quả giấc ngủ trên 85% và 34,3% bệnh nhân đánh giá hiệu quả giấc ngủ dưới 65%. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Hoàng Thị Hạnh năm 2015 [2]. Nghiên cứu của Mustafa Ogden và cộng sự tại Thổ Nhĩ Kỳ năm 2017 [11]. Sự khác biệt về điểm đánh giá hiệu quả giấc ngủ trước phẫu thuật và sau phẫu thuật có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ . Có thể thấy rằng hiệu suất giấc ngủ sau mổ bệnh nhân Bệnh viện Đại học Y Hà Nội ở mức khá và tốt.

###### *Về sử dụng thuốc ngủ trước khi ngủ sau mổ (PSQI Use of Sleep Medication)*

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy chỉ 32,1% bệnh nhân có sử dụng thuốc ngủ trước khi ngủ sau mổ. kết

quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Hoàng Thị Hạnh năm 2015 thực hiện trên 100 bệnh nhân phẫu thuật trượt đốt sống tại bệnh viện Việt Đức với 52% bệnh nhân cần sự hỗ trợ của thuốc ngủ.

#### **Thời gian tiềm giấc ngủ (tỉnh giấc giữa đêm) (PSQI Sleep Disturbances)**

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng điểm trung bình thời gian tiềm giấc ngủ là  $1,2 \pm 1,6$  (Min-Max: 0-3). Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Mustafa Ogden và cộng sự với trung bình thời gian tiềm giấc ngủ chấm theo chỉ số PSQI phiên bản Thổ Nhĩ Kỳ là  $0 \pm 0,483$ . Sự khác biệt này do cách tính điểm thời gian tỉnh giấc giữa đêm theo thang điểm chỉ số chất lượng giấc ngủ Pittsburgh của 2 nghiên cứu là khác nhau.

#### **Mức độ khó ngủ (PSQI Sleep Latency)**

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng điểm trung bình mức độ khó ngủ là  $6,7 \pm 4,0$ . Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Mustafa Ogden và cộng sự với trung bình điểm mức độ khó ngủ của bệnh nhân sau phẫu thuật cột sống là  $1 \pm 0,492$ .

#### **Về rối loạn các hoạt động ban ngày (PSQI Daytime Functionality loss)**

Điểm trung bình rối loạn các hoạt động ban ngày của bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi là  $0,32 \pm 0,75$ . So với nghiên cứu khác trên thế giới, kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn. Nghiên cứu của Mustafa Ogden và cộng sự cho kết quả trung bình điểm rối loạn các hoạt động ban ngày của bệnh nhân sau phẫu thuật là  $1 \pm 0,524$ , trong khi trước phẫu thuật là  $3 \pm 0,672$ , sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ . Kết quả này cũng thấp hơn so với nghiên cứu của Hashmi và cộng sự tiến hành tại bệnh viện Mayo, Lahore, Mỹ. Nghiên cứu cho thấy điểm trung bình rối loạn các hoạt động ban ngày của bệnh nhân là  $1,25 \pm 0,88$  [12].

#### **Điểm đánh giá chất lượng giấc ngủ Pittsburgh**

Nghiên cứu này của chúng tôi cũng áp dụng thang điểm này để đánh giá chất lượng giấc ngủ trên 140 bệnh nhân sau phẫu thuật cột sống. Kết quả cho thấy 30% bệnh nhân có chất lượng giấc ngủ ở mức tốt, tức là có điểm PSQI < 5 điểm. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu tại Indonesia của tác giả Ridha Dharmajaya và cộng sự. Điểm chấm theo thang đánh giá chất lượng giấc ngủ của Pittsburgh của bệnh nhân là  $9,07 \pm 4,76$ . So với nghiên cứu khác trên thế giới, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Mustafa Ogden tại Thổ Nhĩ Kỳ và

thấp hơn so với nghiên cứu của Buysse tại Mỹ.

#### **4.3. Một số yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ**

Trong phân tích hồi quy logistic tìm mối liên quan giữa đặc điểm môi trường và các yếu tố khác với chất lượng giấc ngủ, chúng tôi tìm ra bệnh nhân có đặc điểm có rối loạn lo âu, tình trạng đau hiện tại, có bị ảnh hưởng bởi giường bệnh, nệm giường, các vấn đề căng thẳng trong cuộc sống là 5 biến liên quan có ý nghĩa thống kê đến chất lượng giấc ngủ bệnh nhân. Việc nằm trên giường cứng bệnh viện tương quan đồng biến với tự đánh giá chất lượng giấc ngủ của bệnh nhân.

Mô hình hồi quy logistic đa biến được áp dụng nhằm phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ của người bệnh sau phẫu thuật cột sống. Yếu tố gặp các vấn đề căng thẳng trong cuộc sống là yếu tố liên quan có giá trị tiên lượng duy nhất trong mô hình có ảnh hưởng tới tình trạng chất lượng giấc ngủ của người bệnh sau mổ cột sống. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy người bệnh có vấn đề căng thẳng trong cuộc sống có nguy cơ rối loạn giấc ngủ cao gấp 0,175 lần so với người bệnh không có các vấn đề căng thẳng trong cuộc sống. Điều này chứng tỏ vấn đề căng thẳng trong cuộc sống ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ của người bệnh.

#### **KẾT LUẬN**

- Điểm chấm theo thang đánh giá chất lượng giấc ngủ của Pittsburgh của bệnh nhân là:  $9,07 \pm 4,76$ .

- Có 30% đối tượng có chất lượng giấc ngủ ở mức tốt với điểm PSQI < 5.

- Đa số người bệnh ngủ được ít hơn 7h mỗi đêm (73,6%). Mặc dù vậy, phần lớn đối tượng đánh giá chất lượng giấc ngủ ở mức tốt và tương đối tốt (71%), hầu hết đối tượng nghiên cứu đều không phải dùng thuốc để ngủ (67,9%).

- Có 5 yếu tố có mối tương quan với chất lượng giấc ngủ: rối loạn lo âu, mức độ đau ảnh hưởng của việc nằm giường, ảnh hưởng của nệm giường bệnh, các vấn đề căng thẳng trong cuộc sống.

- Các vấn đề căng thẳng trong cuộc sống (OR = 0,175; 95%CI: 0.056- 0.546; P=0,003) là yếu tố tiên lượng mạnh nhất của việc ảnh hưởng tới chất lượng giấc ngủ của người bệnh, trong đó người bệnh có các vấn đề căng thẳng trong cuộc sống có nguy cơ ảnh hưởng tới chất lượng giấc ngủ gấp 5,7 lần.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hoài, B.T.T., *Mô tả chất lượng giấc ngủ và yếu tố ảnh hưởng đến giấc ngủ của bệnh nhân sau mổ thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng tại khoa Phẫu thuật cột sống Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2014*, Luận văn tốt nghiệp cử nhân Y khoa. 2014, Trường đại học Y Hà Nội.
2. Hạnh, H.T., *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*, Khóa luận tốt nghiệp cử nhân điều dưỡng. 2015, Đại học y Hà Nội.
3. Thanh, V.V., *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*, Luận văn tốt nghiệp Bác sỹ nội trú. 2014, Trường Đại học Y Hà Nội.
4. Buysse, D.J., et al., *The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research*. Psychiatry research, 1989. **28**(2): p. 193-213.
5. Leger, D. and B. Poursain, *An international survey of insomnia: under-recognition and under-treatment of a polysymptomatic condition*. Current medical research and opinion, 2005. **21**(11): p. 1785-1792.
6. Ohayon, M. and P. Lemoine, *A connection between insomnia and psychiatric disorders in the French general population*. L'Encephale, 2002. **28**(5 Pt 1): p. 420.
7. Aurell, J. and D. Elmqvist, *Sleep in the surgical intensive care unit: continuous polygraphic recording of sleep in nine patients receiving postoperative care*. Br Med J (Clin Res Ed), 1985. **290**(6474): p. 1029-1032.
8. Young, J.S., et al., *Sleep in hospitalized medical patients, part 1: factors affecting sleep*. Journal of hospital medicine: an official publication of the Society of Hospital Medicine, 2008. **3**(6): p. 473-482.
9. Wilson, S. and D. Nutt, *Insomnia: guide to diagnosis and choice of treatment*. Prescriber, 2008. **19**(8): p. 14-24.
10. Sakaura, H., et al., *Symptomatic adjacent segment pathology after posterior lumbar interbody fusion for adult low-grade isthmic spondylolisthesis*. Global spine journal, 2013. **3**(4): p. 219-224.
11. Ogden, M., et al., *An evaluation of the quality of sleep before and after surgical treatment of patients with cervical disc herniation*. Journal of Korean Neurosurgical Society, 2018. **61**(5): p. 600.
12. Hashmi, A.M., et al., *The Pittsburgh sleep quality index: validation of the Urdu translation*. J Coll Physicians Surg Pak, 2014. **24**(2): p. 123-126.