Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 64, Special Issue 5 (2023) 52-59

STRESS STATUS OF PATIENTS BEFORE AND AFTER SURGERY AT VINMEC TIMES CITY INTERNATIONAL GENERAL HOSPITAL IN 2022 AND SOME RELATED FACTORS

Nguyen Thu Huong[1*], Tran Thi Ly[2], Dao Van Dung[3,4]

[1]*Vinmec Times City International General Hospital - 458 Minh Khai, Times City, Hai Ba Trung, Hanoi, Vietnam*
[2]*National Lung Hospital - 463 Hoang Hoa Tham, Vinh Phu, Ba Dinh, Hanoi, Vietnam*
[3]*Thang Long University - Nghiem Xuan Yem, Dai Kim, Hoang Mai, Hanoi, Vietnam*
[4]*Insitute of Community Health - 24 Lieu Giai, Ba Dinh, Hanoi, Vietnam*

Received 04/05/2023
Revised 03/06/2023; Accepted 27/06/2023

ABSTRACT

Background: Patient psychology before and after surgery should be concerned because it closely affects the treatment process and the patient's ability to recover after surgery.

Objectives: Determining the stress status of patients before and after surgery at Vinmec Times City International General Hospital in 2022 and some related factors.

Methods: Cross-sectional survey, quantitative research.

Results: The study collected information from 400 patients before and after surgery at Vinmec Times City International General Hospital through a questionnaire. The study results showed that the rate of patients feeling stressed before surgery was 1,8%, of which 94,5% of patients with everyday stress, 3,8% mild stress, 1,0% moderate stress, 0,3% severe stress and 0,5% very severe stress. After surgery, none of the patients were stressed. Three factors related to patient's stress include economic dependence, time of surgery and patient's knowledge about surgery ($p<0.01$).

Key words: Stress, patients before and after surgery, related factors.

*Corressponding author
Email address: thuhuong7070@gmail.com
Phone number: (+84) 904 183 193
https://doi.org/10.52163/yhc.v64i4.682

THỰC TRẠNG CĂNG THẲNG CỦA NGƯỜI BỆNH TRƯỚC VÀ SAU PHẪU THUẬT TẠI TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUỐC TẾ VINMEC TIMES CITY NĂM 2022 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Thu Hương[1*], Trần Thị Lý[2], Đào Văn Dũng[3,4]

[1]*Bệnh viện ĐKQT Vinmec Times City - 458 P. Minh Khai, Khu đô thị Times City, Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam*
[2]*Bệnh viện Phổi Trung ương - 463 Hoàng Hoa Thám, Vĩnh Phú, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam*
[3]*Trường đại học Thăng Long - Nghiêm Xuân Yêm, Đại Kim, Hoàng Mai, Hà Nội, Việt Nam*
[4]*Viện Sức khỏe Cộng đồng - 24 Liễu Giai, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 04 tháng 05 năm 2023
Chỉnh sửa ngày: 03 tháng 06 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 27 tháng 06 năm 2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tâm lý người bệnh trước và sau phẫu thuật là một trong các vấn đề quan trọng cần được quan tâm, bởi nó ảnh hưởng mật thiết đến quá trình điều trị và khả năng phục hồi sức khỏe sau phẫu thuật của người bệnh (NB).

Mục tiêu: Xác định thực trạng căng thẳng của người bệnh trước và sau phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City năm 2022 và một số yếu tố liên quan.

Phương pháp: Điều tra cắt ngang, nghiên cứu định lượng.

Kết quả: Nghiên cứu thu thập thông tin từ 400 người bệnh người bệnh trước và sau phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City thông qua phỏng vấn bằng phiếu. Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ NB cảm thấy căng thẳng trước phẫu thuật là 1,8%, trong đó 94,5% NB căng thẳng ở mức bình thường, 3,8% mức độ nhẹ, 1,0% mức độ vừa, 0,3% mức độ nặng và 0,5% mức độ rất nặng. Sau phẫu thuật, không có NB nào bị căng thẳng. Ba yếu tố liên quan với tình trạng stress của NB gồm: sự phụ thuộc kinh tế, thời gian phẫu thuật và sự hiểu biết của người bệnh về cuộc phẫu thuật ($p<0,01$).

Từ khóa: Căng thẳng, người bệnh trước và sau phẫu thuật, các yếu tố liên quan.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong điều trị bệnh, ngoài việc điều trị bằng thuốc hoặc các kỹ thuật cao như xạ trị, hóa trị,... thì phương pháp phẫu thuật chiếm một vị trí rất quan trọng. Các cuộc phẫu thuật dù là đơn giản hay phức tạp đều gây căng thẳng, lo lắng cho NB và gia đình NB.

Tâm lý NB trước và sau phẫu thuật là một trong các vấn đề quan trọng cần được quan tâm, vì nó ảnh hưởng mật thiết đến quá trình điều trị và khả năng phục hồi sức

*Tác giả liên hệ
Email: thuhuong7070@gmail.com
Điện thoại: (+84) 904 183 193
https://doi.org/10.52163/yhc.v64i4.682

khỏe sau phẫu thuật của NB. Lo lắng về tâm lý có thể làm chậm quá trình hồi phục của NB vì căng thẳng sẽ làm chậm quá trình chữa lành vết thương và ảnh hưởng đến khả năng miễn dịch của cơ thể NB [1]. Stress được các chuyên gia y tế xem là "kẻ giết người thầm lặng" và đang dần trở thành vấn nạn toàn cầu.

Một số nghiên cứu nước ngoài cho thấy 10,9% NB có mức độ căng thẳng tâm lý vào ngày trước phẫu thuật và tỷ lệ này ở NB sau phẫu thuật là 13,9% [2]. Tại Việt Nam, theo nghiên cứu của Thái Hoàng Để (2021), cho kết quả rằng tỷ lệ lo lắng trước mổ là 83.43%, sau mổ tỷ lệ người bệnh lo lắng về kinh tế là 52.14%, tỷ lệ NB sợ không lành là 24.53% [3].

Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City là Bệnh viện đầu tiên trong chuỗi Hệ thống Y tế Vinmec được đưa vào vận hành phát triển với sứ mệnh "Chăm sóc bằng tài năng, y đức và sự thấu cảm". Mỗi năm, Bệnh viện thực hiện hàng nghìn ca phẫu thuật ở nhiều chuyên khoa khác nhau như Sản, Nhi, Sơ sinh, Ngoại… Trước và sau phẫu thuật, NB đều có những trạng thái tâm lý khác nhau. Điều này ảnh hưởng tới quá trình điều trị và chăm sóc sau phẫu thuật. NB trước và sau phẫu thuật gặp những vấn đề tâm lý gì? Những vấn đề tâm lý này chịu tác động bởi yếu tố nào? Để nâng cao chất lượng chăm sóc NB, chúng tôi cần trả lời được các câu hỏi trên. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu **"Thực trạng căng thẳng (stress) trước và sau phẫu thuật của người bệnh tại Bệnh viện đa khoa Quốc tế Vinmec Times City năm 2022 và một số yếu tố liên quan"** với hai mục tiêu:

1. Mô tả thực trạng căng thẳng (stress) trước và sau phẫu thuật của người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Quốc Tế Vinmec Times City năm 2022.

2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến thực trạng căng thẳng (stress) trước và sau phẫu thuật của người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City năm 2022.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh có chỉ định phẫu thuật, từ đủ 15 tuổi trở lên, có đủ khả năng tham gia trả lời câu hỏi của nghiên cứu viên.

2.2. Địa điểm nghiên cứu: Khoa Gây mê – Giảm đau, khoa ngoại chung, khoa sản BVĐK Quốc tế Vinmec Times City

2.3. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 2/2022 đến tháng 2/2023

2.4. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, nghiên cứu định lượng

2.5. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu:

- Cỡ mẫu:

+ Áp dụng công thức tính cỡ mẫu:

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

n: Cỡ mẫu tối thiểu cần thiết.

$Z^2_{1-\alpha/2}$: Hệ số tin cậy = 1,96 với α=0,05.

p: Tỷ lệ ước lượng trong các nghiên cứu tương ứng đã công bố (p = 0,5)

d: Là sai số mong muốn hoặc sai số cho phép (d=0,05).

+ Ta được cỡ mẫu như sau:

$$n = 1.96^2 \frac{0.5(1-0.5)}{0.05^2} = 384$$

+ Dự phòng thêm 5% trường hợp bỏ cuộc

+ Cỡ mẫu thực tế nghiên cứu là: n = 400

- Cách chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện cho đến khi đủ 400 NB

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

- Cách thức thu thập số liệu:

+ Hồi cứu HSBA

+ Phát vấn NB theo bộ câu hỏi chuẩn bị sẵn tại 02 thời điểm: Trước khi phẫu thuật và sau phẫu thuật 01 ngày.

- Công cụ thu thập số liệu: Bộ câu hỏi phỏng vấn gồm 4 phần với 41 câu

+ Phần A-Thông tin chung về NB: 10 câu (A1-A10).

+ Phần B-Thông tin về cuộc phẫu thuật của NB: 12 câu (B1-B12).

+ Phần C-Thông tin về môi trường bệnh viện: 12 câu (C1-C12).

+ Phần D-Thang đo đánh giá tình trạng căng thẳng của NB: 07 câu (D1-D7).

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

- Làm sạch, mã hoá và nhập bằng phần mềm Epi Data 3.1, sau đó xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 22.0.

- Phân tích mô tả (tỷ lệ phần trăm, trung bình, độ lệch chuẩn) được sử dụng để mô tả đặc điểm chung và tình

trạng căng thẳng của NB.

- Thống kê phân tích: Kiểm định $\chi 2$ được sử dụng để xem xét mối liên quan giữa các biến.

+ Biến độc lập: Yếu tố thuộc về đặc điểm, bệnh sử của NB và môi trường bệnh viện.

+ Biến phụ thuộc: Tình trạng căng thẳng của NB.

2.8. Tiêu chí đánh giá sử dụng trong nghiên cứu

- Thang đo đánh giá tình trạng căng thẳng của NB là thang đo DASS-42 (Depression Anxiety and Stress Scales), được phát triển bởi các nhà khoa học thuộc Đại học New South Wales (University of New South Wales), Australia. Thang đo gồm 42 câu, chia 3 phần (D, A, S), mỗi phần có 14 câu.

- Nghiên cứu này sử dụng thang đo đánh giá tâm lý người bệnh DASS-21 để tầm soát và đánh giá mức độ stress. DASS-21 là thang tự đánh giá phiên bản rút gọn của thang DASS-42 gồm 21 câu, chia 3 phần, mỗi phần 07 câu.

- Thang đo đánh giá tình trạng căng thẳng của NB (S – Stress gồm các câu 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18).

- Mỗi câu được tính điểm từ 0 đến 3 điểm, cụ thể:

+ 0 - Không đúng với tôi chút nào cả.

+ 1 - Đúng với tôi phần nào, hoặc thỉnh thoảng mới đúng.

+ 2 - Đúng với tôi phần nhiều, hoặc phần lớn thời gian là đúng.

+ 3 - Hoàn toàn đúng với tôi, hoặc hầu hết thời gian là đúng.

- Tổng điểm đánh giá mức độ Stress được tính bằng cách cộng điểm các câu lại rồi nhân hệ số 2.

- Mức độ căng thẳng của NB được chia thành 5 nhóm:

+ Bình thường: 0-14 điểm

+ Nhẹ: 15-18 điểm

+ Vừa: 19-25 điểm

+ Nặng: 26-33 điểm

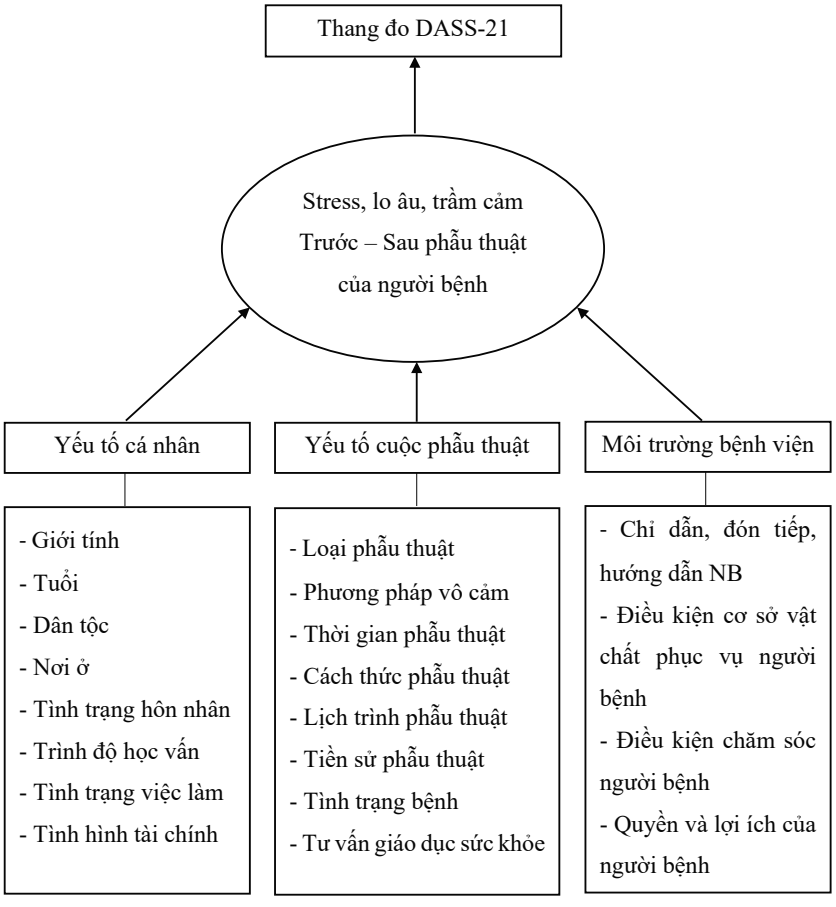
+ Rất nặng: ≥34 điểm

- Tình trạng căng thẳng của NB được phân 2 nhóm như sau:

+ Không căng thẳng: mức bình thường và nhẹ (≤ 18 điểm)

+ Có căng thẳng: mức vừa, nặng và rất nặng (≥ 19 điểm)

2.9. Khung lý thuyết nghiên cứu



3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1: Thông tin chung về NB (n=400)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	105	26,2
	Nữ	295	73,8
Nơi ở	Thành phố	344	86,0
	Nông thôn	56	14,0
Trình độ học vấn	Trung cấp/cao đẳng	131	32,8
	Đại học/sau đại học	269	67,2
Tình trạng tài chính	Không thay đổi	222	55,5
	Tốt lên	154	38,5
	Xấu đi	24	6,0
Tình trạng phụ thuộc kinh tế của NB	Không phụ thuộc	328	82,0
	Phụ thuộc một phần	36	9,0
	Phụ thuộc hoàn toàn	36	9,0
Tình trạng việc làm	HĐLĐ dài hạn	180	45,0
	HĐLĐ thời vụ	10	2,5
	Kinh doanh	125	31,3
	Nghỉ hưu/học sinh/nội trợ	85	21,2
Tuổi trung bình	38,685 ± 12,641		

Nhận xét: 73,8% NB là nữ giới; 86% NB sống ở khu vực thành phố; 67,2% NB có trình độ đại học/sau đại học; 55,5% NB có tình trạng tài chính không thay đổi và 82% NB độc lập về kinh tế, không phụ thuộc ai; 45% NB có việc làm ổn định. Độ tuổi trung bình của NB là 38.

Bảng 3.2. Thông tin về tình trạng phẫu thuật của NB (n=400)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Phân loại chuyên ngành phẫu thuật	Ngoại	209	52,3
	Sản	191	47,7
Lịch trình phẫu thuật	Mổ phiên	394	98,5
	Mổ cấp cứu	6	1,5
Phương pháp vô cảm	Gây mê	233	58,3
	Gây tê	167	41,7
Cách thức phẫu thuật	Mổ mở	249	62,3
	Mổ nội soi	151	37,7
Thời gian phẫu thuật	Dưới 45 phút	72	18,0
	Từ 45-90 phút	198	49,5
	Trên 90 phút	130	32,5
Lần phẫu thuật	Chưa lần nào	127	31,8
	1 lần	104	26,0
	2 lần	84	21,0
	Trên 2 lần	85	21,3

Nhận xét: 52,3% ca phẫu thuật chuyên ngành ngoại, 98,5% ca mổ phiên theo lịch, 58,3% chỉ định phương pháp gây mê, 62,3% ca phẫu thuật là mổ mở, 49,5% ca phẫu thuật có thời gian thực hiện từ 45-90 phút và 31% NB thực hiện ca phẫu thuật lần đầu.

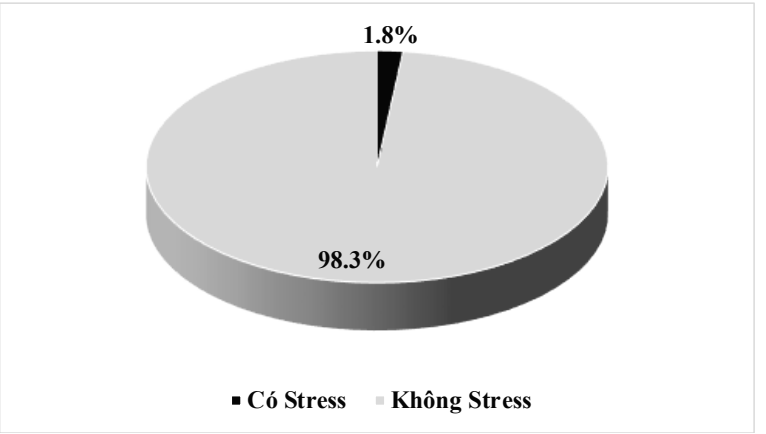
3.2. Tình trạng căng thẳng của người bệnh trước và sau phẫu thuật

Biểu đồ 3.3. Mức độ căng thẳng của NB trước và sau phẫu thuật (n=400)

Kết quả đánh giá	Trước phẫu thuật		Sau phẫu thuật	
	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)
Bình thường	378	94,5	400	0
Nhẹ	15	3,8	0	0
Vừa	4	1,0	0	0
Nặng	1	0,3	0	0
Rất nặng	2	0,5	0	0

Nhận xét: Trước phẫu thuật, 94,5% NB căng thẳng ở mức bình thường, 3,8% mức độ nhẹ, 1,0% mức độ vừa, 0,3% mức độ nặng và 0,5% mức độ rất nặng. Sau phẫu thuật, không có NB nào xuất hiện tình trạng căng thẳng.

Biểu đồ 3.1. Tình trạng Stress của NB trước phẫu thuật (n=400)



Nhận xét: Trước phẫu thuật, chỉ có 1,8% NB có biểu hiện tình trạng căng thẳng. Sau phẫu thuật, không có trường hợp NB nào xuất hiện tình trạng căng thẳng.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng căng thẳng của NB trước và sau phẫu thuật

Bảng 3.4. Mối liên quan giữa một số yếu tố và tình trạng căng thẳng của NB (n=400)

Nội dung		Căng thẳng		OR (95% CI)	p
		Có Số lượng (%)	Không Số lượng (%)		
Hiểu về bệnh cần phẫu thuật	Không	5 (25%)	15 (72%)	63 (11,29-351,5)	<0.001
	Có	2 (0,5%)	378 (99,5%)		
Thời gian phẫu thuật	Dưới 45 phút	4 (5,6%)	68 (94.,4%)	1	0.01
	Từ 45-90 phút	3 (1,5%)	195 (98,5%)	0,26 (0,05 – 0,190	
	Trên 90 phút	0%	130 (100%)		
Phụ thuộc kinh tế	Không phụ thuộc	3 (0.9%)	325 (99.1%)	1	<0.001
	Phụ thuộc một phần	4 (11.1%)	32 (88.9%)	13,5 (6,23-11,95)	
	Phụ thuộc hoàn toàn	0 (0%)	36 (100%)		

Nhận xét: Bảng 3.4 cho thấy, có ba yếu tố có liên quan đến tình trạng căng thẳng của NB trước phẫu thuật. Theo đó, những NB không hiểu biết về bệnh cần phẫu thuật, NB có thời gian phẫu thuật dưới 45 phút và NB phụ thuộc một phần kinh tế có khả năng bị căng thẳng cao hơn những NB khác (p<0,01).

4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng căng thẳng của NB trước và sau phẫu thuật

Trước phẫu thuật chỉ có 1,8% NB xuất hiện tình trạng căng thẳng (stress). Kết quả của nghiên cứu này thấp hơn rất nhiều so với một số nghiên cứu đã công bố như: nghiên cứu của Nguyễn Tiến Dũng (2020) cho thấy 5.5% NB cảm thấy căng thẳng hầu hết thời gian, 7,7% NB cảm thấy căng thẳng phần lớn thời gian, nghiên cứu của Ryamukuru và David (2017) có tỷ lệ NB lo lắng trước phẫu thuật là 72,8%, nghiên cứu của Mulugeta (2018) cho thấy có 61% NB có mức độ lo lắng trước phẫu thuật cao đáng kể. [4], [5], [6].

Sau phẫu thuật, không có NB nào xuất hiện tình trạng

stress. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ NB bị stress tương đối thấp, điều này có thể giải thích là hầu hết NB đều được tư vấn, cung cấp thông tin trước khi ca phẫu thuật được tiến hành. Sau phẫu thuật, mọi lo lắng về tình trạng bệnh bệnh của NB đã được giải quyết bằng cuộc phẫu thuật thành công cũng như sự động viên, giải thích, chăm sóc chu đáo của bác sĩ, điều dưỡng viên. Ngoài ra, BVĐKQT Vinmec Times City là một bệnh viện phát triển theo hướng khách sạn 5 sao, là bệnh viện duy nhất trên toàn thành phố Hà Nội đạt tiêu chuẩn Quốc tế JCI về chất lượng bệnh viện. Do vậy, bệnh viện luôn chú trọng cả về chuyên môn kĩ thuật cũng như cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện đại nhằm đáp ứng tốt nhu cầu của NB. Theo nghiên cứu của chúng tôi, 100% NB hài lòng về cơ sở vật chất, môi trường cảnh quan bệnh viện, điều này góp phần giảm tình trạng stress của NB khi đến khám và điều trị tại bệnh viện.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng căng thẳng của NB trước và sau phẫu thuật

Kết quả phân tích cho thấy, có ba yếu tố liên quan đến tình trạng stress của NB gồm: sự phụ thuộc kinh tế, thời gian phẫu thuật và sự hiểu biết của người bệnh về cuộc phẫu thuật. Theo đó, NB phụ thuộc một phần kinh tế có tình trạng stress cao hơn nhiều so với người bệnh không phụ thuộc hoặc phụ thuộc hoàn toàn (11,1% so với 0,9% và 0%). NB có thời gian phẫu thuật ngắn dưới 45 phút có tình trạng stress cao hơn những người có thời gian phẫu thuật từ 45-90 phút (5,6% so với 1,5%). NB hiểu biết rõ về bệnh và cuộc phẫu thuật có tỷ lệ stress thấp hơn đáng kể so với NB không hiểu biết (0,5% so với 25%, OR=63, 95%CI: 11,29 - 35,5).

Kết quả xác định các yếu tố liên quan tới tình trạng stress của NB trước và sau phẫu thuật của nghiên cứu này tương đồng với một số nghiên cứu đã công bố như nghiên cứu của Adesanmi Akinsulore và cộng sự (2015) cho thấy việc chuẩn bị tâm lý tốt cho NB và cung cấp thông tin đầy đủ, chính xác về cuộc mổ, các vấn đề liên quan đến cuộc mổ được xác định là có thể giúp giảm lo lắng của NB trước phẫu thuật.

5. KẾT LUẬN

Kết quả đánh giá theo thang điểm DASS-21, tỷ lệ NB có tình trạng stress là 1,8%, trong đó, trước phẫu thuật, 94,5% NB căng thẳng ở mức bình thường, 3,8% mức độ nhẹ, 1,0% mức độ vừa, 0,3% mức độ nặng và 0,5% mức độ rất nặng. Sau phẫu thuật, không có NB nào xuất hiện tình trạng căng thẳng.

Kết quả phân tích cho thấy, ba yếu tố có liên quan đến tình trạng stress của NB là: sự phụ thuộc kinh tế, thời gian phẫu thuật và sự hiểu biết của NB về cuộc phẫu thuật ($p<0,01$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Pinto A, Faiz O, Davis R et al., "Surgical complications and their impact on patients' psychosocial well-being: a systematic review and meta-analysis", BMJ Open, 6(2):e007224, 2016.

[2] O'Hara, M W et al., "Psychological consequences of surgery", Psychosomatic medicine, 51(3), pp:356-70, 1989.

[3] Thái Hoàng Để, Dương Thị Mỹ Thanh, "Đánh giá tâm lý bệnh nhân trước và sau phẫu thuật tại khoa ngoại Bệnh viện đa khoa huyện An Phú", Kỷ yếu Hội nghị Khoa học Bệnh viện An Giang, Số tháng 10, tr: 187-193, 2011.

[4] Nguyễn Tiến Dũng, Tình trạng lo âu, chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan trên người bệnh phẫu thuật tại Bệnh viện đa khoa Quốc tế Vinmec Times City năm 2020, Luận văn Thạc sĩ Điều dưỡng, Trường Đại học Thăng Long, 2020.

[5] Ryamukuru, David, Assessment of preoperative anxiety for patients awaiting surgery at UTHK, Master's thesis, University of Rwanda, 2017.

[6] Mulugeta H, Ayana M, Sintayehu M et al., "Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals, Northwest Ethiopia", BMC Anesthesiol, 18, pp: 155, 2018.