

Đánh giá kết quả chăm sóc bệnh nhân sau mổ cắt ruột thừa nội soi tại Khoa Ngoại-Bệnh viện A Thái Nguyên

Assessment of patient care results after laparoscopic appendectomy at A Thai Nguyen Hospital

Dương Thị Tố Anh, Hoàng Thị Thúy Hằng,
Trần Văn Lợi

Trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá kết quả chăm sóc bệnh nhân sau mổ cắt ruột thừa nội soi tại Khoa Ngoại, Bệnh viện A Thái Nguyên và xác định một số yếu tố liên quan đến đau sau mổ và chất lượng giấc ngủ của những bệnh nhân này. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả trên 75 bệnh nhân sau mổ cắt ruột thừa nội soi tại Khoa Ngoại tổng hợp-Bệnh viện A Thái Nguyên, trong thời gian từ tháng 11 năm 2018 đến tháng 1 năm 2019. **Kết quả:** Đau giảm dần theo thời gian sau phẫu thuật: Điểm đau trung bình giảm từ 4,29 điểm ngày thứ nhất xuống còn 3,41 điểm ở ngày thứ hai và 2,20 điểm ở ngày thứ 3. Chất lượng giấc ngủ tăng từ 40,7 điểm (ngày thứ nhất) lên 49,9 điểm (ngày thứ 2) và lên 59,3 điểm (ngày thứ 3). Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ là 1,3%. **Kết luận:** Mức độ đau của bệnh nhân sau mổ nội cắt ruột thừa nội soi giảm dần theo thời gian sau phẫu thuật. Chất lượng giấc ngủ của người bệnh tăng dần theo thời gian sau phẫu thuật. Lo lắng trước phẫu thuật, thời gian cuộc phẫu thuật có mối liên quan với đau sau phẫu thuật. Giới tính có mối liên quan với đau và chất lượng giấc ngủ của bệnh nhân sau mổ cắt ruột thừa nội soi.

Từ khóa: Mổ cắt ruột thừa nội soi, các yếu tố ảnh hưởng.

Summary

Objective: To evaluate the results of patient care after laparoscopic appendectomy at the Surgical Department of the Thai Nguyen A Hospital and to identify factors related to postoperative pain and sleep quality of those patients. **Subject and method:** A descriptive study was conducted on 75 patients after laparoscopic appendectomy at the Surgical Department of Thai Nguyen A Hospital during the period from November 2018 to January 2019. **Result:** Pain decreased over time after surgery: Mean pain score decreased from 4.29 points on day 1 to 3.41 point on day 2 and to 2.20 points on day 3. Quality of sleep increased from 40.7 points (day 1) to 49.9 points (day 2) and up 59.3 points (day 3). The rate of surgical site infection was 1.3%. **Conclusion:** The pain level of patients decreased gradually after laparoscopic appendectomy. The patient's sleep quality gradually increased over time after surgery. Preoperative anxiety, duration of surgery are associated with postoperative pain. Gender is associated with pain and sleep quality of patients after laparoscopic appendectomy.

Keywords: Laparoscopic appendicitis surgery, related factors.

1. Đặt vấn đề

Ngày nhận bài: 12/7/2021, ngày chấp nhận đăng: 3/8/2022

Người phản hồi: Dương Thị Tố Anh, Email: toanh.sb@gmail.com - Trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên

Viêm ruột thừa (VRT) là một bệnh thường gặp nhất trong các cấp cứu bụng ngoại khoa (chiếm 60 - 70% các cấp cứu về ổ bụng). VRT có bệnh cảnh đa dạng nhưng không có triệu chứng điển hình, do vậy việc chẩn đoán VRT cấp vẫn còn gặp khó khăn. Chính vì vậy, tỷ lệ biến chứng của viêm ruột thừa như viêm phúc mạc, áp xe ruột thừa... vẫn còn cao.

Phương pháp điều trị hiệu quả nhất đối với VRT là phẫu thuật cắt bỏ ruột thừa. Trong đó, cắt ruột thừa nội soi được sử dụng phổ biến hơn so với mổ mở vì những ưu việt của phương pháp này như: Giảm tỷ lệ biến chứng và tử vong, hồi phục sớm, giảm thời gian nằm viện, bệnh nhân nhanh chóng trở về sinh hoạt bình thường, vết mổ nhỏ, ít đau và thẩm mỹ... Sau khi phẫu thuật cắt bỏ ruột thừa, hầu hết các bệnh nhân đều hồi phục. Nhưng nếu trì hoãn, ruột thừa có thể vỡ, gây bệnh nặng và thậm chí có thể tử vong.

Bên cạnh các phương pháp điều trị, việc chăm sóc sau mổ của điều dưỡng viên cũng đóng góp một phần quan trọng. Công tác chăm sóc sau mổ như giảm đau cho bệnh nhân, thay băng vết mổ, hướng dẫn chế độ ăn và luyện tập sau mổ... giúp bệnh nhân mau lành hơn và phòng chống những biến chứng có thể xảy ra như chảy máu, nhiễm khuẩn vết mổ. Chính vì thế, trong chăm sóc sau mổ cắt ruột thừa nội soi đòi hỏi người điều dưỡng viên phải có trình độ chuyên môn giỏi, kỹ năng thực hành thành thạo để góp một phần vào việc bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân. Nghiên cứu về chăm sóc bệnh nhân sau khi mổ cắt ruột thừa nội soi để từ đó nâng cao chất lượng chăm sóc bệnh nhân là việc làm cần thiết. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu về "Đánh giá kết quả chăm sóc bệnh nhân sau mổ cắt ruột thừa nội soi tại Khoa Ngoại - Bệnh viện A Thái Nguyên" với 2 mục tiêu chính sau: *Đánh giá kết quả chăm sóc bệnh nhân sau mổ cắt ruột thừa nội soi tại Khoa Ngoại - Bệnh viện A Thái Nguyên. Xác định một số yếu tố liên quan đến đau sau mổ và chất lượng giấc ngủ của bệnh*

nhân sau mổ cắt ruột thừa nội soi tại Khoa Ngoại-Bệnh viện A Thái Nguyên.

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Tiêu chuẩn lựa chọn

Bệnh nhân ≥ 18 tuổi, được cắt ruột thừa nội soi tại Khoa Ngoại Tổng hợp - Bệnh viện A Thái Nguyên.

Có bệnh án đầy đủ, phục vụ nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Mổ mở cắt ruột thừa; có tai biến gây mê hoặc phẫu thuật phải chuyển hồi sức tích cực.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ ngày 01/11/2018 đến hết tháng 1/2019.

Địa điểm nghiên cứu: Khoa Ngoại Tổng hợp - Bệnh viện A Thái Nguyên.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp, mô tả, theo dõi dọc.

Mẫu và phương pháp chọn mẫu

75 bệnh nhân sau mổ cắt ruột thừa nội soi.

Chọn mẫu thuận tiện.

Chỉ tiêu nghiên cứu

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới, nghề nghiệp, dân tộc, trình độ văn hóa, tình trạng hôn nhân.

Kết quả chăm sóc: Đau, nhiễm khuẩn, chất lượng giấc ngủ, ăn uống, vận động.

Đánh giá đau sau phẫu thuật dùng bảng kiểm đau rút gọn (BPI). Mỗi câu hỏi sử dụng thang điểm từ 0 đến 10 để đánh giá, 0 là không đau và 10 là đau nhiều. Tổng điểm đau được tính bằng tổng của trung bình điểm "đau nhiều nhất", "đau ít nhất", "đau trung bình" và "đau hiện tại". Tổng điểm đau càng cao chứng tỏ bệnh nhân càng đau và chia ra 3 mức độ như sau: $\leq 13,3$: Mức độ nhẹ; 13,4 - 26,6: Mức độ vừa và $> 26,6$: Mức độ nặng [2].

Chất lượng giấc ngủ được đánh giá theo Bộ công cụ đánh giá chất lượng giấc ngủ Richard-Campbell Sleep Questionnaire (RCSQ). Mỗi câu hỏi trong RCSQ được tính trên thang điểm 100. Điểm trung bình của 5 câu hỏi được gọi là tổng số điểm, đại diện cho chất lượng giấc ngủ nói chung. 0 là giấc ngủ kém nhất và 500 là giấc ngủ tối ưu hay giấc ngủ rất tốt, số điểm mà ít hơn 250 là giấc ngủ kém.

Các yếu tố liên quan đến đau và chất lượng giấc ngủ.

Phương pháp phân tích số liệu

Số liệu được thu thập và xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0.

Phân tích số liệu thống kê mô tả bằng tỷ lệ %, giá trị trung bình.

Mối liên quan được đo lường bằng Independent t-Test, phân tích phương sai (ANOVA), Pearson correlation. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê đánh giá ở ngưỡng xác suất $p < 0,05$ (độ tin cậy 95%).

3. Kết quả

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số bệnh nhân (n = 75)	Tỷ lệ %
Nhóm tuổi Phạm vi: 18 - 59 Mean (SD): 38,4 (9,33)	≤ 30 tuổi	18	24,0
	Trên 30 - 45 tuổi	35	46,7
	> 45 tuổi	22	29,3
Giới tính	Nam	49	65,3
	Nữ	26	34,7
Nghề nghiệp	Cán bộ viên chức	2	2,7
	Học sinh, sinh viên	10	13,3
	Nông dân	44	58,6
	Công nhân	14	18,7
	Khác	5	6,7
Dân tộc	Kinh	42	56,0
	Tày	25	33,3
	Nùng	5	6,7
	Khác	3	4,0
Trình độ học vấn	Tiểu học	9	8,0
	Trung học cơ sở	71	63,4
	Trung học phổ thông	27	24,1
	Trung cấp trở lên	5	5,4
Tình trạng hôn nhân	Đã kết hôn	58	77,3
	Khác	17	22,7

Nhận xét: Tuổi trung bình là $38,4 \pm 9,33$ tuổi, nhóm tuổi từ 18 - 45 chiếm đa số với tỷ lệ 70,7%. Bệnh nhân chủ yếu là dân tộc Kinh chiếm 56,0%, nông nghiệp chiếm đa số với 58,6%. Bệnh

nhân chủ yếu có trình độ trung học phổ thông với tỷ lệ 45,3%. Đa số bệnh nhân đã kết hôn 77,3%. Nam giới (65,3%) chiếm tỷ lệ nhiều hơn nữ giới (34,7%).

3.2. Kết quả chăm sóc bệnh nhân sau mổ cắt ruột thừa nội soi

Bảng 2. Mức độ đau sau phẫu thuật sau phẫu thuật

Đau sau phẫu thuật	Ngày thứ nhất (mean $\pm$ SD)	Ngày thứ hai (mean $\pm$ SD)	Ngày thứ ba (mean $\pm$ SD)
Đau hiện tại	4,29 $\pm$ 2,12	3,41 $\pm$ 1,17	2,20 $\pm$ 1,11
Đau nhiều nhất	5,71 $\pm$ 2,14	5,0 $\pm$ 1,49	3,45 $\pm$ 1,09
Đau ít nhất	2,61 $\pm$ 1,32	2,2 $\pm$ 1,14	1,28 $\pm$ 1,09
Đau trung bình	3,89 $\pm$ 1,54	3,36 $\pm$ 1,20	2,24 $\pm$ 1,14
Tổng điểm đau	16,51 $\pm$ 6,89	13,9 $\pm$ 4,56	9,17 $\pm$ 4,21

Nhận xét: Tổng điểm đau sau mổ cắt ruột thừa nội soi của bệnh nhân ở ngày thứ nhất (16,51 $\pm$ 6,89) và ngày thứ 2 (13,9 $\pm$ 4,56) ở mức độ trung bình; tổng điểm đau sau mổ cắt ruột thừa nội soi của bệnh nhân ở ngày thứ ba (9,17 $\pm$ 4,21) ở mức độ thấp.

Bảng 3. Tình trạng giấc ngủ của bệnh nhân

Tình trạng giấc ngủ (n = 75)	Chất lượng giấc ngủ đêm 1 (mean $\pm$ SD)	Chất lượng giấc ngủ đêm 2 (mean $\pm$ SD)	Chất lượng giấc ngủ đêm 3 (mean $\pm$ SD)
Mức độ ngủ say trong đêm	36,4 $\pm$ 13,9	45,2 $\pm$ 13,9	55,2 $\pm$ 12,9
Bắt đầu đi vào giấc ngủ	48,4 $\pm$ 16,2	57,7 $\pm$ 16,4	66,0 $\pm$ 13,9
Tình trạng thức giấc trong đêm	39,2 $\pm$ 13,82	48,5 $\pm$ 13,3	58,8 $\pm$ 14,4
Tình trạng ngủ lại sau khi thức giấc	39,3 $\pm$ 15,7	49,2 $\pm$ 15,6	57,6 $\pm$ 13,3
Tự đánh giá chất lượng giấc ngủ	40,7 $\pm$ 16,9	49,9 $\pm$ 15,6	59,3 $\pm$ 14,7
Tổng điểm	192,9 $\pm$ 69,8	250,5 $\pm$ 66,2	296,9 $\pm$ 60,5

Nhận xét: Tổng điểm chất lượng giấc ngủ trung bình của người bệnh sau mổ cắt ruột thừa nội soi cao nhất là chất lượng giấc ngủ đêm 3 (296,9 $\pm$ 60,5), tiếp đó là chất lượng giấc ngủ đêm 2 (250,5 $\pm$ 66,2) và thấp nhất là chất lượng giấc ngủ đêm 1 (192,9 $\pm$ 69,8). Trong đó, chất lượng giấc ngủ kém xảy ra ở đêm đầu tiên (M = 192,9, SD = 69,8).

Bảng 4. Hướng dẫn bệnh nhân vận động

Hướng dẫn bệnh nhân vận động	Số lượng bệnh nhân (n = 75)	Tỷ lệ %
Trước 12 giờ	47	62,7
12 - 24 giờ	23	30,6
Sau 24 giờ	5	6,7

Nhận xét: Hướng dẫn chế độ vận động cho bệnh nhân chủ yếu được hướng dẫn trong vòng 12 giờ sau mổ (62,7%).

3.3. Các yếu tố liên quan với đau và chất lượng giấc ngủ sau phẫu thuật

Bảng 5. Liên quan giữa tuổi, giới, lo lắng trước phẫu thuật và thời gian phẫu thuật với tổng thể đau sau phẫu thuật

Các biến số	Phân tích mối liên quan		
	Ngày 1	Ngày 2	Ngày 3
Tuổi	-0,17 _(P)	-0,15 _(P)	-0,12 _(P)
Giới	2,25* _(T)	3,05** _(T)	2,15* _(T)
Nam (mean $\pm$ SD)	15,2 $\pm$ 6,07	12,9 $\pm$ 3,50	8,4 $\pm$ 3,72
Nữ (mean $\pm$ SD)	19,0 $\pm$ 7,74	16,1 $\pm$ 5,63	10,6 $\pm$ 4,78
Lo lắng trước phẫu thuật	0,26* _(P)	0,22* _(P)	0,27 _(P)
Thời gian cuộc phẫu thuật	0,33** _(P)	0,27* _(P)	0,21 _(P)
*p<0,05; **p<0,01; (T) T-test; (P) Pearson correlation			

Nhận xét: Có sự tương quan thuận giữa điểm số đau sau phẫu thuật ngày thứ nhất, ngày thứ hai sau mổ với lo lắng trước phẫu thuật ($p<0,05$) và thời gian cuộc phẫu thuật ($p<0,05$; $p<0,01$). Giới tính có mối liên quan với điểm số đau sau phẫu thuật cả 3 ngày đầu sau mổ trong đó nữ giới có điểm số đau cao hơn nam giới.

Bảng 6. Liên quan giữa tuổi, giới, lo lắng trước phẫu thuật và thời gian cuộc phẫu thuật với tổng thể chất lượng giấc ngủ sau phẫu thuật

Các biến số	Phân tích mối liên quan		
	Ngày 1	Ngày 2	Ngày 3
Tuổi	0,07 _(P)	0,09 _(P)	0,13 _(P)
Giới	-2,78** _(T)	-3,29** _(T)	-3,42** _(T)
Nam (mean $\pm$ SD)	208,6 $\pm$ 67,2	267,8 $\pm$ 60,9	313,3 $\pm$ 54,1
Nữ (mean $\pm$ SD)	163,5 $\pm$ 66,2	218,1 $\pm$ 12,7	266,2 $\pm$ 60,8
Lo lắng trước phẫu thuật	-0,04 _(P)	-0,08 _(P)	-0,04 _(P)
Thời gian cuộc phẫu thuật	-0,06 _(P)	-0,06 _(P)	-0,09 _(P)
**p<0,01; (T) T-test; (P) Pearson correlation			

Nhận xét: Có mối liên quan giữa điểm số chất lượng giấc ngủ ngày thứ nhất, ngày thứ hai, ngày thứ ba sau mổ với giới tính (trong đó nam giới có điểm số về chất lượng giấc ngủ tốt hơn nữ giới). Tuy nhiên, không có sự khác biệt có ý

nghĩa thống kê giữa tổng thể điểm chất lượng giấc ngủ trong ba ngày đầu sau phẫu thuật với tuổi, lo lắng trước phẫu thuật, thời gian cuộc phẫu thuật.

4. Bàn luận

4.1. Kết quả chăm sóc bệnh nhân sau mổ cắt ruột thừa nội soi

4.1.1. Tình trạng đau sau mổ cắt ruột thừa nội soi

Nghiên cứu cho thấy mức độ đau sau phẫu thuật của bệnh nhân giảm theo thời gian. Trong đó, tổng điểm đau sau mổ cắt ruột thừa nội soi của bệnh nhân ở ngày thứ nhất ($16,51 \pm 6,89$) và ngày thứ 2 ($13,9 \pm 4,56$) ở mức độ trung bình; tổng điểm đau sau mổ cắt ruột thừa nội soi của bệnh nhân ở ngày thứ ba ($9,17 \pm 4,21$) ở mức độ thấp. Kết quả của chúng tôi phù hợp với nhiều nghiên cứu khác trên thế giới và tại Việt Nam [6]. Điều này được giải thích là do các sung chấn tác động cơ học lên thành ruột như: căng kéo, kẹp... kích thích hệ thần kinh thực vật gây đau sau mổ sẽ giảm dần theo thời gian.

Kết quả nghiên cứu cho thấy tổng điểm đau sau phẫu thuật trung bình trong vòng 24 giờ sau phẫu thuật là $16,51 \pm 6,89$, bệnh nhân ở mức độ đau trung bình, phạm vi điểm đau từ 0 - 40. Kết quả nghiên cứu phù hợp với thống kê của Nguyễn Thị Thanh Hương và Nguyễn Thị Dân (2015), mức độ đau sau phẫu thuật trong 24 giờ đầu không nghiêm trọng [2]. Kết quả này có thể giải thích bởi tất cả các bệnh nhân trong nghiên cứu đều sử dụng thuốc giảm đau sau mổ. Các nghiên cứu trước đó cũng đã chỉ ra rằng đau là mối quan tâm hàng đầu sau phẫu thuật, và thường yêu cầu ít nhất một biện pháp quản lý đau.

4.1.2. Nhiễm khuẩn sau mổ

Biến chứng hay gặp của các phẫu thuật ổ bụng là nhiễm khuẩn vết mổ. Trong nghiên cứu chỉ ra rằng, tỷ lệ bệnh nhân có nhiễm khuẩn vết mổ sau mổ cắt ruột thừa nội soi thấp (1,3%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với các thống kê khác. Kết quả này phù hợp với y văn, với cắt nội soi tỷ lệ nhiễm khuẩn ở mức thấp (1 - 7%). Điều này được giải thích phương pháp mổ nội soi ruột thừa được cắt trong ổ bụng và lấy qua lòng trocar hoặc túi bóng vô khuẩn hoàn toàn không tiếp xúc với vết mổ. Thêm vào đó việc thay băng đúng qui trình kỹ thuật, môi trường

thay băng đảm bảo vô khuẩn cũng là những yếu tố trực tiếp tác động trực tiếp tình trạng vết mổ.

4.1.3. Tình trạng giấc ngủ của bệnh nhân

Kết quả nghiên cứu cho thấy: Tổng điểm chất lượng giấc ngủ trung bình của người bệnh sau mổ cắt ruột thừa nội soi tăng dần theo ngày. Trong đó, chất lượng giấc ngủ kém xảy ra ở đêm đầu tiên. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Long (2010) cũng cho thấy giấc ngủ là thường bị ảnh hưởng trong 3 ngày đầu sau phẫu thuật ổ bụng [5]. Vì vậy, người điều dưỡng phải có biện pháp hỗ trợ cho người bệnh, đặc biệt là đêm đầu tiên sau mổ nhằm giúp người bệnh cải thiện chất lượng giấc ngủ, nâng cao sức khỏe, rút ngắn thời gian lành bệnh bằng cách kiểm soát các yếu tố nguy cơ.

4.1.4. Tình trạng ăn uống của bệnh nhân sau mổ

Trong nghiên cứu đa số bệnh nhân ăn ngon miệng (74,7%), ăn được ít là (25,3%), không có bệnh nhân nào nhịn ăn. Kết quả này phù hợp với thống kê của Phan Thanh Nam (2014), tỷ lệ bệnh nhân ăn ngon miệng chiếm đa số (83,33%), ăn được ít chiếm tỷ lệ 16,67%, không có bệnh nhân nào nhịn ăn [3]. Tư vấn chế độ ăn cho bệnh nhân cũng là vấn đề cần được ưu tiên trong chăm sóc sau mổ viêm ruột thừa giúp bệnh nhân mau khỏe hơn.

4.1.5. Chế độ vận động sau mổ

Bệnh nhân sau khi mổ nội soi từ 12 - 24 giờ đều đã có thể vận động nhẹ nhàng trở lại. Vận động sau khi mổ rất quan trọng vì giúp cho máu lưu thông tốt hơn hạn chế những biến chứng do nằm lâu. Tuy nhiên, vận động không nên quá sớm, phải căn cứ vào khả năng hồi phục của bệnh nhân vì dễ gây ảnh hưởng tới vết mổ. Trong nghiên cứu có 62,7% được hướng dẫn vận động trước 12 giờ. Kết quả phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Đắc Hanh (2013), tỷ lệ bệnh nhân được hướng dẫn vận động trước 12 giờ là 57,1% sau mổ cắt ruột thừa nội soi [1]. Tuy nhiên, tỷ lệ này chưa cao, người điều dưỡng cần quan tâm tư vấn sớm cho bệnh nhân về hướng

dẫn vận động sau mổ để bệnh nhân dễ dàng thực hiện theo và yên tâm điều trị.

4.2. Yếu tố liên quan đến đau sau mổ cắt ruột thừa nội soi

Trong nghiên cứu cho thấy giới tính, lo lắng trước phẫu thuật, thời gian cuộc phẫu thuật có mối liên quan với điểm số đau sau phẫu thuật. Điều này phù hợp với các yếu tố ảnh hưởng của một số nghiên cứu khác.

Giới tính liên quan tới đau sau phẫu thuật, nữ giới có điểm đau cao hơn nam giới. Kết quả nghiên cứu này cũng phù hợp với kết quả của Nguyễn Thị Thanh Hương và Nguyễn Thị Dân (2015), cho kết quả giới tính và đau sau phẫu thuật có mối liên quan với nhau, sau phẫu thuật nữ giới đau nhiều hơn so với nam giới [2]. Điều này đã được giải thích rằng vì nữ giới có ngưỡng đau ít hơn và ít khả năng chịu đau hơn so với nam giới [2].

Nghiên cứu cho thấy lo lắng trước phẫu thuật có sự tương quan với mức độ đau sau phẫu thuật. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu Nguyễn Thị Dân và Nguyễn Thị Thanh Hương (2015), cho rằng lo lắng trước phẫu thuật là yếu tố dự đoán đáng kể về mức độ đau sau phẫu thuật [2]. Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Long (2010), cho rằng lo lắng trước phẫu thuật có mối tương quan có ý nghĩa thống kê với đau sau phẫu thuật [5].

Thời gian cuộc phẫu thuật có sự tương quan với mức độ đau sau phẫu thuật. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Long (2010), thời gian cuộc phẫu thuật ảnh hưởng đến đau sau phẫu thuật [5]. Điều này có thể lý giải rằng thời gian cuộc phẫu thuật phản ánh tổng thể thời gian trong phòng phẫu thuật, có thể liên quan trực tiếp đến tính xâm lấn của phẫu thuật, tức thời gian phẫu thuật càng nhiều thì tính xâm lấn càng cao, do đó thời gian phẫu thuật càng kéo dài thì đau sau phẫu thuật nhiều hơn.

4.3. Một số yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ sau mổ cắt ruột thừa nội soi

Trong nghiên cứu cho thấy giới tính có mối liên quan với chất lượng giấc ngủ sau mổ cắt ruột thừa nội soi ở cả 3 ngày đầu sau mổ. Kết quả nghiên cứu này cũng phù hợp với nghiên cứu khác, nam giới có chất lượng giấc ngủ tốt hơn so với phụ nữ [4]. Lý do được đưa ra là phụ nữ hay phải lo lắng nhiều về các công việc thường ngày như chăm sóc con cái và gia đình trong thời gian ở viện. Một số nghiên cứu khác cũng cho kết quả tương tự: Phụ nữ thức giấc nhiều lần hơn, tổng thời gian tỉnh giấc trong đêm nhiều hơn và chất lượng giấc ngủ kém hơn so với nam giới.

5. Kết luận

Kết quả chăm sóc bệnh nhân sau mổ cắt ruột thừa nội soi

Mức độ đau của bệnh nhân sau mổ nội cắt ruột thừa nội soi giảm dần theo thời gian.

Tỷ lệ bệnh nhân sau mổ cắt ruột thừa nội soi không có nhiễm khuẩn vết mổ chiếm đa số.

Chất lượng giấc ngủ của người bệnh tăng dần theo thời gian sau phẫu thuật

Đa số bệnh nhân ăn uống bình thường và được hướng dẫn vận động trong vòng 12 giờ sau mổ.

Một số yếu tố ảnh hưởng đến đau sau mổ cắt ruột thừa nội soi

Giới tính, lo lắng trước phẫu thuật, thời gian cuộc phẫu thuật có mối liên quan với đau sau phẫu thuật.

Giới tính có mối liên quan với tổng điểm của chất lượng giấc ngủ của bệnh nhân sau mổ cắt ruột thừa nội soi

Trong đó, nam giới có tổng điểm về chất lượng giấc ngủ cao hơn nữ giới.

Tài liệu tham khảo

1. Nguyễn Đắc Hanh (2013) *Kết quả chăm sóc bệnh nhân sau mổ cắt ruột thừa nội soi tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang năm 2013.*

Khóa luận tốt nghiệp, Trường Đại học Thăng Long.

2. Nguyễn Thị Thanh Hương và Nguyễn Thị Dân (2015) *Đánh giá đau sau phẫu thuật cắt túi mật nội soi tại Bệnh viện Việt Đức*. Hội nghị Khoa học điều dưỡng Bệnh viện Việt Đức lần thứ VI, Bệnh viện Việt Đức, tr. 98-105.
3. Phan Thanh Nam (2014) *Đánh giá kết quả chăm sóc sau mổ gãy xương cẳng chân tại Khoa Chấn thương Chỉnh hình Bệnh viện Trung ương Huế*. Thực tế tốt nghiệp, tr. 23.
4. Nguyễn Thị Trùng Xuân (2013) *Những yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ của bệnh nhân phẫu thuật bụng trong giai đoạn hậu phẫu tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Dương*. Tạp chí Y Học Thành phố Hồ Chí Minh. 18(5), tr. 115-116.
5. Nguyễn Hoàng Long (2010) *Factors related to postoperative symptoms among patients undergoing abdominal surgery*. Master's thesis, Adult nursing, Faculty of Nursing Forum, Burapha University.
6. Kwanjit P (2007) *Pain management, and satisfaction with pain management in total abdominal hysterectomy patients*. Doctoral dissertation, Mahidol University.