

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

Assessing preoperative anxiety of inpatients at the Department of Hepatobiliary Pancreatic Surgery, 108 Military Central Hospital

Dương Thị Duyên, Phan Duy Nguyên,
Vũ Văn Quang, Lê Thị Thúy Hằng,
Bùi Thị Thúy Hà, Nguyễn Việt Linh, Nguyễn Thị Hiền

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Tóm tắt

Mục tiêu: 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 từ tháng 7 năm 2023 đến tháng 9 năm 2023. *Đối tượng và phương pháp:* Nghiên cứu tiến cứu, mô tả, cắt ngang. Thu thập số liệu bằng phiếu điều tra sử dụng bộ câu hỏi BAI (Beck Anxiety Inventory). *Kết quả:* Tổng số 160 bệnh nhân được đưa vào nghiên cứu, tỷ lệ biểu hiện lo lắng trước phẫu thuật là 61,9%. Có mối liên quan chặt chẽ và có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) giữa tiền sử ngoại khoa và tâm lý của người bệnh trước phẫu thuật. *Kết luận:* Lo lắng là vấn đề đối với bệnh nhân trước phẫu thuật. Nhân viên y tế cần nhận định, tư vấn, hỗ trợ tâm lý để cải thiện sức khỏe tâm thần cho bệnh nhân.

Từ khóa: Tâm lý, Beck Anxiety Inventory, phẫu thuật.

Summary

Objective: To assess the level of preoperative anxiety of inpatients at the Department of Hepatobiliary Pancreatic Surgery, 108 Military Central Hospital, from July 2023 to September 2023. *Subject and method:* A retrospective, descriptive, cross-sectional study. Collect data by survey using the BAI questionnaire (Beck Anxiety Inventory). *Result:* The study comprised a cohort of 160 patients, among whom the prevalence of preoperative anxiety was 61.9%. A strong and statistically significant correlation ($p < 0.05$) exists between the patient's psychological state before surgery and surgical history. *Conclusion:* Preoperative patients commonly experience anxiety as a significant concern. To enhance the mental well-being of patients, medical personnel must get comprehensive evaluation, therapeutic guidance, and psychological assistance.

Keywords: Psychology, Beck Anxiety Inventory, surgery.

1. Đặt vấn đề

Lo lắng được mô tả là một cảm giác mơ hồ, khó chịu, nguồn gốc của cảm giác này thường không đặc hiệu và không rõ ràng đối với cá nhân nhưng có thể gây ra rối loạn huyết động do hậu quả của sự

kích thích giao cảm, phó giao cảm và nội tiết [3]. Giai đoạn trước phẫu thuật được biết đến là giai đoạn gây ra lo lắng cho hầu hết bệnh nhân có kế hoạch phẫu thuật, và đó vẫn là một vấn đề lớn, mặc dù các kỹ thuật phẫu thuật đã được cải thiện và trở nên an toàn hơn nhiều [4]. Tỷ lệ lo lắng trước phẫu thuật thay đổi tùy theo bối cảnh của phẫu thuật. Một số nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ lo lắng trong giai đoạn

Ngày nhận bài: 10/10/2023, *ngày chấp nhận đăng:* 16/10/2023

Người phản hồi: Dương Thị Duyên,

Email: duongduyen14093@gmail.com - Bệnh viện TỰQĐ 108

tiền phẫu thuật ở người nước ngoài là khoảng 60-80% [5], [6].

Lo lắng trước phẫu thuật có thể gây một số vấn đề nghiêm trọng liên quan đến gây mê và khả năng phục hồi sau mổ. Một số biểu hiện thường thấy của tình trạng lo lắng trước phẫu thuật như buồn nôn, nôn, nhịp tim nhanh và tăng huyết áp. Mức độ biểu hiện lo lắng của mỗi bệnh nhân phụ thuộc vào nhiều yếu tố như mức độ nhạy cảm của bệnh nhân, tuổi tác, giới tính, tiền sử phẫu thuật trong quá khứ, trình độ học vấn, loại phẫu thuật dự kiến thực hiện, tình trạng sức khỏe hiện tại và tình trạng kinh tế xã hội [7].

Lo lắng trước phẫu thuật là một vấn đề khó khăn trong chăm sóc điều dưỡng, chăm sóc bệnh nhân. Bởi vậy, việc tìm hiểu tâm lý, các yếu tố nguy cơ, tư vấn cho người bệnh trước phẫu thuật là hết sức quan trọng, giúp người bệnh chuẩn bị chu đáo về thể chất và tinh thần cũng như các vấn đề liên quan đến cuộc phẫu thuật. Nhằm đánh giá mức độ lo lắng của bệnh nhân một cách nhanh chóng, một số bảng câu hỏi sử dụng để đo lường mức độ lo lắng của bệnh nhân đã được kiểm chứng.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng bộ câu hỏi BAI (Beck Anxiety Inventory), được phát triển bởi Aaron T Beck và cộng sự (1990) nhằm: *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.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Người bệnh có đầy đủ các điều kiện sau đây:

Tuổi từ 16 trở lên đã được hội chẩn và có chỉ định phẫu thuật tại Khoa Phẫu thuật Gan Mật Tụy, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 từ tháng 7 năm 2023 đến tháng 9 năm 2023.

Người bệnh có khả năng giao tiếp và sẵn sàng trả lời câu hỏi.

Người bệnh đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

2.2. Phương pháp

Loại hình nghiên cứu: Mô tả cắt ngang tiến cứu.

Cỡ mẫu nghiên cứu:

Tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \times p(1-p)}{(p \cdot \varepsilon)^2}$$

n: Mẫu tối thiểu cần lấy.

Z: Trị số phân phối chuẩn, $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$.

α : Xác suất sai lầm loại 1, chọn $\alpha = 0,05$.

p: Tỷ lệ bệnh nhân có triệu chứng lo lắng trước phẫu thuật trong nghiên cứu tiến hành trước đó. Theo kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Hiếu và cộng sự (2018), tỷ lệ này là 44,55% ($p = 0,4455$) [2].

ε : Mức sai lệch tương đối giữa tham số mẫu và tham số quần thể, chọn $\varepsilon = 0,2$.

Thay vào công thức nghiên cứu được cỡ mẫu tối thiểu cần thiết cho nghiên cứu là $n = 120$. Trên thực tế chúng tôi lấy được $n = 160$ người bệnh tham gia nghiên cứu.

2.3. Phương pháp thu thập số liệu

Công cụ thu thập thông tin:

Thang đo đánh giá tình trạng lo lắng của bệnh nhân là bộ câu hỏi BAI (Beck Anxiety Inventory), được phát triển bởi Aaron T Beck và cộng sự (1990). BAI đánh giá mức độ lo lắng của bệnh nhân thông qua việc người bệnh tự trả lời 21 câu hỏi được thiết kế nhất quán, có độ tin cậy cao, mô tả các triệu chứng chủ quan và khách quan ở nhiều khía cạnh khác nhau của người bệnh. Câu trả lời được chia theo thang điểm đo từ 0 đến 3 biểu thị các mức độ biểu hiện của triệu chứng, trong đó: 0 = không có, 1 = thỉnh thoảng xuất hiện, 2 = thường xuyên xuất hiện, 3 = luôn luôn.

Bảng 1. Phân loại mức độ lo lắng theo bộ câu hỏi BAI

| Mức độ lo lắng | | Điểm |
|--------------------|----------------------|-------|
| Không có biểu hiện | | 0 |
| Có biểu hiện | Lo lắng thoáng qua | 1-9 |
| | Lo lắng mức độ nhẹ | 10-18 |
| | Lo lắng mức độ vừa | 19-29 |
| | Lo lắng nghiêm trọng | > 30 |

Kĩ thuật thu thập thông tin:

Gặp người bệnh tại phòng bệnh khoa phẫu thuật Gan Mật Tụy sau khi đã nghe bác sĩ giải thích trước mổ.

Giải thích cho bệnh nhân về đề tài, nội dung nghiên cứu, cách thức tiến hành, lợi ích của nghiên cứu và động viên họ tham gia

Khi người bệnh đồng ý tham gia, tiến hành thu thập thông tin bằng cách phỏng vấn người bệnh theo bộ câu hỏi đã chuẩn bị trong phiếu điều tra.

2.4. Xử lý số liệu

Số liệu sau khi thu thập được phân tích, xử lý bằng phần mềm SPSS. Kết quả được trình bày dưới dạng trung bình, độ lệch chuẩn, tỷ lệ phần trăm. So sánh giá trị trung bình giữa các biến bằng kiểm định Chi-square test.

3. Kết quả

3.1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Thông tin chung

| Nội dung | | Tần suất (n) | Tỷ lệ (%) |
|--------------------------|---------------------|--------------|-----------|
| Tuổi | ≥ 60 | 62 | 38,75 |
| Giới | Nam | 88 | 55 |
| Nơi ở | Thành thị | 75 | 46,9 |
| | Nông thôn | 87 | 53,1 |
| BHYT chi trả | Phần lớn | 116 | 72,5 |
| | Một phần hoặc không | 59 | 27,5 |
| Có tiền sử bệnh tim mạch | Có | 32 | 20 |
| Có tiền sử phẫu thuật | Có | 62 | 38,75 |
| Loại phẫu thuật | Đặc biệt | 102 | 63,75 |
| | Loại 1 | 58 | 36,25 |

Nhận xét: Bảng 2 cho thấy rằng đa phần các bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu được bảo hiểm chi trả theo đúng tuyến (71,9%). Bệnh nhân có tiền sử bệnh lý tim mạch, tiền sử phẫu thuật, tỷ lệ lần lượt là 20,6% và 39,4%. Bệnh lý ác tính chiếm tỷ lệ 36,25% trong tổng số đối tượng nghiên cứu.

3.2. Thực trạng tâm lý bệnh nhân trước phẫu thuật có kế hoạch

Bảng 3. Lo lắng trước phẫu thuật

| Mức độ lo lắng | | Số lượng (n = 160) | Tỷ lệ (%) |
|--------------------|----------------------|--------------------|-----------|
| Không có biểu hiện | | 61 | 38,1 |
| Có biểu hiện | Lo lắng thoáng qua | 81 | 50,6 |
| | Lo lắng mức độ nhẹ | 13 | 8,1 |
| | Lo lắng mức độ vừa | 4 | 2,6 |
| | Lo lắng nghiêm trọng | 1 | 0,6 |

Nhận xét: Dựa vào kết quả Bảng 3, 99/160 (61,9%) bệnh nhân có biểu hiện lo lắng trước phẫu thuật. Đa phần có bệnh nhân có biểu hiện lo lắng thoáng qua, 81/99 trường hợp (81,8%). Cá biệt có 1/99 (1%) trường hợp rối loạn lo lắng nghiêm trọng. Điểm BAI trung bình ở nhóm bệnh nhân có biểu hiện lo lắng thoáng qua

là $3,1 \pm 2,2$, ở nhóm biểu hiện mức độ lo lắng nhẹ và vừa lần lượt là $12,8 \pm 2,5$, $20,0 \pm 1,5$. Trong khi đó, điểm BAI của trường hợp rối loạn lo lắng mức độ nặng là 42.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến mức độ lo lắng của bệnh nhân trước phẫu thuật

| Nội dung | | Lo lắng trước phẫu thuật | | | | OR (95% CI) | p |
|--------------------|---------------------|--------------------------|---------|----|---------|----------------------|------|
| | | Không | | Có | | | |
| | | n | Tỷ lệ % | n | Tỷ lệ % | | |
| Tuổi | < 60 | 40 | 40,82 | 58 | 59,18 | 1,35 (0,69, 2,59) | 0,41 |
| | ≥ 60 | 21 | 33,87 | 41 | 66,13 | | |
| Giới | Nam | 35 | 39,77 | 53 | 60,23 | 1,24 (0,65, 2,42) | 0,62 |
| | Nữ | 25 | 34,72 | 47 | 65,28 | | |
| Nơi ở | Thành thị | 24 | 32 | 51 | 68 | 0,64 (0,34, 1,22) | 0,19 |
| | Nông thôn | 36 | 42,35 | 49 | 57,65 | | |
| BHYT chi trả | Phần lớn | 42 | 36,21 | 74 | 63,79 | 0,82 (0,40, 1,62) | 0,59 |
| | Một phần hoặc không | 18 | 40,91 | 26 | 59,09 | | |
| Tiền sử tim mạch | Không | 49 | 38,23 | 79 | 61,72 | 1,18 (0,52, 2,54) | 0,84 |
| | Có | 11 | 34,38 | 21 | 65,63 | | |
| Tiền sử phẫu thuật | Không | 43 | 43,88 | 55 | 56,12 | 2,07 (1,02, 3,98) | 0,04 |
| | Có | 17 | 27,42 | 45 | 72,58 | | |
| Loại phẫu thuật | Đặc biệt | 40 | 39,22 | 62 | 60,78 | 1,22 (0,62, 2,41) | 0,61 |
| | Loại 1 | 20 | 34,48 | 38 | 65,52 | | |

Nhận xét: Bảng 4 cho thấy mối liên quan giữa tiền sử phẫu thuật và mức độ lo lắng của bệnh nhân trước phẫu thuật. 72,58% bệnh nhân có tiền sử phẫu thuật cho biết có biểu hiện lo lắng khi được phỏng vấn, khác biệt đáng kể so với nhóm chưa từng phẫu thuật trước đó (Chi-square test, $p = 0,04$).

4. Bàn luận

Lo lắng trước phẫu thuật được xác định là yếu tố nguy cơ đối với gây mê và sự phục hồi của bệnh nhân ở giai đoạn hậu phẫu. Tỷ lệ lo lắng trước phẫu thuật có sự khác biệt trong tài liệu báo cáo ở các nơi khác nhau trên thế giới, dao động từ 60%-92%. Tại Việt Nam, một số tác giả đã báo cáo vấn đề bệnh nhân có biểu hiện lo lắng trước phẫu thuật như: Nguyễn Thị Hiếu và cộng sự (2018), Phạm Thị Hoàng Yến và cộng sự (2021), với tỷ lệ lần lượt là 44,55%, 87,3% [1], [2]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi trên 160 bệnh nhân điều trị nội trú tại khoa Phẫu thuật

Gan Mật Tụy - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 có chỉ định phẫu thuật theo kế hoạch, tỷ lệ lo lắng trước phẫu thuật là 61,9%, nằm trong khoảng tương đồng với các báo cáo trong nước và trên thế giới.

Những bệnh nhân trước đây đã từng trải qua phẫu thuật luôn mong muốn có thêm nhiều thông tin và thường tỏ ra lo lắng hơn. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhóm bệnh nhân có tiền sử phẫu thuật biểu hiện mức độ lo lắng cao hơn đáng kể so với các bệnh nhân không có tiền sử phẫu thuật, tương đồng với báo cáo của Amit Kumar và cộng sự (2019) [8]. Tuy nhiên, một số nghiên cứu khác lại cho thấy nhóm bệnh nhân chưa từng phẫu thuật có nhu cầu thông tin nhiều và mức độ lo lắng trước phẫu thuật tăng lên (Pokharel và cộng sự, 2011; Matthias và cộng sự, 2012) [9], [10]. Người ta lập luận rằng, giai đoạn tiến hành phẫu thuật có thể gây ra nhiều kích thích sợ hãi vô điều kiện. Việc tiếp xúc trước đó của bệnh nhân có thể làm trầm trọng thêm hoặc

giảm bớt tình trạng sợ hãi, tùy thuộc vào trải nghiệm của mỗi cá nhân. Điều này có thể giải thích cho sự khác nhau của các kết quả đã nêu trên.

Các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ lo âu của bệnh nhân khác nhau trong các nghiên cứu được thực hiện ở các quốc gia khác nhau. Các nghiên cứu gần đây chỉ ra rằng không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thang điểm đánh giá mức độ lo lắng APAIS, ASA với các yếu tố như giới tính, tuổi tác, loại phẫu thuật [11], [12]. Nghiên cứu của chúng tôi về mức độ lo lắng trước phẫu thuật bằng cách sử dụng thang điểm BAI cũng không tìm thấy mối liên hệ thực sự đối với các yếu tố giới tính, tuổi tác, nơi ở, tiền sử bệnh tật và loại phẫu thuật.

Có một số hạn chế trong nghiên cứu của chúng tôi. Bệnh nhân được bác sĩ phẫu thuật và bác sĩ gây mê tư vấn trước phẫu thuật. Một số bệnh nhân đôi khi được sử dụng thuốc an thần, các yếu tố này có thể che giấu đi mức độ lo lắng của bệnh nhân. Hơn nữa, các bệnh nhân đến từ vùng nông thôn hay thuộc các tầng lớp có trình độ học vấn không đồng nhất nên đôi khi khảo sát viên phải giải thích giúp bệnh nhân hiểu câu hỏi thay vì để bệnh nhân điền một cách tự phát.

5. Kết luận

Kiểm tra mức độ lo lắng trước phẫu thuật là một bước quan trọng trong việc giảm bớt căng thẳng cho bệnh nhân. Việc kiểm tra có thể được thực hiện dễ dàng bằng bảng câu hỏi BAI. Nghiên cứu 160 bệnh nhân phẫu thuật tại Khoa Phẫu thuật Gan, Mật, Tụy, Bệnh viện TƯQĐ 108 cho thấy tỷ lệ bệnh nhân có biểu hiện lo lắng trước phẫu thuật 61,9%. Những người có tiền sử phẫu thuật thường có tỷ lệ lo lắng cao hơn đáng kể ($p = 0,04$, Chi-square test) so với nhóm chưa từng phẫu thuật. Cần tăng cường tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh, đặc biệt người bệnh chuẩn bị làm thủ thuật, phẫu thuật.

Tài liệu tham khảo

1. Phạm Thị Hoàng Yến (2021) *Khảo sát tâm lý người bệnh trước phẫu thuật có kế hoạch tại Khoa Gây mê hồi sức - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình năm 2021*. Tạp chí Y học Việt Nam, 7(2), tr. 268-271.
2. Nguyễn Thị Hiếu (2018) *Đánh giá tâm lý người bệnh trước phẫu thuật chương trình tại khoa mắt Bệnh viện Quân y 7A*. Hội nghị khoa học điều dưỡng mở rộng lần I Bệnh viện Quân Y 7A.
3. Klopfenstein CE, Forster A, and Van Gessel E et al (2000) *Anesthetic assessment in an outpatient consultation clinic reduces preoperative anxiety*. Can J Anesth 47(6): 511-515.
4. Johnston M (1980) *Anxiety in surgical patients*. Psychol. Med 10(1): 145-152.
5. Hicks JA and Jenkins JG et al (1988) *The Measurement of Preoperative Anxiety*. J R Soc Med 81(9): 517-519.
6. Shevde K and Panagopoulos G et al (1991) *A Survey of 800 Patients: Knowledge, Attitudes, and Concerns Regarding Anesthesia*. Anesthesia & Analgesia 73(2): 190-198.
7. Perks A, Chakravarti S, and Manninen P et al (2009) *Preoperative anxiety in neurosurgical patients*. Journal of Neurosurgical Anesthesiology 21(2): 127-130.
8. Kumar A, Dubey P, and Ranjan A et al (2019) *Assessment of anxiety in surgical patients: an observational study*. Anesth Essays Res 13(3): 503.
9. Pokharel K, Bhattarai B, Tripathi M et al (2011) *Nepalese patients' anxiety and concerns before surgery*. Journal of Clinical Anesthesia 23(5): 372-378.
10. Matthias AT and Samarasekera DN et al (2012) *Preoperative anxiety in surgical patients - experience of a single unit*. Acta Anaesthesiologica Taiwanica 50(1): 3-6.
11. Moerman N, Van Dam FSAM et al (1996) *The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*. Anesthesia & Analgesia 82(3): 445-451.
12. Sirinan C, Rungreungvanich M, Vijitpavan A, Morkhareonpong C (2000) *Preanesthetic anxiety assessment: HADS versus APAIS*. Thai J Anesth 26: 155-163.