

## KHẢO SÁT MỨC ĐỘ LO ÂU CỦA NGƯỜI BỆNH TRƯỚC PHẪU THUẬT TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ ĐÔNG NĂM 2023

Nguyễn Thị Phương và cộng sự  
Bệnh viện ĐK Hà Đông

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật và phân tích một số yếu tố liên quan.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 190 người bệnh (NB) trước phẫu thuật tại Khoa Ngoại Tiêu hóa và Khoa Thần kinh Lồng ngực, Bệnh viện đa khoa Hà Đông được đánh giá mức độ lo âu dựa trên thang điểm DASS-21. Nghiên cứu từ tháng 1/2023 đến tháng 5/2023.

**Kết quả:** Tỷ lệ người bệnh lo âu trước phẫu thuật chiếm 68%. Trong đó, tỷ lệ người bệnh lo âu ở khoa ngoại tiêu hóa là 68,4%, ở khoa TKLN là 67,4%, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Người bệnh chủ yếu là sợ đau sau phẫu thuật (85,3%), sợ tai biến sau phẫu thuật (53,2%). Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ người bệnh lo âu trước phẫu thuật liên quan tới giới tính, trình độ học vấn, hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe, khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

**Kết luận:** Nghiên cứu cho thấy 68% người bệnh lo âu trước phẫu thuật, mức độ lo âu liên quan mật thiết với một số yếu tố như giới tính, trình độ học vấn và hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe.

**Từ khóa:** Lo âu, người bệnh trước phẫu thuật

### ABSTRACT

**Study Objectives:** This research aims to assess the anxiety levels of patients before surgery and examine various associated factors.

**Subjects and methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted on 190 preoperative patients at Ha Dong General Hospital's Department of Gastroenterology and Thoracic Neurology. Anxiety levels were evaluated using the DASS-21 scale. The study took place from January to May 2023.

**Results:** The findings revealed that 68% of the patients experienced anxiety. Specifically, the anxiety rate among patients in the gastrointestinal surgery department was 68.4%, while it was 67.4% in the thoracic neurology department. However, the

---

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Phương, Bệnh viện ĐK Hà Đông

Email: phuongthachbvhd@gmail.com

Ngày nhận bài: 06/6/2023; Ngày phản biện: 12/7/2023; Ngày duyệt bài: 20/7/2023

<https://doi.org/10.54804/yhthvb.3.2023.235>

observed difference in anxiety rates between the two departments was not statistically significant. The primary concerns expressed by patients were fear of post-surgical pain (85.3%) and anxiety regarding potential complications after the surgery (53.2%). The study demonstrated a statistically significant relationship between preoperative anxiety disorder and factors such as gender, education level, and participation in health education counseling activities ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** 68% of patients have anxiety before surgery. This study establishes a correlation between the anxiety levels of patients and several factors, including gender, education level, and participation in health education counseling activities.

**Keywords:** Anxiety, patients before surgery

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cuộc sống ngày càng hiện đại và văn minh, con người có nhiều sự lo âu, đặc biệt là khi người bệnh phải trải qua cuộc phẫu thuật [1].

Người bệnh khi biết mình phải đối mặt với một cuộc phẫu thuật thì hầu hết đều lo âu, stress ở các mức độ khác nhau. Lo âu trước khi phẫu thuật có thể làm phức tạp quá trình phẫu thuật, kéo dài khả năng phục hồi sau phẫu thuật và thời gian nằm viện. Những cảm xúc tiêu cực như quá lo âu, nghi ngờ kết quả điều trị có thể ảnh hưởng đến kết quả điều trị, tác động xấu đến tim mạch, hô hấp, tiêu hóa, gây rối loạn giấc ngủ... Ngoài ra lo âu trước phẫu thuật có thể dẫn đến nhiều biến chứng như tăng nhịp tim, tăng huyết áp, co mạch, buồn nôn và ảnh hưởng đến nhịp tim người bệnh [2, 7] điều này có thể làm tăng cơ thất cơ tron phế quản, cũng như cần tăng liều thuốc mê và thuốc giảm đau sau phẫu thuật.

Trong một số nghiên cứu mức độ lo âu dao động từ 30 - 90% [1, 3, 5, 6]. Hậu quả là sự lo âu có thể làm phức tạp quá trình phẫu thuật, kéo dài tình trạng phục hồi sau phẫu thuật và tăng thời gian nằm viện, những tác động tiêu cực này có thể

làm tăng chi phí điều trị và tăng gánh nặng kinh tế cho người bệnh và gia đình người bệnh.

Nhằm tạo cho người bệnh tâm lý tốt nhất trước phẫu thuật và giúp cho việc nâng cao chất lượng chăm sóc chúng tôi nghiên cứu đề tài “*Khảo sát mức độ lo âu và tìm hiểu một số yếu tố liên quan của người bệnh trước phẫu thuật tại bệnh viện đa khoa Hà Đông năm 2023*” với mục tiêu:

1. Xác định tỷ lệ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật tại khoa Khoa Ngoại Tiêu Hóa và Ngoại Thần Kinh, Lồng Ngực năm 2023.

2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến tình trạng lo âu của người bệnh trước phẫu thuật tại Bệnh viện đa khoa Hà Đông năm 2023.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

#### \*Tiêu chuẩn lựa chọn

Người bệnh  $\geq 18$  tuổi, được phẫu thuật tại khoa Khoa Ngoại Tiêu Hóa và Ngoại Thần Kinh, Lồng Ngực từ tháng 1 đến tháng 5 năm 2023, tự nguyện tham gia nghiên cứu.

### \* Tiêu chuẩn loại trừ

Người bệnh tình trạng nặng, nhiều bệnh phức tạp không thể tham gia phỏng vấn được, người bệnh mắc rối loạn lo âu và tâm thần, người bệnh từ chối tham gia nghiên cứu.

## 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang có phân tích.

- Cỡ mẫu: thuận tiện. Lấy toàn bộ 190 người bệnh có chỉ định phẫu thuật và đạt tiêu chuẩn lựa chọn.

### \* Phương pháp tiến hành

Điều tra viên gặp người bệnh sau khi đã được nghe bác sĩ giải thích trước mổ. Giải thích cho người bệnh 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 phỏng vấn theo bộ câu hỏi đã chuẩn bị trong phiếu điều tra.

Dữ liệu được thu thập bằng cách sử dụng bộ câu hỏi gồm

Phần 1. Thông tin về đặc điểm nhân khẩu học và thông tin liên quan đến bệnh

Phần 2. Bảng câu hỏi mức độ lo âu của người bệnh (DASS 21) gồm 07 câu hỏi (câu 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20) [12].

Phần 3. Bảng câu hỏi về vấn đề người bệnh lo âu (Phụ lục 1)

Thang đo DASS 21 (Depression Anxiety Stress Scale 21) là bộ công cụ tự điền gồm 21 tiểu mục chia thành 3 phần, tương ứng với mỗi phần là 7 tiểu mục. Phần DASS

Stress gồm các tiểu mục 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, phần DASS Lo âu gồm các tiểu mục 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, phần DASS Trầm cảm gồm các tiểu mục 3, 5, 11, 13, 16, 17, 21.

Cách tính điểm như sau:

0 - Hoàn toàn không đúng với tôi

1 - Thành thạo đúng với tôi

2 - Đúng với tôi phần nhiều

3 - Hoàn toàn đúng với tôi

Khi sử dụng DASS 21 để đo lường, tổng điểm DASS của từng rối loạn được tính bằng cách lấy tổng điểm của 07 tiểu mục nhân đôi sẽ ra kết quả. Kết quả được đánh giá theo bảng dưới đây:

Bảng phân độ mức độ stress, lo âu, trầm cảm theo thang điểm DASS 21:

Mức độ	Lo âu
Bình thường	0 - 7
Nhẹ	8 - 9
Vừa	10 - 14
Nặng	15 - 19
Rất nặng	≥ 20

### \* Phân tích và xử lý số liệu

Số liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0.

### \* Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được sự cho phép của ban lãnh đạo Bệnh viện. Người bệnh được giải thích về mục đích và tự nguyện tham gia nghiên cứu. Danh sách và thông tin về người bệnh được giữ bí mật. Nghiên cứu chỉ với mục đích nhằm nâng cao chất lượng điều trị, chăm sóc cho người bệnh.

### 3. KẾT QUẢ

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

**Bảng 3.1. Đặc điểm của người bệnh tham gia vào nghiên cứu theo các yếu tố**

	Biến số	Số lượng (%)
Giới tính	Nam	84 (44,2)
	Nữ	106 (55,8)
Nhóm Tuổi	< 50 tuổi	97 (51,1)
	≥ 50 tuổi	93 (48,9)
Khu vực sinh sống	Thành Thị	61(32,1)
	Nông thôn	129 (67,9)
Trình độ học vấn	Không đi học	10 (5,3)
	TH/THCS/THPT	95 (50,0)
	TC/Cao đẳng	45 (23,7)
	ĐH/SĐH	40 (21,1)
Nghề nghiệp	Ở nhà làm ruộng	50 (26,3)
	Lao động tự do	89 (46,8)
	Công chức, viên chức	31 (16,3)
	Nghỉ hưu	20 (10,5)
Thu nhập TB (triệu)/ tháng)	< 5	69 (36,3)
	5 - 10	108 (56,8)
	≥10	13 (6,8)
Tình trạng BHYT	Có	165 (86,8)
	Không	25 (13,2)
Tình trạng phụ thuộc kinh tế	Không phụ thuộc	122 (64,2)
	Phụ thuộc một phần	29 (15,3)
	Phụ thuộc hoàn toàn	39 (20,5)
Khoảng cách đến bệnh viện (km)	< 10	89 (46,8)
	≥ 10	101 (53,2)
Hoạt động tư vấn GDSK	Có và đầy đủ	127 (66,8)
	Có nhưng chưa đầy đủ	63 (33,2)

**Nhận xét:** Tỷ lệ nữ nhiều hơn nam. Nhóm tuổi tương đồng nhau. Phần lớn người bệnh ở nông thôn chiếm 67,9%. Trình độ học vấn nhiều nhất ở nhóm THCS/THPT chiếm 50%, đa phần là lao động tự do 46,8%. Thu nhập chủ yếu từ 5 -

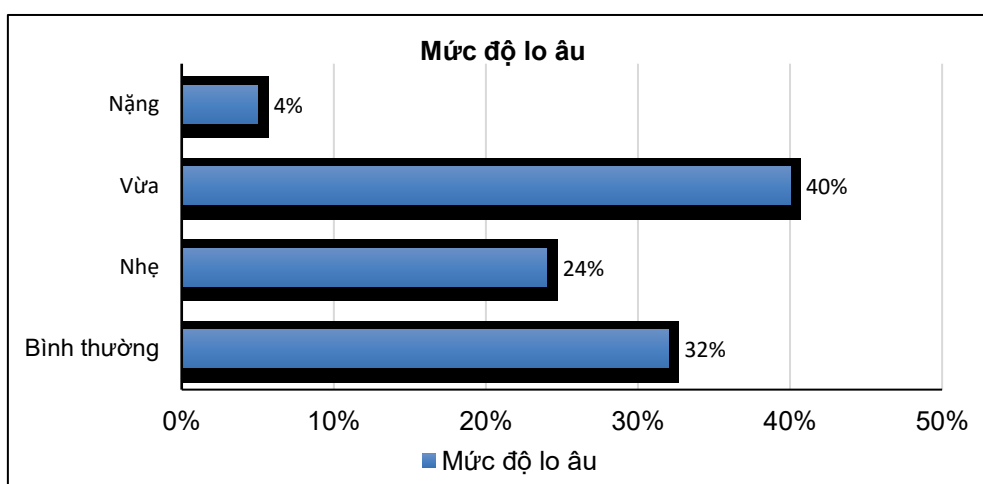
10 triệu chiếm 56,8%. Phần lớn người bệnh có bảo hiểm y tế (86,8%). Người bệnh chủ yếu không phụ thuộc kinh tế (64,2%). Khoảng cách đến bệnh viện ≥ 10 km chiếm 53,2%. Đa phần người bệnh được tư vấn giáo dục sức khỏe (66,8%).

**Bảng 3.2. Đặc điểm về bệnh tật của đối tượng nghiên cứu**

Biến số		Số lượng (%)
Tiền sử phẫu thuật	Chưa bao giờ	112 (58,9)
	≥ 1 lần	78 (41,1)
Bệnh kèm theo	Đái tháo đường	4 (2,1)
	Cao huyết áp	12 (6,3)
	Không có hoặc bệnh khác	174 (91,6)
Phương pháp phẫu thuật	Mổ mở	108 (56,8)
	Mổ nội soi	82 (43,2)
Hình thức phẫu thuật	Mổ phiên	110 (57,9)
	Mổ cấp cứu	80 (42,1)
Mức độ đau khi vào viện (VAS)	Không đau (0 điểm)	32 (16,8)
	Đau nhẹ (1 - 3)	57 (30,0)
	Đau TB (4 - 6)	77 (40,5)
	Đau dữ dội (7 - 10)	24 (12,6)

**Nhận xét:** Có 41,1% người bệnh đã từng phẫu thuật ít nhất 1 lần. Có 6,3% người bệnh có cao huyết áp; 2,1% người bệnh mắc đái tháo đường. Mổ mở chiếm 56,8%; tỷ lệ mổ phiên là 57,9%. Tình trạng đau của người bệnh khi vào viện chủ yếu đau trung bình chiếm 40,5%, có 16,8% người bệnh không có đau.

### 3.2. Tỷ lệ lo âu của NB trước phẫu thuật

**Biểu đồ 3.1. Phân loại mức độ lo âu**

Tỷ lệ người bệnh lo âu chiếm 68%, chủ yếu là mức độ vừa 40%

**Bảng 3.3. So sánh tỷ lệ lo âu của người bệnh giữa 2 khoa**

Biến số	Lo âu N (%)	Giá trị p
Khoa		
Ngoại Tiêu hóa (n = 95)	65 (68,4)	0,87
TKLN (n = 95)	64 (67,4)	

Mức độ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật ở 2 khoa tương đồng nhau, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,87$ .

**Bảng 3.4. Một số vấn đề lo âu của người bệnh trước khi phẫu thuật**

Vấn đề lo âu của NB	Số lượng (%)
Đau sau phẫu thuật	162 (85,3)
Các tai biến trong phẫu thuật	101 (53,2)
Không đủ khả năng chi trả viện phí	74 (38,9)
Thời gian chờ đợi phẫu thuật lâu	62 (32,6)
Các biến chứng từ thuốc gây mê	87 (45,8)
Phẫu thuật có khả năng bị hoãn lại	50 (26,3)
Không có thu nhập vì nằm viện	84 (44,2)
Môi trường bệnh viện không thoải mái	61 (32,1)
Sợ lây nhiễm các bệnh khác	59 (31,1)
Không nhận được sự quan tâm	85 (44,7)

**Nhận xét:** Nguyên nhân dẫn đến lo lắng của người bệnh trước phẫu thuật chủ yếu là sợ đau sau phẫu thuật (85,3%), sợ các tai biến sau phẫu thuật (53,2%), các biến chứng của thuốc (45,8%).

**Bảng 3.5. Một số yếu tố liên quan đến lo âu của người bệnh**

Biến số	Lo âu N (%)	OR (KTC 95%)	Giá trị P
<b>Giới tính</b>			
Nam	47 (56,0)	1	0,02
Nữ	82 (77,4)	2,69 (1,44 - 5,03)	
<b>Nhóm Tuổi</b>			
< 50 tuổi	66 (68,0)	1,01 (0,56 - 1,9)	0,96
≥ 50 tuổi	63 (67,7)	1	
<b>Khu vực sống</b>			
Thành Thị	42 (68,9)	1	0,85
Nông thôn	87 (67,4)	1,07 (0,56 - 2,06)	

Biến số	Lo âu N (%)	OR (KTC 95%)	Giá trị P
<b>Trình độ</b>			
THPT xuống	65 (61,9)	1	0,049
Từ trung cấp trở lên	64 (75,3)	1,87 (1,0 - 3,5)	
<b>Nghề nghiệp</b>			
Lao động tự do, làm ruộng	93 (66,9)	1	0,63
Công chức và nghỉ hưu	36 (70,6)	1,2 (0,6 - 2,4)	
<b>BHYT</b>			
Có	111(67,3)	1	0,63
Không	18 (72,0)	1,25 (0,5 - 3,2)	
<b>Thu nhập TB (triệu)/ tháng</b>			
< 7triệu	73 (64,6)	1	0,24
≥ 7 triệu	56 (72,7)	1,4 (0,8 - 2,7)	
<b>Tình trạng phụ thuộc kinh tế</b>			
Không phụ thuộc	84 (68,9)	1,1 (0,6 - 2,1)	0,71
Có phụ thuộc	45 (66,2)	1	
<b>Hoạt động tư vấn GDSK</b>			
Có và đầy đủ	72 (56,7)	1	< 0,01
Có nhưng chưa đủ	57 (90,5)	7,25 (2,9 - 18,1)	
<b>PP phẫu thuật</b>			
Mổ mở	69 (63,9)	1,1 (0,4 - 1,3)	
Mổ nội soi	60 (73,2)	1	0,29
<b>Hình thức phẫu thuật</b>			
Mổ phiên	71 (64,5)	1	0,43
Mổ cấp cứu	58 (72,5)	1,3 (0,7 - 2,5)	
<b>Tiền sử phẫu thuật</b>			
Chưa bao giờ	73 (65,2)	1	0,34
≥ 1 lần	56 (71,8)	1,36 (0,72 - 2,5)	

Lo âu có liên quan với giới tính Nữ, với  $p = 0,02$  (OR = 2,69, KTC 95%: 1,44 - 5,03). Liên quan với trình độ từ trung cấp trở lên  $p = 0,049$  (OR = 1,87, KTC 95%: 1,0 - 3,5) và hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe  $p < 0,01$  (OR = 7,25, KTC 95%: 2,9 - 18,1).

Không có mối liên quan giữa lo âu với nhóm tuổi, khu vực sống, nghề nghiệp, BHYT, tôn giáo, hình thức phẫu thuật, phương pháp phẫu thuật và tiền sử phẫu thuật với  $p > 0,05$ .

#### 4. BÀN LUẬN

Lo âu của người bệnh không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe mà còn ảnh hưởng đến kết quả phẫu thuật, chăm sóc và điều trị. Tỷ lệ NB lo âu trong nghiên cứu là 68% chủ yếu là mức độ nhẹ (23,7%), vừa (39,5%), nặng (4,7%). Tỷ lệ này thấp hơn một số tác giả khác như Nguyễn Thu Thu 79,3% [5], tác giả Thái Hoàng Đế (83,4%) [2]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn Phạm Minh Quang (22,8%) [3], kết quả cao hơn có thể lý giải là do 100% NB tại Bệnh viện Đại học y Hà Nội trong nghiên cứu của Phạm Minh Quang là mổ phìên nên có sự chuẩn bị và giải thích chu đáo hơn.

Vấn đề lo lắng lớn nhất đối với hầu hết người bệnh trước khi mổ các tai biến trong phẫu thuật (53,2%), thấp hơn tác giả Nguyễn Thị Thu Thu (69,4%) [5], tác giả Phạm Minh Quang (72%) [3], biến chứng từ thuốc gây mê (45,8%), vì vậy, nếu điều trị bằng thuốc hoặc phẫu thuật thôi thì chưa đủ, mà cần phải hỗ trợ tâm lý, hoạt động giao tiếp giữa thầy thuốc và bệnh nhân góp phần quan trọng cho sự thành công của điều trị.

Sợ đau sau phẫu thuật theo nghiên cứu của chúng tôi chiếm 85,3%, tỷ lệ này cao hơn so với Nguyễn Thu Thu (79,3%) [5], Thái Hoàng Đế (64,1%) [2], điều này có thể lý giải tỷ lệ nữ trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với các tác giả khác.

Người bệnh có thu nhập cao  $\geq 7$  triệu có tỷ lệ lo âu cao hơn người bệnh có thu nhập thấp  $< 7$  triệu, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê, điều này có thể lý giải những người thu nhập cao thường có công việc với thu nhập ổn định, do vậy khi nhập viện sẽ khiến lo sợ công việc, thu nhập bị ảnh hưởng.

Người bệnh mổ cấp cứu có tỷ lệ lo âu (72,5%) cao hơn người bệnh mổ phìên (64,5%), điều này có thể lý giải khi người bệnh mổ phìên sẽ có sự chuẩn bị, hướng dẫn chu đáo về mặt tinh thần, thể chất và điều kiện kinh tế.

Với các chỉ số có được qua khảo sát, chúng tôi nhận thấy khi NB chuẩn bị phẫu thuật không được tiếp xúc với gia đình họ, không có người thân bên cạnh thì việc quan tâm, động viên, giải thích của điều dưỡng nói riêng và NVYT nói chung để chia sẻ, hướng dẫn giúp họ vượt qua được các lo lắng, sợ hãi trước mỗi cuộc phẫu thuật là hết sức cần thiết và quan trọng

Khi phân tích tìm mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học với lo âu, chúng tôi thấy nữ giới lo âu nhiều hơn nam giới, do đặc điểm tâm lý của nữ giới có xu hướng dễ dàng bộc lộ các cảm xúc và suy nghĩ của bản thân hơn do vậy đứng trước cuộc mổ, người bệnh là nữ giới sẽ có nguy cơ mắc lo âu cao hơn nam giới. Giới nữ từ lâu đã mang trong mình tâm lý dễ giao động nhất là khi phải đứng trước những tình huống khó khăn và điều này cũng không có sự khác biệt khi sắp phải trải qua một cuộc mổ ảnh hưởng đến đi lại của họ sau đó. Kết quả này có sự tương đồng với nhiều nghiên cứu của các tác giả trong nước và trên thế giới như Nguyễn Thị Thu Thu - 2020 [5], Phạm Quang Minh - 2020 [3].

Chúng tôi cũng tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ người bệnh với sự lo âu ( $p < 0,05$ ), nhóm có trình độ từ Trung cấp/cao đẳng trở lên lo âu cao hơn nhóm trình độ từ phổ thông trung học trở xuống. Để lý giải cho kết quả này những người học vấn cao, thường có điều kiện làm các công việc thiên về trí óc, nên



họ cũng có xu hướng dễ gặp phải các vấn đề liên quan đến tâm lý, tinh thần hơn so với những người có trình độ học vấn thấp. Nghiên cứu này cũng tìm thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về lo âu giữa nhóm được tư vấn GDSK và nhóm có được tư vấn nhưng chưa đầy đủ ( $p < 0,05$ ). Điều này có thể đc giải thích những người được tư vấn có kiến thức sẽ hiểu biết và an tâm hơn.

## 5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật là 68%, trong đó mức độ lo âu vừa chiếm 39,5%. Người bệnh trước phẫu thuật chủ yếu sợ đau (85,3%); sợ tai biến sau phẫu thuật (53,2%).

Một số yếu tố liên quan đến tình trạng lo âu của người bệnh trước phẫu thuật gồm: Giới tính, trình độ học vấn và hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Thị Hồng Chi (2018)**. Mức độ lo lắng của NB trước phẫu thuật nội soi mũi xoang tại bệnh viện Tai mũi họng thành phố Hồ Chí Minh năm 2018. *Tạp chí điều dưỡng số 29/2019*, trang 43-48.
2. **Thái Hoàng Đế và cộng sự (2011)**. Đánh giá tâm lý người bệnh 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 10/2011*, trang 187- 193.
3. **Phạm Quan Minh và cộng sự (2020)**. Khảo sát tình trạng lo âu, Stress trước phẫu thuật ở bệnh nhân mổ phiến tại khoa Chấn thương chỉnh hình và y học Thể Thao bệnh viện Đại học Y Hà Nội. *Tạp chí nghiên cứu y học số 10 năm 2020 trang 85-91*.
4. **Huỳnh Lê Phương (2013)**. Khảo sát mức độ lo âu trước mổ bệnh nhân khoa ngoại thần kinh. *Tạp chí Y học TP Hồ Chí Minh*. 2013; 17 (2):84-89.
5. **Nguyễn Thị Thu Thư và cộng sự (2020)**. Khảo sát mức độ lo âu và một số yếu tố liên quan của người bệnh trước phẫu thuật dạ dày tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2020. *Tài liệu hội nghị khoa học Điều dưỡng Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức lần thứ XII năm 2022*.
6. **Võ Thị Yên Nhi (2017)**. “Các yếu tố liên quan đến sự lo âu của người bệnh trước phẫu thuật tiêu hóa”, *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 21 (1), trang 48-56.
7. **Nguyễn Tấn Việt và cộng sự (2018)**. Nghiên cứu các yếu tố liên quan đến sự lo âu của người bệnh trước phẫu thuật tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh số 5/2018*, trang 158 -164
8. **World Health Organization (2003)**, *Investing in mental health*, World Health Organization.
9. **Pedras, S., Carvalho, R., & Pereira, MG (2018)**. Một mô hình dự đoán về các triệu chứng lo lắng và trầm cảm sau khi cắt cụt chi dưới. *Tạp chí Người khuyết tật và Sức khỏe*, 11 (1), 79-85.
10. **Wang, CW, Lin, YH, Lee, LL, Kan, YY, & Lu, CM (2014)**. Ảnh hưởng của giáo dục điều dưỡng đa phương tiện đối với sự lo lắng trước khi phẫu thuật ở bệnh nhân phẫu thuật nội soi phụ khoa. *Tạp chí Nghiên cứu Điều dưỡng & Chăm sóc sức khỏe*, 10 (3).
11. **Costa, VADSF, Silva, SCFD, & Lima, VCPD (2010)**. Nỗi lo của bệnh nhân trước mổ: Liên minh giữa điều dưỡng và bác sĩ tâm lý. *Revista da SBPH*, 13 (2), 282-298.
12. <http://nimh.gov.vn/thang-danh-gia-lo-au-tram-cam-stress-dass-21>

**PHỤ LỤC 1. BỘ CÔNG CỤ NGHIÊN CỨU**

Ngày phỏng vấn ..... tháng ..... năm 2023

Khoa:

Mã nghiên cứu:

Họ và tên NB:

**A. Thông tin chung của NB**

TT	Câu hỏi	Trả lời
A1	Giới tính	1. Nam 2. Nữ
A2	Tuổi	
A3	Khu vực sống	1. Thành Thị 2. Nông thôn
A4	Trình độ học vấn	1. Không đi học 2. TH/THCS/THPT 3. Trung cấp/Cao đẳng 4. ĐH/SĐH
A5	Nghề nghiệp	1. Ở nhà làm ruộng 2. Lao động tự do 3. Công chức, viên chức 4. Nghỉ hưu
A6	Bảo hiểm y tế	1. Có 2. Không
A7	Thu nhập TB (triệu)/ tháng	
A8	Tình trạng hôn nhân	1. Độc thân 2. Đã kết hôn 3. Ly hôn
A9	Tôn giáo	1. Phật giáo 2. Công giáo 3. Khác
A10	Tình trạng phụ thuộc kinh tế	1. Không phụ thuộc 2. Phụ thuộc 1 phần 3. Phụ thuộc hoàn toàn
A11	Người chăm sóc	1. Có 2. Thuê hoặc nhờ người CS
A12	Khoảng cách đến bệnh viện (km)	

**B. Đặc điểm về bệnh tật của người bệnh**

TT	Câu hỏi	Trả lời
B1	Tiền sử phẫu thuật	1. Chưa bao giờ 2. $\geq 1$ lần
B2	Bệnh kèm theo	1. Đái tháo đường 2. CHA 3. Bệnh khác
B3	Cơ quan phẫu thuật	1. Sọ não 2. Phổi 3. Bướu giáp 4. Khác
B4	Phương pháp phẫu thuật dự kiến	1. Mở mở 2. Mở nội soi
B5	Hình thức phẫu thuật	1. Mở phiên 2. Mở cấp cứu
B6	Mức độ đau trước phẫu thuật (VAS) điểm	Điểm thực tế
B7	Hoạt động tư vấn GDSK	1. Có và đầy đủ
		2. Có nhưng sơ qua
		3. Không được tư vấn

**C. Vấn đề lo âu của người bệnh khi phẫu thuật**

Câu hỏi	Trả lời	Có	Không
Khi phẫu thuật Ông (bà) lo lắng vấn đề gì (câu hỏi nhiều lựa chọn)	C1. Đau sau phẫu thuật		
	C2. Các tai biến trong phẫu thuật		
	C3. Không đủ khả năng chi trả viện phí		
	C4. Thời gian chờ đợi phẫu thuật lâu		
	C5. Các biến chứng từ thuốc gây mê		
	C6. Phẫu thuật có khả năng bị hoãn lại		
	C7. Không có thu nhập vì nằm viện		
	C8. Môi trường bệnh viện không thoải mái		
	C9. Mùi và tiếng ồn bệnh viện		
	C10. Không nhận được sự quan tâm từ người thân và NVYT		
	C10. Lo lắng về vấn đề khác		

**D. Thang đo DASS 21 đánh giá lo âu, trầm cảm và Stress**

TT	Câu hỏi	Trả lời			
		0. Hoàn toàn không đúng với tôi	1. Thỉnh thoảng đúng với tôi	2. Phần nhiều thời gian đúng với tôi	3. Hoàn toàn đúng với tôi
D1	Ông (bà) có hay bị khô miệng không				
D2	Ông (bà) có thấy dường như không có chút suy nghĩ tích cực nào				
D3	Ông (bà) có bị rối loạn nhịp thở, thở gấp dù không làm gì quá sức				
D4	Ông (bà) có thường phản ứng thái quá với mọi tình huống không				
D5	Ông (bà) có bị <u>luôn trong trạng thái bị run tay, chân</u>				
D6	Ông (bà) có bị khó tìm được cảm giác thoải mái				
D7	Ông (bà) có cảm thấy không thể mong đợi gì ở bản thân không				
D8	Ông (bà) luôn luôn suy nghĩ quá nhiều				
D9	Ông (bà) cảm thấy mình không có giá trị				
D10	Ông (bà) rất dễ cảm thấy tự ái, bị phật ý				
D11	Ông (bà) hay sợ hãi không lý do				
D12	Ông (bà) khó mà thư giãn được				
D13	Ông (bà) hay cảm thấy tim đập nhanh, loạn nhịp dù không hoạt động gắng sức				
D14	Ông (bà) dễ cảm thấy chán nản, thất vọng về mọi việc				
D15	Ông (bà) thấy mình hay trong trạng thái hoảng loạn				
D16	Ông (bà) không cảm thấy hào hứng với mọi việc				
D17	Ông (bà) khó có thể chấp nhận việc mình đang làm bị gián đoạn				
D18	Ông (bà) thấy cuộc sống của bản thân trôi qua vô nghĩa				
D19	Ông (bà) rất dễ bị kích động				
D20	Ông (bà) luôn lo lắng về những tình huống có thể làm tôi hoảng sợ				
D21	Ông (bà) thấy khó có thể bắt đầu làm việc				