

THỰC TRẠNG TRẦM CẢM, LO ÂU, STRESS CỦA NGƯỜI BỆNH TRƯỚC PHẪU THUẬT TẠI BỆNH VIỆN THANH NHÀN NĂM 2024

¹Lê Hải Anh, ^{1,2}Phan Thị Dung

¹Trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội

¹Bệnh viện Phụ sản Thiện An

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng trầm cảm, lo âu, stress của người bệnh trước phẫu thuật tại Bệnh viện Thanh Nhàn năm 2024.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 226 người bệnh (NB) trước phẫu thuật tại Khoa Ngoại thần kinh và Khoa Chấn thương chỉnh hình (Bệnh viện Thanh Nhàn) nhằm đánh giá mức độ trầm cảm, lo âu, stress dựa trên thang điểm DASS-21. Nghiên cứu thực hiện từ tháng 01/2024 đến tháng 06/2024.

Kết quả: Trước phẫu thuật có 23,9% người bệnh mắc trầm cảm, 35,4% mắc lo âu và 28,8% mắc stress. Trong đó, tỷ lệ mắc trầm cảm mức độ nhẹ là 10,2%, mức độ vừa là 12,8%, mức độ nặng là 0,9%. Tỷ lệ mắc lo âu mức độ nhẹ là 9,7%, mức độ vừa là 14,2%, mức độ nặng là 10,6% và mắc lo âu mức độ rất nặng là 0,9%. Có 13,7% người bệnh thấy stress mức độ nhẹ và 15% người bệnh stress mức độ vừa.

Kết luận: Trước phẫu thuật người bệnh có bị trầm cảm, lo âu và stress. Tỷ lệ người bệnh trầm cảm, lo âu và stress ở các mức độ khác nhau. Vì vậy, việc nâng cao, đẩy mạnh công tác chăm sóc sức khỏe tâm thần cho người bệnh cũng như công tác đánh giá tâm lý người bệnh trước phẫu thuật trong thời gian tới là hết sức cần thiết.

Từ khóa: Trầm cảm, lo âu, stress, người bệnh, trước phẫu thuật

ABSTRACT

Objective: Describe the current state of depression, anxiety, and stress of patients before surgery at Thanh Nhan Hospital, in 2024.

Research subjects and methods: Cross-sectional descriptive study on 226 patients before surgery at the Department of Neurosurgery and Department of Orthopedics, Thanh Nhan Hospital, the level of depression, anxiety, and stress was assessed based on the DASS-21 scale. Research from January 2024 to June 2024.

Chịu trách nhiệm: Phan Thị Dung, Trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội

Email: phanthidzungvd@gmail.com

Ngày nhận bài: 05/6/2024; Ngày nhận xét: 21/6/2024; Ngày duyệt bài: 26/6/2024

<https://doi.org/10.54804/yhthvb.3.2024.323>

Results: Before surgery, 23.9% of patients had depression, 35.4% had anxiety and 28.8% had stress. Of these, the rate of mild depression is 10.2%, moderate depression is 12.8%, and severe depression is 0.9%. The rate of mild anxiety is 9.7%, moderate anxiety is 14.2%, severe anxiety is 10.6% and very severe anxiety is 0.9%. 13.7% of patients feel mild stress and 15% of patients experience moderate stress.

Conclusion: Before surgery, patients suffered from depression, anxiety and stress. Rates of depression, anxiety and stress at different levels. Therefore, improving and promoting mental health care for patients as well as psychological assessment of patients before surgery in the future is extremely necessary.

Keywords: Depression, anxiety, stress, patients, before surgery

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Xã hội ngày càng hiện đại và phát triển, con người lại càng có nhiều những nỗi lo khác nhau. Đặc biệt, những nỗi lo thường trở nên lớn hơn và nghiêm trọng hơn ở những người bệnh cần trải qua một cuộc phẫu thuật.

Các vấn đề về sức khỏe tâm thần như trầm cảm, lo âu, stress có tác động rất lớn tới bệnh tật và quá trình phẫu thuật của người bệnh. Một số trường hợp người bệnh xuất hiện trạng thái căng thẳng, lo lắng quá mức sẽ khiến cho cuộc phẫu thuật bị trì hoãn hoặc không thể tiến hành được. Điều này cũng khiến cho sức khỏe và tình trạng bệnh trở nên nghiêm trọng hơn. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương và cộng sự (2023), trầm cảm, lo âu, stress quá độ có thể tác động xấu tới một số cơ quan trong cơ thể như hô hấp, tuần hoàn, tiêu hóa,... và làm phức tạp quá trình phẫu thuật, kéo dài thời gian phục hồi sau phẫu thuật, có thể làm tăng chi phí điều trị, tăng gánh nặng kinh tế cho người bệnh và gia đình người bệnh [1].

Theo nghiên cứu của Trương Văn Hiếu (2018), người bệnh lo lắng quá nhiều về kết quả và rủi ro của cuộc phẫu thuật có thể làm tăng tỉ lệ từ chối thực hiện phẫu thuật.

Trầm cảm, lo âu, stress quá độ có thể liên quan đến mức độ để lại di chứng sau phẫu thuật, nguy cơ tái phát bệnh và thậm chí gia tăng nguy cơ tử vong. Trước phẫu thuật nếu người bệnh trầm cảm, lo âu, stress quá độ không được can thiệp hoặc giảm nhẹ có thể gây ra sự đau đớn không cần thiết. Từ đó, người bệnh có thể cần sử dụng nhiều hơn thuốc giảm đau và thuốc gây mê, ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe người bệnh, tình trạng bệnh, kéo dài thời gian nằm viện cũng như làm tăng nguy cơ nhiễm trùng và xảy ra biến chứng [2].

Bệnh viện Thanh Nhàn là một trong những đơn vị cung cấp dịch vụ thăm khám, điều trị nội ngoại trú cho tất cả các chuyên khoa. Ngoài việc chú trọng đầu tư cơ sở vật chất, Bệnh viện Thanh Nhàn cũng rất quan tâm tới phát triển chất lượng chăm sóc và chất lượng dịch vụ đối với người bệnh. Trước đây, bệnh viện Thanh Nhàn đã từng thực hiện một số nghiên cứu liên quan đến lâm sàng, an toàn người bệnh,... Tuy nhiên, vẫn chưa có nghiên cứu nào về tâm lý của người bệnh, đặc biệt là tình trạng trầm cảm, lo âu, stress của người bệnh trước hoặc sau phẫu thuật.

Vậy trầm cảm, lo âu, stress của người bệnh trước phẫu thuật tại Bệnh viện Thanh Nhàn như thế nào? Để trả lời cho câu hỏi

này, chúng tôi thực hiện đề tài: “Thực trạng trầm cảm, lo âu, stress của người bệnh trước phẫu thuật tại bệnh viện Thanh Nhân, năm 2024”. với mục tiêu: *Mô tả thực trạng trầm cảm, lo âu, stress của người bệnh trước phẫu thuật tại 2 khoa bệnh viện Thanh Nhân, năm 2024.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh từ 18 tuổi trở lên có chỉ định phẫu thuật và đồng ý phẫu thuật, trả lời được đầy đủ bộ câu hỏi phỏng vấn, tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu, không mắc các bệnh về tâm thần.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh không thuộc độ tuổi nghiên cứu, không có chỉ định phẫu thuật, không trả lời được đầy đủ bộ câu hỏi phỏng vấn, không tự nguyện hoặc từ chối tham gia nghiên cứu, người bệnh nặng, có lú lẫn, mất ý thức, tâm thần, cảm điếc.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu tiến hành tại Khoa Chấn thương chỉnh hình và Khoa Ngoại thần kinh (Bệnh viện Thanh Nhân) từ tháng 1 đến tháng 7 năm 2024. Trong đó, thời gian thu thập số liệu từ tháng 4 tới hết tháng 5 năm 2024.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang
- Cỡ mẫu: Theo công thức ước tính một tỷ lệ trong quần thể:

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

Trong đó:

n: Cỡ mẫu nghiên cứu

p: Tỷ lệ lo âu nghiên cứu trước đó, $p = 0,18$

α : Sai số loại I, ước tính = 0,05 với độ tin cậy là 95%.

Khi đó hệ số tin cậy $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$.

Δ : là độ chính xác mong muốn giữa mẫu và quần thể. Ước tính $\Delta = 0,05$.

Thay vào công thức, tính được cỡ mẫu tối thiểu là 226 [3].

2.2.1 Biến số nghiên cứu

- Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: Giới, tuổi, nơi ở, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, tình trạng việc làm, thu nhập trung bình 1 tháng.

- Thông tin về cuộc phẫu thuật: Cách thức phẫu thuật, phương pháp vô cảm, bệnh nền kèm theo, khoảng thời gian biết tin trước phẫu thuật, giải thích về phương pháp phẫu thuật, phương pháp gây mê/gây tê cho cuộc phẫu thuật với người bệnh.

- Thông tin về môi trường và chất lượng dịch vụ bệnh viện: Đón tiếp, chỉ dẫn, phòng chờ, phương tiện vận chuyển, thực hiện cận lâm sàng, phòng bệnh, nhà vệ sinh, đồ dùng cá nhân, môi trường cảnh quan bệnh viện, sự chia sẻ, tôn trọng quyền riêng tư, công khai minh bạch viện phí và giải quyết phàn nàn, thắc mắc kịp thời với người bệnh.

2.2.2. Phương pháp thu thập số liệu

- Công cụ: Bộ công cụ gồm 4 phần.

Phần A - Thông tin chung có 7 câu hỏi.

Phần B - Thông tin về cuộc phẫu thuật có 7 câu hỏi.

Phần C - Thông tin về môi trường và chất lượng dịch vụ bệnh viện có 13 câu hỏi.

Phần D - Thang đo đánh giá trầm cảm, lo âu, stress trước phẫu thuật DASS 21 của

Lovibond (năm 1995) [4]. Có 21 câu hỏi, đánh số từ 1 đến 21 (Bộ câu hỏi đạt hệ số tin cậy thang đo *Cronbach's Alph = 0,981*); trong đó có 7 câu hỏi đánh giá tình trạng trầm cảm (gồm câu 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21); 7 câu hỏi đánh giá tình trạng lo âu (gồm câu 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20); 7 câu hỏi đánh giá tình trạng stress (gồm câu 1, 6,

8, 11, 12, 14, 18). Các phần được tính toán dựa theo tỷ lệ phần trăm (%).

- Cách tính điểm: Điểm của trầm cảm, lo âu và stress được tính bằng cách cộng điểm các câu lại rồi nhân hệ số 2.

Xếp loại mức độ điểm được chia như bảng sau:

Mức độ	Trầm cảm	Lo âu	Stress
1: Bình thường	0 - 9	0 - 7	0 - 14
2: Nhẹ	10 - 13	8 - 9	15 - 18
3: Vừa	14 - 20	10 - 14	19 - 25
4: Nặng	21 - 27	15 - 19	26 - 33
5: Rất nặng	≥ 28	≥ 20	≥ 34

2.3. Phân tích và xử lý số liệu

Số liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 23.0. Kết quả được biểu thị dưới dạng phần trăm (%). Thống kê mô tả (tỷ lệ phần trăm) được sử dụng để mô tả các biến số của nghiên cứu.

2.4. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Khoa học Khoa Điều dưỡng, Trường Đại

học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội và sự cho phép của Ban lãnh đạo Bệnh viện Thanh Nhàn.

Người bệnh được giải thích về mục đích và tự nguyện tham gia nghiên cứu. Danh sách thông tin về người bệnh được giữ bí mật. Nghiên cứu chỉ nhằm mục đích nâng cao chất lượng điều trị và chăm sóc người bệnh.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu

Biến số		Số lượng (n = 226)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	120	53,1
	Nữ	106	46,9
Nhóm tuổi	18 - 35 tuổi	44	19,5
	36 - 60 tuổi	78	34,5
	Trên 60 tuổi	104	46,0
Nơi ở hiện tại	Thành thị	193	85,4
	Nông thôn	33	14,6
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	56	24,8

Biến số		Số lượng (n = 226)	Tỷ lệ (%)
	Đã kết hôn	170	75,2
Trình độ học vấn	Tiểu học	9	4,0
	Trung học cơ sở	51	22,6
	Trung học phổ thông	72	31,9
	Trung cấp	52	23,0
	Đại học/Cao đẳng	42	18,6
	Trên đại học	0	0,0
Tình trạng việc làm	Sinh viên	23	10,2
	Nhân viên văn phòng	19	8,4
	Cán bộ công chức	21	9,3
	Lao động phổ thông	29	12,8
	Nghề nghiệp khác	56	24,8
	Không có việc làm	78	34,5
Thu nhập trung bình 1 tháng	Không có thu nhập	65	28,8
	Dưới 5 triệu	59	26,1
	5 - 10 triệu	71	31,4
	10 - 20 triệu	30	13,3
	Trên 20 triệu	1	0,4

Nhận xét: Có 53,1% nam và 46,9% nữ. Người bệnh trên 60 tuổi chiếm 46%. Hầu hết người bệnh (85,4%) sống ở thành thị. Người bệnh đã kết hôn chiếm 75,2%. Trình độ học vấn phổ biến nhất là trung học phổ thông (31,9%), trung cấp (23%), trung học

cơ sở (22,6%). 34,5% người bệnh không có việc làm. Thu nhập trung bình hàng tháng của người bệnh là 5 - 10 triệu chiếm 31,4%. Người bệnh không có thu nhập và thu nhập dưới 5 triệu tỉ lệ lần lượt là 28,8% và 26,1%.

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

Đặc điểm		Số lượng (n = 226)	Tỷ lệ (%)
Cách thức phẫu thuật	Phẫu thuật mở	138	61,1
	Phẫu thuật nội soi	88	38,9
Phương pháp vô cảm	Gây mê	14	6,2
	Gây tê	212	93,8
Tiền sử phẫu thuật	Chưa từng	126	55,8
	Đã từng 1 lần	74	32,7

Đặc điểm		Số lượng (n = 226)	Tỷ lệ (%)
	Từ 2 lần trở lên	26	11,5
Bệnh nền kèm theo	Không	131	58,0
	Tim mạch	17	7,5
	Tăng huyết áp	10	4,4
	Đái tháo đường	18	8,0
	Khác	50	22,1
Khoảng thời gian biết tin trước phẫu thuật	Dưới 1 tuần	127	56,2
	1 - 2 tuần	79	35,0
	2 - 4 tuần	20	8,8
	Trên 4 tuần	0	0,0
Được giải thích về phương pháp phẫu thuật	Có	226	100,0
	Không	0	0,0
Được giải thích về phương pháp vô cảm	Có	226	100,0
	Không	0	0,0

Nhận xét: Phương pháp phẫu thuật mở chiếm (61,1%). Phương pháp gây tê chiếm 93,8%. 55,8% người bệnh chưa từng phẫu thuật, 32,7% đã từng phẫu thuật 1 lần, và 11,5% đã từng phẫu thuật từ 2 lần trở lên. Các bệnh nền là tim mạch (7,5%),

tăng huyết áp (4,4%), đái tháo đường (8,0%) và các bệnh khác (22,1%). 58% người bệnh không có bệnh nền. 56,2% người bệnh biết tin trước phẫu thuật dưới 1 tuần.

Bảng 3.3. Đặc điểm về môi trường và chất lượng dịch vụ bệnh viện

Đặc điểm		Số lượng (n = 226)	Tỷ lệ (%)
Đón tiếp và chỉ dẫn rõ ràng	Có	225	99,6
	Không	1	0,4
Chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi	Có	224	99,1
	Không	2	0,9
Vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh	Có	224	99,1
	Không	2	0,9
Trình tự hướng dẫn, thực hiện cận lâm sàng thuận tiện	Có	223	98,7
	Không	3	1,3
Phòng bệnh gọn gàng, ngăn nắp	Có	224	99,1

Đặc điểm		Số lượng (n = 226)	Tỷ lệ (%)
	Không	2	0,9
Giường bệnh đơn	Có	185	81,9
	Không	41	18,1
Phòng vệ sinh sạch sẽ, đủ phương tiện	Có	217	96,0
	Không	9	4,0
Đồ dùng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ	Có	224	99,1
	Không	2	0,9
Môi trường, cảnh quan bệnh viện xanh, sạch, đẹp	Có	224	99,1
	Không	2	0,9
Phòng bệnh gọn gàng, ngăn nắp	Có	224	99,1
	Không	2	0,9
Giường bệnh đơn	Có	185	81,9
	Không	41	18,1
Phòng vệ sinh sạch sẽ, đủ phương tiện	Có	217	96,0
	Không	9	4,0
Đồ dùng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ	Có	224	99,1
	Không	2	0,9
Môi trường, cảnh quan bệnh viện xanh, sạch, đẹp	Có	224	99,1
	Không	2	0,9
Tư vấn, chia sẻ, cung cấp thông tin trong suốt quá trình điều trị	Có	223	98,7
	Không	3	1,3
Tôn trọng quyền riêng tư	Có	223	98,7
	Không	3	1,3
Thanh toán viện phí công khai, minh bạch, chính xác và thuận tiện	Có	223	98,7
	Không	3	1,3
Giải quyết khiếu nại, phàn nàn, thắc mắc kịp thời	Có	224	99,1
	Không	2	0,9

Nhận xét: Có 99,6% người bệnh được đón tiếp, chỉ dẫn rõ ràng. 99,1% người bệnh hài lòng với phòng chờ và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh. 98,7% người bệnh thấy trình tự thực hiện

các cận lâm sàng được tiến hành thuận tiện, nhanh chóng. 99,1% người bệnh hài lòng với sự gọn gàng, ngăn nắp của phòng bệnh. 81,9% người bệnh được nằm giường bệnh đơn.

96,0% người bệnh hài lòng với sự sạch sẽ, đầy đủ phương tiện trong phòng vệ sinh. 99,1% người bệnh hài lòng với sự đầy đủ, sạch sẽ của đồ dùng cá nhân và môi trường, cảnh quan bệnh viện. 98,7% người bệnh được tư vấn, chia sẻ, cung cấp

thông tin đầy đủ, chính xác, kịp thời và được tôn trọng quyền riêng tư, được thanh toán viện phí công khai, minh bạch, chính xác; 99,1% người bệnh được giải quyết khiếu nại, phàn nàn, thắc mắc một cách kịp thời và hiệu quả.

Bảng 3.4. Mức độ trầm cảm của đối tượng nghiên cứu

Kết quả đánh giá	Trước phẫu thuật	
	Số lượng (n = 226)	Tỷ lệ (%)
Bình thường	172	76,1
Nhẹ	23	10,2
Vừa	29	12,8
Nặng	2	0,9
Rất nặng	0	0,0

Nhận xét: 76,1% người bệnh bình thường trước phẫu thuật; 10,2% người bệnh có mức độ trầm cảm nhẹ; 12,8% người bệnh trầm cảm vừa; 0,9% người bệnh trầm cảm nặng và không có người bệnh nào trầm cảm rất nặng trước phẫu thuật.

Bảng 3.5. Mức độ lo âu của đối tượng nghiên cứu

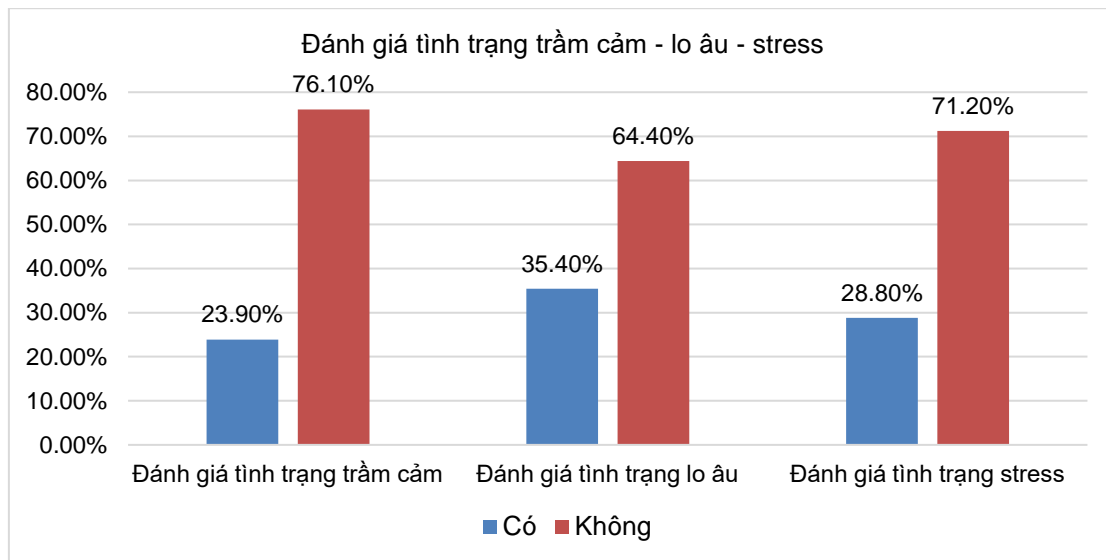
Kết quả đánh giá	Trước phẫu thuật	
	Số lượng (n = 226)	Tỷ lệ (%)
Bình thường	146	64,6
Nhẹ	22	9,7
Vừa	32	14,2
Nặng	24	10,6
Rất nặng	2	0,9

Nhận xét: 64,6% người bệnh bình thường trước phẫu thuật; 9,7% người bệnh có mức độ lo âu nhẹ; 14,2% người bệnh lo âu vừa; 10,6% người bệnh độ lo âu nặng và 0,9% người bệnh lo âu rất nặng.

Bảng 3.6. Mức độ stress của đối tượng nghiên cứu

Kết quả đánh giá	Trước phẫu thuật	
	Số lượng (n = 226)	Tỷ lệ (%)
Bình thường	161	71,2
Nhẹ	31	13,7
Vừa	34	15,0
Nặng	0	0,0
Rất nặng	0	0,0

Nhận xét: 71,2% người bệnh bình thường trước phẫu thuật; 13,7% người bệnh có mức độ stress nhẹ; 15% người bệnh stress vừa; không có người bệnh nào stress nặng hoặc rất nặng.



Biểu đồ 3.1. Đánh giá tình trạng trầm cảm, lo âu, stress của người bệnh trước phẫu thuật

Nhận xét: Có 23,9% người bệnh mắc trầm cảm trước phẫu thuật, 35,4% người bệnh mắc lo âu trước phẫu thuật và 28,8% người bệnh mắc stress trước phẫu thuật.

4. BÀN LUẬN

Trầm cảm, lo âu, stress là những trạng thái tâm lí không chỉ ảnh hưởng tới sức khỏe mà còn ảnh hưởng đến quá trình và kết quả của cuộc phẫu thuật, sự chăm sóc và điều trị đối với người bệnh. Nghiên cứu của chúng tôi tiến hành trên 226 người bệnh trên 18 tuổi. Trong đó, 46% người bệnh là người già (60 tuổi trở lên). Kết quả nghiên cứu này tương đồng với một số nghiên cứu khác và phù hợp với địa điểm nghiên cứu là hai Khoa Chấn thương chỉnh hình và Ngoại thần kinh. Do người cao tuổi thường dễ gặp phải tình trạng chấn thương hơn vì người bệnh cao tuổi thường có xu hướng sức khỏe yếu hơn, xương khớp

kém bền vững, hay gặp khó khăn trong việc đi lại, di chuyển hoặc mất mồi dễ gây va chạm với các vật khác. Nam giới chiếm tỷ lệ 53,1% và nữ giới là 46,9%. Kết quả này trái ngược với kết quả nghiên cứu của Hồ Thị Diễm Thu với đối tượng nghiên cứu sau mổ sỏi mật có tỷ lệ nữ/nam là 74,6% và 25,4% [5].

Như vậy có thể thấy kết quả về tỷ lệ giới tính giữa nam và nữ phụ thuộc vào đối tượng nghiên cứu của mỗi nghiên cứu. Trong nghiên cứu này 75,2% NB đã kết hôn, chỉ có 24,8% người bệnh độc thân. Kết quả của chúng tôi giống với kết quả của Nguyễn Duy Linh và cộng sự khi có tỷ lệ người bệnh đã kết hôn là 85,61% và tỷ lệ độc thân là 14,39% [6]. Tỷ lệ đã kết hôn thường cao hơn tỷ lệ độc thân rất dễ lí giải vì đa số đối tượng nghiên cứu thuộc nhóm tuổi trưởng thành (trên 18 tuổi).

Trong nghiên cứu này chủ yếu người bệnh có trình độ học vấn là trung học cơ sở và trung học phổ thông. Tỷ lệ này có sự khác biệt với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thu Hương (2022) [7]. Nguyên nhân của sự khác biệt này có thể là do đa phần bệnh nhân thuộc nhóm tuổi người già (trên 60 tuổi) không đủ điều kiện và sức khỏe đầu tư cho việc học tập, nâng cao trình độ. Người bệnh là sinh viên chiếm 10,2% và không có việc làm chiếm 34,5%. Tỷ lệ người bệnh là nhân viên văn phòng, cán bộ công chức, lao động phổ thông, nghề nghiệp khác lần lượt là 8,4%, 9,3%, 12,8% và 24,8%. Đặc điểm nghề nghiệp trong nghiên cứu này cũng phù hợp với đặc điểm tuổi và trình độ của đối tượng nghiên cứu.

Phương pháp phẫu thuật mổ mở được áp dụng phổ biến cho người bệnh trong nghiên cứu này chiếm tỷ lệ 61,1%. Còn lại là 38,9% người bệnh mổ nội soi. Kết quả này không tương đồng với nhiều kết quả khác vì các kết quả ở nghiên cứu khác đa phần phương pháp mổ tập trung là mổ nội soi. Vì vậy, kết quả này phụ thuộc vào từng bệnh cần phẫu thuật của đối tượng nghiên cứu.

Trong nghiên cứu này, phương pháp gây tê chiếm phần lớn với tỷ lệ 93,8%. Trong khi đó phương pháp gây mê chỉ chiếm tỷ lệ 6,2%. Tương tự như phương pháp phẫu thuật, kết quả của phương pháp vô cảm phụ thuộc vào từng bệnh và vị trí cần phẫu thuật của đối tượng nghiên cứu. Về tiền sử đã từng phẫu thuật trước đây, kết quả cho thấy có nhiều người bệnh chưa từng phẫu thuật chiếm hơn một nửa (55,8%), có tương đối người bệnh đã từng phẫu thuật 1 lần (32,7%) và có ít người

bệnh đã từng phẫu thuật từ 2 lần trở lên (11,5%). Có tổng 42% NB trong nghiên cứu này hiện có mắc ít nhất một bệnh nền, trong đó cao nhất là mắc các bệnh khác (như COPD, hen suyễn, viêm khớp, viêm dạ dày....).

Người bệnh mắc các bệnh như tim mạch chiếm 7,5%, mắc bệnh huyết áp chiếm 4,4%, mắc bệnh đái tháo đường chiếm 8%. Có thể thấy, việc mắc các bệnh nền phụ thuộc vào yếu tố sức khỏe có sẵn ở từng đối tượng nghiên cứu trước phẫu thuật. Khoảng thời gian biết tin trước cuộc phẫu thuật dưới 1 tuần và từ 1 - 2 tuần chiếm phần lớn với tỷ lệ lần lượt là 56,2% và 35,0%. Trong khi đó, từ 2 - 4 tuần chỉ chiếm tỷ lệ 8,8% và không có người bệnh nào biết tin trước khi cuộc phẫu thuật diễn ra trên 4 tuần.

Bệnh viện Thanh Nhàn có diện tích 50.000m², được xây dựng với quy mô hơn 600 giường bệnh. Trong những năm gần đây, bệnh viện không ngừng phát triển. Từ việc chú trọng, cải thiện thái độ và chất lượng dịch vụ chăm sóc tới người bệnh, bệnh viện cũng luôn chú trọng cả về tăng cường chuyên môn kỹ thuật cũng như đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện đại nhằm đáp ứng nhu cầu của người bệnh. Theo nghiên cứu của chúng tôi, gần 100% người bệnh đều được hưởng đầy đủ về chất lượng dịch vụ, cơ sở vật chất, môi trường cảnh quan bệnh viện và người bệnh cảm thấy được tôn trọng, đảm bảo quyền riêng tư, được khuyến khích tham gia vào quá trình điều trị của bản thân để tăng hiệu quả điều trị bệnh.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy trước phẫu thuật có 23,9% người bệnh mắc trầm cảm, 35,4% mắc lo âu và

28,7% mắc stress. Kết quả của nghiên cứu này cao hơn rất nhiều với nghiên cứu của Nguyễn Thu Hương (2022) khi có tỷ lệ trầm cảm là 1,5%, tỷ lệ lo âu là 13,3% và tỷ lệ stress là 1,8% [7]. Có thể giải thích tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress của người bệnh trong nghiên cứu này tương đối cao vì nhiều yếu tố khác nhau góp phần tạo thành như tuổi, giới, trình trạng hôn nhân, học vấn, thu nhập, yếu tố về cuộc phẫu thuật,...

Trên thực tế, tất cả những điều này đều có thể tác động mạnh tới tâm lí người bệnh, làm thay đổi trạng thái tâm lí, khí sắc, sức khỏe, động lực vượt qua bệnh tật và tình trạng bệnh tật,... của người bệnh. Ngược lại, ở nghiên cứu này đa số người bệnh hài lòng với môi trường và chất lượng dịch vụ bệnh viện. Như vậy, có thể nói điều này góp phần cải thiện trạng thái tâm lí của người bệnh. Lấy một ví dụ cụ thể từ trong nghiên cứu này, khi người bệnh được vận chuyển bằng phương tiện phù hợp với tình trạng bệnh, người bệnh sẽ cảm thấy thoải mái hơn hoặc bớt đau đớn hơn, bởi khó chịu hoặc đau đớn cũng sẽ làm ảnh hưởng xấu tới tâm lí của người bệnh.

5. KẾT LUẬN

Trong tổng số 226 người bệnh trước phẫu thuật, có 23,9% người bệnh mắc trầm cảm, 35,4% mắc lo âu và 28,8% mắc stress. Trong đó, tỷ lệ mắc trầm cảm mức độ nhẹ là 10,2%, mức độ vừa là 12,8%, mức độ nặng là 0,9%. Tỷ lệ mắc lo âu mức độ nhẹ là 9,7%, tỷ lệ mắc lo âu mức độ vừa là 14,2%, mức độ nặng là 10,6% và mắc lo âu mức độ rất nặng là 0,9%. Có 13,7% người bệnh thấy stress mức độ nhẹ và 15% người bệnh stress mức độ vừa.

Như vậy, trước phẫu thuật người bệnh có bị trầm cảm, lo âu, stress ở các mức độ khác nhau.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Phương và cộng sự (2023), "Khảo sát mức độ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông năm 2023". *Tạp chí Y học Thăm hỏi & Bông*, số 3 (2023), tr.g.54-62.
2. Trương Văn Hiếu (2018), "Đánh giá thực trạng lo sợ của bệnh nhân trước can thiệp nha khoa tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung Ương Hà Nội, năm 2018". Trường Đại học Y tế Công cộng.
3. Phạm Quang Minh và cộng sự (2020), "Khảo sát tình trạng lo âu, stress trước phẫu thuật ở người bệnh mổ phìên tại khoa Chấn thương chỉnh hình và Y học Thể Thao bệnh viện Đại học Y Hà Nội". *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, tập 134, số 10 (2020), tr.g.85-91.
4. Lovibond P.F và Lovibond S.H (1995), "The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scale (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories", *Behav Res Ther*, 3 (33), pg. 335-343.
5. Hồ Thị Diễm Thu (2014), "Nghiên cứu chất lượng cuộc sống của người bệnh sau mổ cắt túi mật nội soi do sỏi". *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*, tập 15, số 4 (2014), tr.g.181-184.
6. Nguyễn Duy Linh và cộng sự (2023), "Lo âu của người bệnh trước phẫu thuật lồng ngực tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch, năm 2023". *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, tập 172, số 11 (2023), tr.g.245-248.
7. Nguyễn Thu Hương (2022), "Thực trạng stress, lo âu, trầm cảm 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". Luận văn Thạc sĩ Điều dưỡng, Trường Đại học Thăng Long.

PHỤ LỤC
Bộ công cụ phỏng vấn người bệnh
ĐÁNH GIÁ TÂM LÝ NGƯỜI BỆNH TRƯỚC PHẪU THUẬT
TẠI BỆNH VIỆN THANH NHÀN

Xin chào ông/bà!

Tôi là Lê Hải Anh hiện là sinh viên của Trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội. Hiện nay, tôi đang thực hiện luận văn tốt nghiệp với đề tài "*Thực trạng trầm cảm, lo âu, stress trước phẫu thuật của người bệnh tại Bệnh viện Thanh Nhàn, năm 2024*". Nghiên cứu được tiến hành nhằm mục đích tìm hiểu thực trạng sức khỏe, tình trạng tâm lý và thấu hiểu những lo lắng của người bệnh trong thời gian điều trị tại bệnh viện, từ đó có các khuyến nghị với ngành y tế và lãnh đạo bệnh viện để nâng cao chất lượng chăm sóc cũng như đời sống tinh thần cho ông/bà. Ông/Bà sẽ được yêu cầu trả lời các câu hỏi liên quan đến các tâm lý như trầm cảm, lo âu hay stress mà ông/bà cảm nhận được trước phẫu thuật. Để thực hiện công trình nghiên cứu này, chúng tôi rất mong nhận được sự quan tâm của ông/bà bằng việc tham gia trả lời bằng câu hỏi này.

Rất mong sự hợp tác và giúp đỡ của ông/bà. Mọi thông tin, kết quả thu thập được chỉ phục vụ cho việc thực hiện đề tài, không sử dụng vào mục đích nào khác và sẽ được giữ bí mật hoàn toàn. Chúng tôi đánh giá cao sự giúp đỡ của ông/bà trong việc hưởng ứng nghiên cứu này. Chúng ta sẽ mất khoảng 15 đến 30 phút để hỏi và trả lời các câu hỏi cho cuộc phỏng vấn hôm nay.

Xin chân thành cảm ơn!

Xác nhận đồng ý tham gia nghiên cứu
(Ký và ghi rõ họ tên)

A. THÔNG TIN CHUNG

STT	Câu hỏi	Đáp án	Ghi chú
A1	Ông/Bà cho biết giới tính của mình?	1. Nam 2. Nữ	
A2	Ông/Bà hãy cho biết tuổi của ông/bà?	1. 18-35 tuổi 2. 36-60 tuổi 3. Trên 60 tuổi	
A3	Ông/Bà hiện tại đang sống/làm việc ở đâu?	1. Thành thị 2. Nông thôn	
A4	Ông/Bà đã lập gia đình chưa?	1. Độc thân 2. Đã kết hôn	
A5	Ông/Bà hãy cho biết trình độ học vấn cao nhất của ông/bà hiện nay là gì?	1. Tiểu học 2. Trung học cơ sở 3. Trung học phổ thông 4. Trung cấp 5. Đại học/Cao đẳng 6. Trên đại học	
A6	Ông/Bà hãy cho biết tình trạng việc làm hiện tại của mình?	1. Sinh viên 2. Nhân viên văn phòng 3. Cán bộ công chức 4. Lao động phổ thông 5. Nghề nghiệp khác 6. Không có việc làm	
A7	Thu nhập trung bình 1 tháng của ông/bà?	1. Không có thu nhập 2. Dưới 5 triệu 3. 5 - 10 triệu 4. 10 - 20 triệu 5. Trên 20 triệu	

B. THÔNG TIN VỀ CUỘC PHẪU THUẬT

(NVYT tra cứu HSBA hoàn thiện câu B1-B2, tiến hành phát vấn từ câu B3-B7)

STT	Câu hỏi	Đáp án	Ghi chú
B1	Cách thức phẫu thuật	1. Mở mở 2. Mở nội soi	
B2	Phương pháp vô cảm	1. Gây mê 2. Gây tê	
B3	Ông/Bà đã từng phẫu thuật chưa?	1. Chưa từng 2. Đã từng 1 lần 3. Từ 2 lần trở lên	
B4	Ông/Bà có mắc bệnh mãn tính nào không?	1. Không 2. Bệnh tim mạch 3. Bệnh tăng huyết áp 4. Bệnh đái tháo đường 5. Khác	
B5	Khi nào ông/bà biết tin trước khi cuộc phẫu thuật diễn ra	1. Dưới 1 tuần 2. 1-2 tuần 3. 2-4 tuần 4. Trên 4 tuần	
B6	Ông/Bà có được phẫu thuật viên giải thích về cuộc phẫu thuật không?	1. Có 2. Không	
B7	Ông/Bà có được BS gây mê khám mê và giải thích về phương pháp gây tê/gây mê cho cuộc mổ không?	1. Có 2. Không	

C. THÔNG TIN VỀ MÔI TRƯỜNG VÀ CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ BỆNH VIỆN

STT	Câu hỏi	Đáp án	Ghi chú
C1	Ông/Bà có được NVYT đón tiếp và chỉ dẫn rõ ràng không?	1. Có 2. Không	
C2	Ông/Bà có được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi không?	1. Có 2. Không	
C3	Ông/Bà có được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh không?	1. Có 2. Không	
C4	Ông/Bà có được hướng dẫn làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng thuận tiện không?	1. Có 2. Không	
C5	Phòng bệnh của ông/bà có gọn gàng, ngăn nắp không?	1. Có 2. Không	
C6	Ông/Bà có được nằm 1 mình 1 giường không?	1. Có 2. Không	
C7	Ông/Bà có được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ thiết bị không?	1. Có 2. Không	
C8	Ông/Bà có được cung cấp đồ dùng cá nhân đầy đủ và sạch sẽ không?	1. Có 2. Không	
C9	Môi trường, cảnh quan của bệnh viện có xanh, sạch, đẹp không?	1. Có 2. Không	
C10	Ông/Bà có được tư vấn, chia sẻ, cung cấp thông tin trong suốt quá trình điều trị không?	1. Có 2. Không	
C11	Ông/Bà có được tôn trọng quyền riêng tư không?	1. Có 2. Không	
C12	Ông/Bà có được nộp viện phí công khai, minh bạch, chính xác và thuận tiện không?	1. Có 2. Không	
C13	Khi ông/bà có ý kiến phàn nàn, thắc mắc có được bệnh viện giải quyết kịp thời không?	1. Có 2. Không	

D. THANG ĐO ĐÁNH GIÁ TÂM LÝ TRƯỚC PHẪU THUẬT

Xin Ông/Bà cho biết đánh giá của Ông/Bà về các yếu tố tâm lý bằng cách khoanh vào các số tương ứng trong bảng các tiêu chí dưới đây:

STT	Nội dung câu hỏi	Điểm			
		0	1	2	3
1	Tôi cảm thấy khó mà thoải mái được	0	1	2	3
2	Tôi bị khô miệng	0	1	2	3
3	Tôi dường như chẳng có chút cảm xúc tích cực nào	0	1	2	3
4	Tôi bị rối loạn nhịp thở (thở nhanh, thở gấp, khó thở dù chẳng làm việc gì nặng)	0	1	2	3
5	Tôi cảm thấy khó bắt tay vào công việc	0	1	2	3
6	Tôi có xu hướng phản ứng thái quá với mọi người	0	1	2	3
7	Tôi bị run (tay, chân,...)	0	1	2	3
8	Tôi thấy mình đang suy nghĩ quá nhiều	0	1	2	3
9	Tôi lo lắng về những tình huống có thể làm tôi hoảng sợ hoặc biến tôi thành trò cười	0	1	2	3
10	Tôi thấy mình chẳng có gì để mong đợi cả	0	1	2	3
11	Tôi thấy bản thân dễ bị kích động	0	1	2	3
12	Tôi thấy khó thư giãn được	0	1	2	3
13	Tôi cảm thấy chán nản, thất vọng	0	1	2	3
14	Tôi không chấp nhận được việc có cái gì đó xen vào cản trở việc tôi đang làm	0	1	2	3
15	Tôi thấy mình gần như hoảng loạn	0	1	2	3
16	Tôi không thấy háng hái với bất kỳ việc gì nữa	0	1	2	3
17	Tôi thấy mình chẳng đáng làm người	0	1	2	3
18	Tôi thấy mình khá dễ phật ý, tự ái	0	1	2	3
19	Tôi nghe thấy rõ tiếng nhịp tim dù chẳng làm việc gì cả (tăng nhịp tim, tiếng tim loạn)	0	1	2	3
20	Tôi hay sợ vô cớ	0	1	2	3
21	Tôi thấy cuộc sống vô nghĩa	0	1	2	3

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

Xin chân thành cảm ơn sự giúp đỡ nhiệt tình của Ông/Bà!