

DOI: <https://doi.org/10.59294/HIUJS.KHTT.2024.020>

# MỨC ĐỘ LO LẮNG CỦA NGƯỜI BỆNH TRƯỚC PHẪU THUẬT NỘI SOI SỎI NIỆU QUẢN THEO CHƯƠNG TRÌNH TẠI BỆNH VIỆN THỐNG NHẤT

Hà Thị Nhung<sup>3,\*</sup>, Nguyễn Thành Đức<sup>2</sup>, Võ Trung Đình<sup>1</sup>  
Nguyễn Văn Tài<sup>1</sup>, Đào Thị Thắm<sup>1</sup> và Nguyễn Đức Công<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>Bệnh viện Thống Nhất,  
<sup>2</sup>Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng,  
<sup>3</sup>Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Sỏi niệu quản chiếm tỷ lệ 20 - 40% trong các bệnh lý sỏi tiết niệu, đứng thứ 2 sau sỏi thận. Phẫu thuật nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng laser được đánh giá cao vì sự an toàn và hiệu quả. **Mục tiêu và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả tiến hành trên 165 người bệnh trước phẫu thuật nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng laser tại Bệnh viện Thống Nhất từ tháng 3 đến tháng 9 năm 2023 để xác định tỷ lệ và mức độ lo lắng của người bệnh. **Kết quả:** 95.15% lo lắng trước phẫu thuật trong đó lo lắng ở mức độ nhẹ, trung bình và nặng lần lượt là 65.45%, 29.09% và 0.61%. Lo lắng chung trước phẫu thuật ở mức độ nhẹ với điểm trung bình  $5.85 \pm 3.12$ . Điểm hỗ trợ từ gia đình, nhân viên y tế, hỗ trợ xã hội lần lượt là  $19.92 \pm 2.82$ ;  $16.71 \pm 2.09$  và  $36.62 \pm 4.2$ . Trong đó 63% sợ tổn thất tài chính khi nhập viện; 44.8% lo sợ thời gian chờ phẫu thuật lâu, 27.3% sợ thiếu thông tin và 26.7% sợ hủy phẫu thuật. **Kết luận:** 95.15% người bệnh lo lắng trước phẫu thuật, ở mức độ nhẹ. Cần can thiệp nhằm giảm thời gian chờ đợi phẫu thuật; tư vấn và giải thích kỹ hơn các thông tin liên quan đến phẫu thuật.

**Từ khóa:** lo lắng, nội soi sỏi niệu quản, trước phẫu thuật

## LEVEL OF ANXIETY OF PATIENTS BEFORE LAPAROSCOPIC URETERAL STONE SURGERY ACCORDING TO THE PROGRAM AT THONG NHAT HOSPITAL

Ha Thi Nhung, Nguyen Thanh Duc, Vo Trung Dinh,  
Nguyen Van Tai, Dao Thi Tham and Nguyen Duc Cong

## ABSTRACT

**Background:** Ureteral stones account for 20 - 40% of urinary stone diseases, ranking second after kidney stones. Endoscopic retrograde laser ureteral lithotripsy surgery is highly appreciated for its safety and effectiveness. **Objectives and methods:** Descriptive cross-sectional study conducted on 165 patients before endoscopic retrograde laser ureteral lithotripsy surgery at Thong Nhat Hospital from March to September 2023 to determine the rate and extent patient's concerns. **Results:** 95.15% had anxiety before surgery, of which mild, moderate, and severe anxiety were 65.45%, 29.09%, and 0.61%, respectively. General anxiety before surgery was mild with an average score of  $5.85 \pm 3.12$ . Scores of support from family, medical staff, and social support were  $19.92 \pm 2.82$ , respectively;  $16.71 \pm 2.09$  and  $36.62 \pm 4.2$ . Of these, 63% are afraid of financial loss when hospitalized; 44.8% are afraid of long waiting times for surgery, 27.3% are afraid of lack of information and 26.7% are afraid of canceling surgery. **Conclusion:** 95.15% of patients had anxiety before surgery, at a mild

\*Tác giả liên hệ: CNDD. Hà Thị Nhung, Email: hanhung0309@gmail.com  
(Ngày nhận bài: 10/03/2024; Ngày nhận bản sửa: 10/4/2024; Ngày duyệt đăng: 20/4/2024)

level. Interventions are needed to reduce surgical waiting time; Advise and explain more information related to surgery.

**Keywords:** anxiety, ureteral stone endoscopy, pre-surgery.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sỏi niệu quản là bệnh lý thường gặp, chiếm tỷ lệ 20 - 40% trong các bệnh lý sỏi tiết niệu, đứng thứ 2 sau sỏi thận [1]. Sỏi niệu quản cản trở lưu thông nước tiểu từ trên thận xuống bàng quang nếu không được chẩn đoán sớm và điều trị kịp thời sẽ nhanh chóng gây thận ứ nước, viêm thận bể thận, suy thận cấp, nhiễm khuẩn huyết, sốc nhiễm khuẩn... đe dọa tính mạng người bệnh (NB) [2]. Có nhiều phương pháp điều trị sỏi niệu quản trong đó nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng laser được đánh giá cao vì sự an toàn và hiệu quả. NB sau phẫu thuật phục hồi nhanh, rút ngắn thời gian nằm viện, tỷ lệ tai biến và biến chứng sau phẫu thuật thấp [3].

Khi NB có chỉ định nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng laser, có nghĩa là cơ thể NB sẽ chịu một sang chấn gây nên tâm lý lo lắng, căng thẳng cho NB. Trạng thái lo lắng là một đặc điểm tâm lý nổi bật ở NB ngoại khoa. Những nỗi sợ hãi tiềm ẩn ở NB phẫu thuật bao gồm sợ biến chứng phẫu thuật, lo lắng về thời gian và mức độ ảnh hưởng sau thủ thuật, lo ngại về việc gây mê và mất kiểm soát liên quan, cũng như đau đớn trong và sau phẫu thuật. Chính vì vậy, để NB cảm thấy thoải mái, chấp nhận cuộc phẫu thuật thì trước khi phẫu thuật NB cần thiết phải được chuẩn bị chu đáo cả về tinh thần và thể chất [4]. Một báo cáo được công bố năm 2022 trên 14000 NB trước phẫu thuật ở nhiều nước cho thấy tỷ lệ lo lắng trước phẫu thuật là 48% [4]. Tại Việt Nam trong một số nghiên cứu, tỷ lệ lo lắng trước phẫu thuật của NB dao động từ 82.5 - 100% [5-8].

Tại Bệnh viện Thống Nhất thành phố Hồ Chí Minh từ trước đến nay chưa có nghiên cứu nào thực hiện để đánh giá mức độ lo lắng của NB trước phẫu thuật nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng laser. Nhằm mục đích đánh giá mức độ lo lắng của NB, từ đó có những can thiệp phù hợp nhằm tạo cho NB tâm lý tốt nhất trước phẫu thuật, nâng cao chất lượng chăm sóc NB chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “Mức độ lo lắng của người bệnh trước phẫu thuật nội soi sỏi niệu quản theo chương trình tại Bệnh viện Thống Nhất” với mục tiêu: Đánh giá tỷ lệ và mức độ lo lắng của người bệnh trước phẫu thuật nội soi sỏi niệu quản theo chương trình tại Bệnh viện Thống Nhất.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

NB trước khi nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng laser theo chương trình tại khoa Ngoại Tiết niệu Bệnh viện Thống Nhất thành phố Hồ Chí Minh từ 01/03/2023 đến 30/09/2023.

#### *Tiêu chuẩn chọn mẫu*

NB từ 18 tuổi trở lên có chỉ định nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng laser theo chương trình, có khả năng giao tiếp tốt và NB đồng ý tham gia nghiên cứu.

#### *Tiêu chuẩn loại trừ*

NB đang dùng thuốc giảm lo âu hoặc thuốc chống trầm cảm hoặc NB nghiện rượu.

NB phẫu thuật cấp cứu.

NB không hoàn thành đầy đủ bộ câu hỏi.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

#### *Thiết kế nghiên cứu*

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

#### *Cỡ mẫu*

Theo công thức tính cỡ mẫu:

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

Trong đó:

$n$  là cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu.

Trong kết quả nghiên cứu của Bùi Thị Thu đánh giá tâm lý NB trước và sau phẫu thuật tại bệnh viện đa khoa huyện An Phú tỷ lệ lo lắng trước phẫu thuật là 82.5% [5]

$Z^2(1 - \alpha/2)$  là trị số của phân phối chuẩn ( $Z = 1.96$ )

Ta có cỡ mẫu theo công thức là:

$$n = (1.96^2 * 0.825 * 0.175) / 0.06^2 = 154.06$$

Nhóm nghiên cứu quyết định lấy cỡ mẫu tối thiểu là 155 NB. Trong nghiên cứu này chúng tôi khảo sát được 165 NB.

### **Phương pháp chọn mẫu**

Mẫu nghiên cứu được lấy theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện liên tục. NB phẫu thuật nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng laser được lựa chọn dựa trên danh sách NB được duyệt phẫu thuật của khoa Ngoại Tiết niệu Bệnh viện Thống Nhất.

### **Nội dung nghiên cứu**

Phần thông tin chung của NB nhằm khảo sát các đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu và phần thông tin liên quan đến bệnh, một số thành tố ảnh hưởng đến lo lắng của NB trước phẫu thuật.

Để đánh giá lo lắng của NB trước nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng laser theo chương trình tại khoa Ngoại Tiết niệu BVTN chúng tôi sử dụng thang đo Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) ban đầu được phát triển bởi Zigmond và Snaith (1983), được Đỗ Cao Cường dịch sang tiếng Việt và có Cronbach's anpha là 0.81 [7]. Bộ câu hỏi gồm có 7 câu hỏi với điểm số từ 1 đến 3 cho mỗi câu hỏi, để khảo sát mức độ lo lắng của NB. NB được yêu cầu trả lời các câu hỏi, điểm của từng NB sẽ được tính theo thang điểm Likert số điểm tăng dần từ 0 đến 21 điểm theo mức độ biểu hiện lo lắng cao dần, tổng điểm thấp nhất là 0 điểm, cao nhất là 21 điểm.

**Bảng 1.** Bảng tính điểm lo lắng trước phẫu thuật

Số câu	Trả lời	Điểm
1, 2, 3, 5, 6, 7	Hầu như mọi lúc/ Nhiều, và rất lo sợ/ Rất nhiều/ Luôn luôn/ Rất thường xuyên	3
	Thường xuyên/ Có, nhưng không quá lo sợ/ Nhiều	2
	Thỉnh thoảng, lúc cảm thấy lúc không/ Có một chút, nhưng không ảnh hưởng gì/ Thỉnh thoảng/ Một chút	1
	Hoàn toàn không/ Rất ít	0
4*	Bất kỳ lúc nào	0
	Thường xuyên	1
	Thỉnh thoảng	2
	Không thể	3

\*: câu hỏi được mã hóa lại

Dựa vào đó, mức độ lo lắng được chia theo Polit, như sau [9]:

Không lo lắng: 0 điểm

Lo lắng nhẹ: 1-7 điểm

Lo lắng trung bình: 8-14 điểm

Lo lắng nặng: 15-21 điểm

Quy mô hỗ trợ Đa chiều (MDSS) được sử dụng để đánh giá nhận thức về hỗ trợ xã hội, bộ câu hỏi được phát triển bởi Winefield và cộng sự (1992), gồm 11 câu để đánh giá các cảm xúc và thông tin hỗ trợ mà NB nhận được từ gia đình, bạn bè (6 câu) và từ các nhân viên y tế (5 câu) [10]. Bộ câu hỏi này được Đỗ Cao Cường dịch sang tiếng Việt với cronbach's anpha là 0.9 [7]. NB được yêu cầu đánh giá mức độ hỗ trợ mà NB nhận được từ gia đình/ bạn bè và từ nhân viên y tế với các mức độ dao động trong khoảng 1- 4 điểm (1 = không bao giờ, 2 = đôi khi, 3 = thường xuyên, 4 = luôn luôn), tổng điểm

thấp nhất là 11 và cao nhất là 44 điểm. Dựa vào đó, mức độ HTXH trung bình được chia theo Polit như sau [9]:

Mức độ thấp: 11 – 22 điểm

Mức độ trung bình: trên 22 – 33 điểm

Mức độ cao: trên 33 – 44 điểm

### Xử lý số liệu

Số liệu sẽ được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0, thống kê mô tả: Tần suất, tỉ lệ phần trăm, trung bình, độ lệch chuẩn, trung vị và khoảng tứ phân vị (không theo phân phối chuẩn) được sử dụng để phân tích đặc điểm nhân khẩu học của NB và mức độ lo lắng của người bệnh trước phẫu thuật.

### Đạo đức trong nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu tự nguyện tham gia nghiên cứu và được bảo mật hoàn toàn thông tin và có thể dừng sự tham gia hoặc rút khỏi nghiên cứu bất cứ lúc nào.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 2.** Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (n=165)

Biến số	Trung bình	Độ lệch chuẩn	Tần suất (n)	Tỷ lệ (%)
<b>Tuổi trung bình (năm)</b>	52.72	12.99		
<b>Nhóm tuổi</b>				
≤ 60 tuổi			110	66.7
> 60 tuổi			55	33.3
<b>Giới tính</b>				
Nam			93	56.36
Nữ			72	43.64
<b>Trình độ học vấn</b>				
Trung học phổ thông trở xuống			113	68.5
Trung cấp trở lên			52	31.5
<b>Tôn giáo</b>				
Có (phật giáo, thiên chúa giáo, khác)			50	30.3
Không			115	69.7
<b>Bảo hiểm y tế</b>				
Có			153	92.7
Không			12	7.3
<b>Tình trạng hôn nhân</b>				
Độc thân/ chưa kết hôn			11	6.7
Đã kết hôn			154	93.3
<b>Thu nhập bình quân (Trung vị, khoảng tứ phân vị)</b>	8,0 (5.4 – 11.0)			
<b>Nơi sinh sống</b>				
Thành phố Hồ Chí Minh			139	84.2
Tỉnh khác			26	15.8

Kết quả nghiên cứu từ 165 NB tham gia nghiên cứu kết quả ghi nhận nam giới có xu hướng cao hơn một chút (56.36%), có tuổi trung bình là  $52.72 \pm 12.99$  ở độ tuổi trung niên; đa số NB ở độ tuổi  $\leq 60$  tuổi chiếm tỷ lệ 66.7%. Trình độ học vấn trung học phổ thông trở xuống chiếm đa số (68.5%); Chỉ có 30.3% NB có tôn giáo. Hầu hết NB có bảo hiểm y tế chiếm tỷ lệ 92.7%. Phần lớn NB đã kết hôn chiếm tỷ lệ 93.3%. Về thu nhập bình quân của đối tượng tham gia nghiên cứu có trung vị là 8 triệu đồng (khoảng tứ phân vị  $IQR = 11-5.4$ ). NB chủ yếu sinh sống tại thành phố Hồ Chí Minh chiếm tỷ lệ 84.2%.

**Bảng 3.** Một số đặc điểm liên quan đến số lần phẫu thuật, sỏi niệu quản và bệnh kèm theo của đối tượng nghiên cứu (n = 165)

Biến số		Tần suất (n)	Tỷ lệ (%)
Số lần phẫu thuật	Chưa phẫu thuật lần nào	75	45.5
	Đã từng phẫu thuật	90	54.5
Biến chứng của lần phẫu thuật trước	Có	3	1.8
	Không	162	98.2
Vị trí sỏi niệu quản	Bên phải	71	43
	Bên trái	94	57
Phân đoạn sỏi niệu quản	1/3 niệu quản trên	89	53.9
	1/3 niệu quản giữa	43	26.1
	1/3 niệu quản dưới	33	20
Bệnh kèm theo	Có	66	40
	Không	99	60

Trong số 165 NB tham gia nghiên cứu có 54.5% NB đã từng phẫu thuật trước đây và phần lớn chưa xảy ra biến chứng ở các lần phẫu thuật trước (98.2%). NB bị sỏi niệu quản trái có xu hướng cao hơn một chút so với sỏi niệu quản phải (57% so với 43%); tỷ lệ NB bị sỏi niệu quản ở các đoạn cũng khác nhau, trong đó sỏi ở 1/3 niệu quản trên chiếm tỷ lệ 53.9% cao hơn so với 1/3 niệu quản giữa (26.1%) và 1/3 niệu quản dưới (20%); và có 40% NB có bệnh kèm theo.

**Bảng 4.** Một số thành tố ảnh hưởng đến lo lắng trước phẫu thuật của NB

Biến số		Tần suất (n)	Tỷ lệ (%)
Sợ tổn thất tài chính do nhập viện	Có	104	63.0
	Không	61	27.0
Sợ thời gian nằm viện chờ phẫu thuật lâu	Có	74	44.8
	Không	91	55.2
Sợ thiếu thông tin	Có	45	27.3
	Không	120	72.7
Sợ hủy phẫu thuật	Có	44	26.7
	Không	121	73.3

Khảo sát 165 NB trước phẫu thuật nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng laser có 63% NB sợ tổn thất tài chính khi nhập viện; 44.8% NB sợ thời gian nằm viện chờ phẫu thuật lâu, chỉ có 27.3% NB sợ thiếu thông tin và 26.7% NB sợ hủy phẫu thuật.

**Bảng 5.** Hỗ trợ xã hội của người bệnh trước phẫu thuật theo bảng điểm MDSS

Nội dung	Trung bình	Độ lệch chuẩn
Hỗ trợ từ gia đình, bạn bè	19.92	2.82
Hỗ trợ từ nhân viên y tế	16.71	2.09
<b>Hỗ trợ xã hội</b>	<b>36.62</b>	<b>4.2</b>

Kết quả bảng 5 cho thấy điểm hỗ trợ của gia đình, bạn bè trước phẫu thuật là  $19.92 \pm 2.82$ . Điểm hỗ trợ từ nhân viên y tế trước phẫu thuật là  $16.71 \pm 2.21$ . Điểm hỗ trợ xã hội trước phẫu thuật là  $36.62 \pm 4.2$ ; đạt ở mức độ cao.

### 3.2. Mức độ lo lắng của người bệnh trước phẫu thuật theo HADS

**Bảng 6.** Lo lắng trước phẫu thuật của NB (n=165)

Biểu hiện lo lắng	Trung bình	Độ lệch chuẩn
Tôi cảm thấy căng thẳng	0.81	0.54
Tôi thấy lo sợ rằng hình như có chuyện chẳng lành xảy ra	0.95	0.8
Tôi lo nghĩ	0.84	0.69
Tôi có thể ngồi yên và thư giãn *	1.16	0.73
Tôi có cảm giác lo sợ như nôn nao trong bụng	0.87	0.62
Tôi thấy bồn chồn và không thể nằm yên	0.72	0.51
Tôi đột nhiên thấy giật mình hoảng hốt	0.5	0.65
<b>Tổng</b>	<b>5.85</b>	<b>3.12</b>

\*: câu hỏi mang nghĩa tích cực được mã hóa lại

Lo lắng trước phẫu thuật của NB ở mức độ nhẹ với điểm trung bình là  $5.85 \pm 3.12$ . Biểu hiện lo lắng nhiều nhất được ghi nhận là NB không thể ngồi yên và thư giãn với số điểm  $1.16 \pm 0.73$ , kế đến là NB lo sợ rằng hình như có chuyện chẳng lành xảy ra với số điểm  $0.95 \pm 0.8$ . Biểu hiện ít lo lắng nhất là đột nhiên thấy giật mình hoảng hốt với số điểm  $0.5 \pm 0.65$ .

**Bảng 7.** Phân bố mức độ lo lắng của người bệnh trước phẫu thuật (n=165)

Mức độ lo lắng trước phẫu thuật	Tần suất (n)	Tỷ lệ (%)
Không lo lắng	8	4.85
Lo lắng nhẹ	108	65.45
Lo lắng trung bình	48	29.09
Lo lắng nặng	1	0.61

Trước phẫu thuật nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng laser có 95.15% NB có lo lắng trong đó 65.45% NB lo lắng ở mức độ nhẹ; 29.09% NB lo lắng mức độ trung bình; 0.61% NB lo lắng nặng trước phẫu thuật, chỉ có 4.85% NB không lo lắng.

## 4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu này được thực hiện trên đối tượng NB nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng laser theo chương trình tại bệnh viện Thống Nhất. Trong thời gian nghiên cứu có 165 NB thỏa mãn tiêu chuẩn chọn mẫu đã được mời tham gia vào nghiên cứu. Qua quá trình phân tích số liệu, kết quả

nghiên cứu ghi nhận NB có độ tuổi trung bình là  $52.72 \pm 12.99$  là độ tuổi trung niên, tỷ lệ NB đã lập gia đình chiếm tỷ lệ 93.3% và 54.5% NB đã từng phẫu thuật. Kết quả này khác biệt so với kết quả một số nghiên cứu khác như trong nghiên cứu của Đồng Minh Lý có tuổi trung bình là  $43.6 \pm 12.1$  tuổi [3]. Như vậy trong nghiên cứu của chúng tôi độ tuổi trung bình có xu hướng cao hơn một chút so với các nghiên cứu khác là do bệnh viện Thống Nhất là bệnh viện lão khoa, đối tượng là NB cán bộ trung, cao cấp của Đảng và nhà nước.

Về giới tính, nam chiếm tỷ lệ 56.36%. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Đỗ Cao Cường với nam giới chiếm 53.3% [7]. Hay trong kết quả nghiên cứu của tác giả Đồng Minh Lý tỷ lệ nam là 50.94% [3]. Trong nghiên cứu này tỷ lệ NB nam nhiều hơn nữ điều này hoàn toàn hợp lý do bệnh viện Thống Nhất có nhiệm vụ chính là chăm sóc cán bộ trung, cao cấp của Đảng và Nhà nước. Về cơ cấu Cán bộ cao cấp trong bộ máy Nhà nước của nước ta tỷ lệ nam thường cao hơn nữ.

Về trình độ học vấn, có 68.5% NB có trình độ trung học phổ thông trở xuống, trình độ từ trung cấp trở lên chiếm 31.5%. Theo kết quả nghiên cứu Phạm Thị Thu Hương với tỷ lệ 71% NB có trình độ giáo dục phổ thông trở xuống [11]. Trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Hồng Thiệp kết quả NB có trình độ học vấn phổ thông chiếm 89.8%, trình độ trung cấp hoặc cao đẳng chiếm 10.2% [6]. Như vậy trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ NB có trình độ từ trung cấp trở lên cao hơn so với các nghiên cứu khác. Sự khác biệt này là phù hợp do đối tượng khám chữa bệnh tại bệnh viện Thống Nhất là Cán bộ trung, cao cấp của Đảng, Nhà nước có trình độ học vấn cao hơn.

Về bảo hiểm y tế, có 87.5% NB có bảo hiểm y tế. Kết quả tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương tỷ lệ NB có bảo hiểm y tế là 86.8% [12]. Ngày nay xã hội ngày càng phát triển, người dân có nhận thức đúng đắn về lợi ích của việc tham gia bảo hiểm y tế vì vậy tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế ở các nghiên cứu đều rất cao.

Đặc điểm nơi sinh sống: Trong số 165 NB tham gia vào nghiên cứu có 84.2% NB sinh sống tại thành phố Hồ Chí Minh. Kết quả này khác biệt so với nghiên cứu của Nguyễn Hồng Thiệp NB sống ở nông thôn chiếm 87.8% [6]. Hay trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương NB ở nông thôn chiếm 67.9% [12]. Sự khác biệt này là do đặc thù bệnh viện Thống Nhất là bệnh viện tuyến Trung ương đối tượng NB chủ yếu là Cán bộ cao cấp của Đảng, nhà nước và một phần nhỏ là nhân dân khu vực lân cận.

Đặc điểm bệnh kèm theo: Kết quả nghiên cứu này cho thấy có 40% NB có bệnh kèm theo. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Tấn Việt, tỷ lệ NB có bệnh kèm theo chiếm 45.8% [13].

Kết quả nghiên cứu cho thấy Hỗ trợ xã hội trước phẫu thuật đạt mức độ cao với điểm trung bình hỗ trợ xã hội là  $36.62 \pm 4.2$ , trong đó điểm hỗ trợ từ gia đình, bạn bè là  $19.92 \pm 2.82$  và điểm hỗ trợ từ nhân viên y tế là  $16.71 \pm 2.09$ . Kết quả này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Tấn Việt tại khoa Ngoại Tiết niệu bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh điểm trung bình về hỗ trợ gia đình là  $13.2 \pm 3.2$ , và điểm hỗ trợ của nhân viên y tế là  $9.4 \pm 2.7$  [13]. Nghiên cứu của Phạm Thị Thu Hương điểm trung bình về nhu cầu hỗ trợ xã hội là  $24.02 \pm 6.01$ , trong đó điểm hỗ trợ từ gia đình, bạn bè là  $12.88 \pm 3.93$ , hỗ trợ của nhân viên y tế là  $11.14 \pm 2.73$  [11]. Tác giả Đỗ Cao Cường kết quả ghi nhận điểm hỗ trợ xã hội trung bình là  $21.1 \pm 4.59$ , trong đó gia đình/ hỗ trợ bạn bè là  $12.00 \pm 2.66$  và hỗ trợ nhân viên y tế là  $9.83 \pm 2.53$  [7]. Sự khác biệt này có thể do bệnh viện Thống Nhất của chúng tôi là bệnh viện lão khoa, phục vụ cho đối tượng là cán bộ trung, cao cấp của Đảng, Nhà nước, với đội ngũ y bác sĩ, điều dưỡng có trình độ chuyên môn cao, có tinh thần trách nhiệm và luôn hết lòng vì NB. NB tin tưởng vào bệnh viện cũng sẽ giúp họ có tâm lý tốt và sẵn sàng đương đầu với bệnh tật. Bên cạnh đó NB trong nghiên cứu của chúng tôi ở độ tuổi trung niên phần lớn đều có gia đình, có con cái. Vì vậy NB cũng nhận được rất nhiều sự quan tâm, chia sẻ từ phía gia đình, người thân.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng thang đo Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) để đánh giá lo lắng của NB trước nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng laser. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận mức độ lo lắng chung của NB trước nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng

bằng laser ở mức độ nhẹ với điểm trung bình là  $5.85 \pm 3.1$ . Kết quả của nghiên cứu này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Huệ (2023) tại Bệnh viện Tim Hà Nội, điểm trung bình của thang lo lắng trước phẫu thuật là  $6.23 \pm 4.08$  [14]. Tuy nhiên kết quả của chúng tôi lại khác biệt so với kết quả trong nghiên cứu của Đỗ Cao Cường (2013) tại Phú Thọ mức độ lo lắng chung là trung bình với điểm trung bình là  $8.22 \pm 3.82$  [7]. Sự khác biệt này có thể là do loại phẫu thuật khác nhau nên mức độ lo lắng cũng khác nhau.

Trong nghiên cứu của tác giả ghi nhận 95.15% NB có lo lắng trước phẫu thuật. Kết quả của nghiên cứu này tương đồng với kết quả một số nghiên cứu trong và ngoài nước. Như trong nghiên cứu của Đỗ Cao Cường (2013) tại Phú Thọ kết quả cho thấy có 98.9% NB có lo lắng [7]. Một nghiên cứu khác của của Phạm Thị Thu Hương và cộng sự (2021) tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương có 89.3% NB lo lắng [11]. Tác giả Nguyễn Hồng Thiệp tại bệnh viện Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022, tỷ lệ lo âu người bệnh trước phẫu thuật ung thư đại trực tràng theo thang điểm HADS-A là 100% [6]. Trong nghiên cứu của Jawaid (2007) kết quả ghi nhận có 90% NB có lo lắng trước phẫu thuật [15]. Nghiên cứu của Hoàng Việt Thái năm 2021 tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên 85.6% NB lo âu trước mổ [16]. Sử dụng APAIS (Thang đo thông tin và lo âu trước phẫu thuật của Amsterdam), nghiên cứu của Celik và cộng sự năm 2018 chứng minh 94% NB phẫu thuật tim có triệu chứng lo lắng trước phẫu thuật [17]. Tuy nhiên kết quả nghiên cứu của tác giả tỷ lệ lo lắng lại cao hơn so với kết quả trong nghiên cứu của Nguyễn Tấn Việt (2018) tại Khoa Ngoại Tiết niệu Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh kết quả ghi nhận tỷ lệ NB lo âu trước phẫu thuật là 16.7% [13]. Sự khác biệt về tỷ lệ lo lắng giữa các nghiên cứu có thể là do sử dụng thang điểm khác nhau và cách đánh giá khác nhau, sự khác biệt về đặc điểm của đối tượng tham gia nghiên cứu, loại phẫu thuật và thời gian, địa điểm nghiên cứu.

Trong nghiên cứu của chúng tôi có 65.45% lo lắng nhẹ; 29.09% lo lắng trung bình và 0.61% lo lắng nặng. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Phạm Thị Thu Hương (2023) tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương có 71.6% NB lo âu nhẹ, 16.2% NB có lo âu vừa phải, 11.7% NB không lo âu và 0.5% NB lo âu nặng [11]. Tuy nhiên kết quả này lại khác biệt so với kết quả nghiên cứu của Hoàng Việt Thái năm 2021 tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên có 29.65% NB lo âu mức độ vừa; 2.85% NB lo âu nặng [16]. Và kết quả nghiên cứu của Đỗ Cao Cường, tỷ lệ lo lắng nhẹ và lo lắng trung bình gần như nhau chiếm tỷ lệ lần lượt là 43.3% và 50% và có 5.6% NB lo lắng nặng [7]. Nghiên cứu của Celik và cộng sự năm 2018 ở NB phẫu thuật tim có 37% NB có mức độ lo lắng cao [17]. Điều này có thể lý giải do loại phẫu thuật trong nghiên cứu của chúng tôi, NB phẫu thuật nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng laser, loại phẫu thuật đơn giản và ít nguy hiểm so với các loại phẫu thuật khác. Trong nghiên cứu của tác giả ghi nhận 63% NB sợ tổn thất tài chính do nhập viện. Kết quả này cao hơn so với kết quả của một số nghiên cứu như trong nghiên cứu của tác giả Hoàng Việt Thái (2021) tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên nghiên cứu trên NB gãy xương kết quả 34.7% sợ không có tiền điều trị [16]. Sự khác biệt này có thể do trong nghiên cứu của chúng tôi NB phẫu thuật nội soi chi phí điều trị có thể cao hơn so với chi phí điều trị các loại phẫu thuật khác và sau phẫu thuật NB mang sonde JJ sẽ phải quay lại nhập viện 1 lần nữa để lấy sonde JJ ra.

Trước khi nội soi tán sỏi niệu ngược dòng bằng laser NB sẽ được nhân viên y tế tư vấn về những thông tin liên quan đến cuộc phẫu thuật. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 27.3% NB sợ do thiếu thông tin trước phẫu thuật. Kết quả này khác biệt so với kết quả nghiên cứu của Jawaid ghi nhận 56% NB sợ với nguyên nhân là thiếu thông tin trước phẫu thuật [15]. Tại bệnh viện Thống Nhất trước khi phẫu thuật NB được nhân viên y tế tư vấn về những thông tin liên quan đến phẫu thuật nhưng do bệnh viện Thống Nhất là bệnh viện lão khoa nên NB cao tuổi đôi lúc NB không nhớ hết được những thông tin đã được nhân viên y tế tư vấn nên vẫn còn một số NB lo lắng do thiếu thông tin trước phẫu thuật.

Trong thời gian chờ đợi phẫu thuật NB nội soi tán sỏi niệu ngược dòng bằng laser NB cũng lo lắng sợ bị hủy phẫu thuật. Kết quả ghi nhận có 26.7% NB sợ hủy phẫu thuật; 44.8% NB cho rằng thời gian nằm viện chờ phẫu thuật lâu. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Tấn Việt (2018) tiến hành trên 96 NB phẫu thuật tại khoa Ngoại Tiết niệu bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ



Chí Minh kết quả ghi nhận 46.9% NB lo lắng về thời gian chờ đợi phẫu thuật lâu [13]. Tuy nhiên lại có sự khác biệt so với kết quả Nguyễn Thị Huệ (2023) nghiên cứu trên 222 NB có phẫu thuật tim hở tại Bệnh viện Tim Hà Nội có 62.2% NB lo lắng về thời gian chờ đợi phẫu thuật [14]. Việc thời gian chờ phẫu thuật lâu sẽ làm tăng đau đớn cho NB, tăng chi phí điều trị. Và nó cũng là 1 thành tố làm cho NB lo lắng về tình trạng bệnh của họ nhiều hơn.

## 5. KẾT LUẬN

Lo lắng chung của NB trước phẫu thuật nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng laser ở mức độ nhẹ, với điểm trung bình theo thang điểm HADS là  $5.85 \pm 3.12$  điểm. Lo lắng ở NB trước phẫu thuật nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng rất thường gặp chiếm tỷ lệ 95.15%, trong đó chủ yếu là lo lắng ở mức độ nhẹ chiếm 65.45%; 29.09% lo lắng ở mức độ trung bình và 0.61% lo lắng ở mức độ nặng. Một số thành tố ảnh hưởng đến lo lắng của người bệnh trước phẫu thuật nội soi tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng laser là sợ tổn thất tài chính khi nhập viện 63%; lo sợ do thời gian nằm viện chờ phẫu thuật lâu 44.8%, sợ thiếu thông tin 27.3% và 26.7% sợ hủy phẫu thuật.

## 6. KIẾN NGHỊ

Tỷ lệ NB lo lắng trước phẫu thuật cao vì vậy cần đánh giá mức độ lo lắng của NB trước phẫu thuật, xây dựng những chương trình can thiệp phù hợp và cung cấp thông tin đầy đủ cho NB, cung cấp tờ rơi, tiến hành các biện pháp can thiệp sớm giúp giảm bớt lo lắng cho NB. Tăng cường việc tư vấn và hỗ trợ tâm lý cho NB trước phẫu thuật. Cần chú ý cải tiến quy trình nhằm giảm thời gian chờ đợi phẫu thuật của NB.

## LỜI CẢM ƠN

Chúng tôi xin gửi lời cảm ơn chân thành đến Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng và Bệnh viện Thống Nhất đã hỗ trợ và tạo điều kiện cho chúng tôi thực hiện đề tài. Đặc biệt, tôi xin gửi lời cảm ơn sâu sắc tới GS.TS.BS. Nguyễn Đức Công - Bệnh viện Thống Nhất - Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch và TS. Nguyễn Thành Đức - Khoa Y trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng với sự hỗ trợ và khuyến khích tận tình. Kế tiếp tôi xin gửi lời cảm ơn chân thành đến Lãnh đạo Bệnh viện Thống Nhất và khoa Ngoại Tiết niệu đã tạo điều kiện thuận lợi cho tôi trong việc thu thập số liệu để hoàn thành đề tài nghiên cứu này và sau cùng tôi cảm ơn tất cả những người tham gia đã tham gia vào nghiên cứu này.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] M. Stoller and M. Meng, "Urinary stone disease: the practical guide to medical and surgical management," (in eng), *Springer Science & Business Media.*, vol. 12, no. 2, pp. pp. 12-24, 2007.
- [2] V. V. Kiên and V. Đ. Cầu, *Bệnh học ngoại tiết niệu*. Hà Nội: Nhà xuất bản Quân đội nhân dân, 2007.
- [3] Đ. M. Lý and Đ. V. Cương, "Đánh giá kết quả điều trị sỏi niệu quản bằng phương pháp tán sỏi nội soi ngược dòng sử dụng năng lượng laser holmium: YAG tại bệnh viện trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2021-2022," *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, vol. 50, no. 5, pp. tr. 77-85, 2022.
- [4] S. Friedrich, S. Reis, and P. Meybohm, "Preoperative anxiety," (in eng), *Curr Opin Anaesthesiol*, vol. 35, no. 6, pp. pp. 674-678, 2022
- [5] B. T. Thu. "Khảo sát tâm lý người bệnh trước phẫu thuật chương trình và cấp cứu tri hoãn tại khoa PTGMHS bệnh viện đa khoa khu vực Định Quán." Bệnh viện Đa khoa khu vực Định Quán. <https://www.cdc.gov/hai/prevent/environment/surfaces.html> (accessed truy cập ngày 12/10/2023).
- [6] N. H. Thiệp, T. N. Tuấn, and H. M. Thái, "Mức độ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật ung thư đại trực tràng và các yếu tố liên quan," *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, vol. 45, pp. tr. 8-13, 2022.

- [7] C. C. Do, S. Duangpaeng, and P. J. T. P. Hengudomsub, "Factors related to Preoperative Anxiety among Patients undergoing Abdominal Surgery in Phu Tho Province General Hospital, Vietnam," (in eng), *Scientific Reports* vol. 8, no. 4, pp. pp. 15-22, 2013.
- [8] T. H. Đê and D. T. M. Thanh, "Đánh giá tâm lý bệnh nhân trước và sau phẫu thuật tại bệnh viện đa khoa huyện An Phú," *Kỷ yếu Hội nghị Khoa học bệnh viện An Giang – Số tháng 10/2011*, pp. tr. 187 – 193, 2011.
- [9] D. Polit and C. Beck, *Nursing research: Principles and methods*. Lippincott Williams & Wilkins (in eng), 2004.
- [10] H. Winefield, A. Winefield, and M. Tiggemann, "Social support and psychological well-being in young adults: the multi-dimensional support scale," (in eng), *Journal of personality assessment*, vol. 58, no. 1, pp. pp. 198–210, 1992.
- [11] P. T. T. Hương, T. T. H. Phi, and T. T. Tuyết, "Thực trạng lo âu và nhu cầu hỗ trợ tâm lý ở người bệnh trước phẫu thuật tuyến giáp tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương," *Tạp chí Điều dưỡng Việt Nam*, vol. 6, no. 1, pp. tr. 56-64, 2023.
- [12] N. T. Phương, "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 Thẩm họa và Bông*, vol. 3, pp. tr. 54-65, 2023.
- [13] N. T. Việt, E. Esterl, and T. T. Trung, "Nghiên cứu các yếu tố liên quan đến sự lo âu của người bệnh trước phẫu thuật," *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, vol. 22, no. 5, pp. tr. 158 – 164, 2018.
- [14] N. T. Huệ, N. T. Thủy, and V. T. Cầm, "Tình trạng lo âu và một số yếu tố liên quan ở người bệnh phẫu thuật tim hở tại bệnh viện tim hà nội năm 2023," *Tạp chí Y học Việt Nam*, vol. 6, no. 2, pp. tr. 25-33, 2023.
- [15] M. Jawaid, A. Mushtaq, and S. Mukhtar, "Preoperative anxiety before elective surgery," (in eng), *Neurosciences Journal*, vol. 12, no. 2, pp. pp.145-148, 2007.
- [16] H. V. Thái, "Đánh giá lo âu trước mổ và một số yếu tố liên quan của bệnh nhân gãy xương chi tại khoa Chấn thương Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên," *Luận văn thạc sĩ, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*, 2021.
- [17] F. Celik and I. Edipoglu, "Evaluation of preoperative anxiety and fear of anesthesia using APAIS score," (in eng), *European journal of medical research*, vol. 23, no. 1, pp. pp.1-10, 2018.