

MỨC ĐỘ LO ÂU CỦA NGƯỜI BỆNH TRƯỚC PHẪU THUẬT UNG THƯ ĐẠI TRỰC TRÀNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Hồng Thiệp^{1*}, Lê Huy Hòa², Trần Ngọc Tuấn¹, Hồ Minh Thái¹,
Đặng Hoàng Uyên Thi¹, Lê Như Hà¹, Huỳnh Ni¹

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

*Email: nhthiep@ctump.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Lo âu có tác động trực tiếp đến sự thành công của phẫu thuật và sự phục hồi sức khỏe của NB sau phẫu thuật. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định mức độ lo âu và các yếu tố liên quan của người bệnh ung thư đại trực tràng (UTĐTT) trước phẫu thuật. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang trên 49 người bệnh (NB) trước phẫu thuật nội soi ung thư đại trực tràng tại bệnh viện Đại học Y dược Cần Thơ. Sử dụng bộ câu hỏi Hospital Anxiety Depression Scale – Anxiety (HADS-A) để xác định mức độ lo âu. Xác định mối liên quan giữa lo âu với đặc điểm nhân khẩu học; đặc điểm bệnh; và sự hỗ trợ của gia đình, xã hội. **Kết quả:** Có 49 người bệnh tham gia nghiên cứu, tuổi trung bình $59,27 \pm 11,05$, tỷ lệ nam/nữ là 1,04 (25/24). Tỷ lệ lo âu người bệnh trước phẫu thuật ung thư đại trực tràng theo thang điểm HADS-A là 100%, trung bình lo âu trước phẫu ung là $12,27 \pm 5,2$. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) giữa mức độ lo âu trước phẫu thuật và các nhóm người bệnh khác nhau dựa trên các đặc điểm như tuổi, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, người chăm sóc lúc nằm viện, bệnh lý kèm theo. **Kết luận:** Lo âu của người bệnh ung thư đại trực tràng trước phẫu thuật còn chiếm tỉ lệ cao. Có mối liên quan giữa mức độ lo âu trước phẫu thuật và các nhóm người bệnh khác nhau ở các đặc điểm như tuổi, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, người chăm sóc lúc nằm viện, bệnh lý kèm theo.

Từ khóa: lo âu, lo âu trước phẫu thuật, phẫu thuật ung thư đại trực tràng.

ABSTRACT

ANXIETY LEVEL TO COLORECTAL CANCER PATIENTS BEFORE SURGERY AND SOME RELATED FACTORS

Nguyen Hong Thiep¹, Le Huy Hoa², Tran Ngoc Tuan¹,
Ho Minh Thai¹, Dang Hoang Uyen Thi¹, Le Nhu Ha¹, Huynh Ni¹

1. Can Tho University Medicine and Pharmacy

2. University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh city

Background: Anxiety directly affects the success of the surgery and the patient's recovery after surgery. **Objective:** To identify some related factors to the anxiety of patients before colorectal cancer

surgery. **Materials and method:** A cross-sectional study was conducted on 49 patients before the laparoscopic surgery of colorectal cancer at the Hospital of Medicine and Pharmacy in Can Tho. The anxiety level was determined by using Hospital Anxiety Depression Scale - Anxiety (HADS-A). Then we evaluated the relationship between anxiety and personality traits demographic, disease characteristics, family and social support. **Result:** The average age was 59.27 ± 11.05 , mal/ female 1,04 (25/24). The mean level of preoperative anxiety before colorectal surgery is 12.27 ± 5.2 . There was a statistically significant ($p < 0.05$) relationship between anxiety and different groups of patients with characteristics such as age, occupation, and marital status, a caregiver at the hospital, including diseases. **Conclusion:** Anxiety is still a prominent health problem in colorectal cancer before surgery. There was a relationship between anxiety and different groups of patients with characteristics such as age, occupation, and marital status, a caregiver at the hospital, including diseases.

Keywords: anxiety, preoperative anxiety, colorectal cancer surgery.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lo âu là một trạng thái tâm lý phổ biến ở người bệnh khi nằm viện, đặc biệt là ở NB điều trị bằng phẫu thuật. Lo âu có tác động trực tiếp đến sự thành công của phẫu thuật và sự phục hồi sức khỏe của NB sau phẫu thuật. Lo âu trước phẫu thuật là một vấn đề đầy thách thức trong chăm sóc trước phẫu thuật của người bệnh. Mức độ mà mỗi NB biểu hiện lo âu phụ thuộc vào nhiều yếu tố như sự nhạy cảm với lo âu trước phẫu thuật, tuổi, giới tính, kinh nghiệm trong quá khứ với phẫu thuật, tình trạng giáo dục, loại và mức độ của phẫu thuật đề xuất, tình trạng sức khỏe hiện tại, và tình trạng kinh tế xã hội.

Các nghiên cứu trên thế giới cho thấy tỷ lệ chung của lo âu trước phẫu thuật vào khoảng 45,3% đến 73,3% [7],[8],[9]. Tại Việt Nam, cũng có một số nghiên cứu về sự lo âu của NB trước phẫu thuật nhưng chưa có nghiên cứu nào đề cập về sự lo âu của NB UTĐTT trước phẫu thuật. Vậy, mức độ lo âu của NB UTĐTT trước phẫu thuật như thế nào và các yếu tố liên quan đến lo âu của người bệnh trước phẫu thuật ung thư đại trực tràng là gì? Đó là câu hỏi nghiên cứu. Để trả lời cho câu hỏi trên, chúng tôi thực hiện đề tài “Các yếu tố liên quan đến lo âu của người bệnh trước phẫu thuật ung thư đại trực tràng”.

Mục tiêu nghiên cứu

1. Xác định mức độ lo âu của người bệnh ung thư đại trực tràng trước phẫu thuật theo thang điểm HADS-A.
2. Xác định các yếu tố liên quan đến lo âu của người bệnh ung thư đại trực tràng trước phẫu thuật

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng: 49 NB UTĐTT trước phẫu thuật tại khoa Ngoại Tổng quát - Bệnh viện Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 11 năm 2019 đến tháng 6 năm 2020.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Người bệnh trước phẫu thuật ung thư đại trực tràng, từ 18 tuổi trở lên tại Bệnh viện Đại học Y Dược Cần Thơ, có kết quả giải phẫu bệnh, người bệnh được phẫu thuật chương trình và tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh không có khả năng giao tiếp tiếng Việt (hôn mê hoặc người bệnh tâm thần)

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Phương pháp tiến hành: Nghiên cứu viên gặp người bệnh trong khoảng 24 giờ trước mổ, giải thích mục đích, quá trình tiến hành, và lợi ích của nghiên cứu. Những NB đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ trả lời các bộ câu hỏi soạn sẵn

Công cụ nghiên cứu: là bộ câu hỏi được thiết lập dựa trên những câu hỏi trong nội dung nghiên cứu và các công cụ đánh giá đã được kiểm tra tính giá trị trong các nghiên cứu trước. Thu thập số liệu bằng cách sử dụng 03 bảng câu hỏi bao gồm: phần A: Thông tin về người bệnh và thông tin về bệnh, phần B: xác định mức độ lo âu của người bệnh theo thang điểm HADS-A, phần C: xác định vấn đề lo âu của người bệnh.

Các biến số chính

Biến số phụ thuộc: lo âu trước phẫu thuật

Biến số độc lập: tình trạng hôn nhân, tình trạng kinh tế gia đình, người chăm sóc lúc nằm viện, chẩn đoán bệnh, bệnh kèm theo, số lần phẫu thuật, vấn đề lo âu của người bệnh.

Biến số nền: tuổi, giới tính, dân tộc, nơi cư trú, nghề nghiệp, trình độ học vấn.

Phân tích dữ liệu: Số liệu thu thập sẽ được mã hóa, phân tích bằng SPSS 20.0

Biến danh định và biến thứ tự: nhóm tuổi; giới tính; dân tộc; nơi cư trú; dân tộc; tình trạng hôn nhân; tình trạng kinh tế gia đình; trình độ học vấn; nghề nghiệp; người chăm sóc lúc nằm viện; chẩn đoán; bệnh lý kèm theo; số lần phẫu thuật trước đó, được trình bày dưới dạng tần số, tỷ lệ.

Khảo sát mối liên quan giữa mức độ lo âu và các yếu tố về đặc điểm nhân khẩu học và đặc điểm về bệnh của người bệnh bằng phép kiểm Chi bình phương và phép kiểm chính xác Fisher's. Ngưỡng có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Từ tháng 11 năm 2019 đến tháng 6 năm 2020, tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ có 49 NB thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu và đồng ý tham với kết quả như sau:

3.1. Đặc điểm chung người bệnh

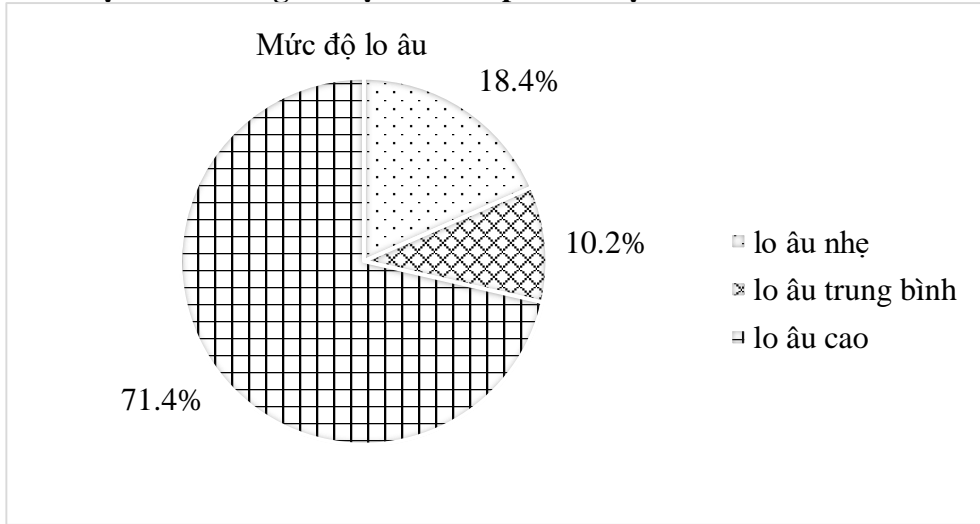
Tuổi trung bình là $59,27 \pm 11,05$, nhỏ nhất là 22 tuổi và lớn nhất là 79 tuổi, nhóm tuổi ≥ 61 chiếm tỷ lệ cao nhất với 46,9% (23/49 trường hợp), nhóm 18 - 30 tuổi, chỉ có 2% (1/49 trường hợp). Tỷ lệ nam/nữ là 1,04 ($n = 25/24$). NB sống ở nông thôn chiếm 87,8% ($n = 44$), ở thành thị 10,2% ($n = 5$). NB là dân tộc Kinh chiếm 93,9% ($n = 46$), dân tộc Khmer là 6,1% ($n = 3$) và không có trường hợp nào là các dân tộc khác. Về trình độ học vấn, NB có trình độ học vấn phổ thông chiếm 89,8% ($n = 44$), trình độ trung cấp hoặc cao đẳng chiếm 10,2% ($n = 5$), không ghi nhận NB có trình độ đại học hay sau đại học trong mẫu nghiên cứu này. Về đặc điểm nghề nghiệp, nhóm NB hết tuổi lao động chiếm 49% ($n = 24$), nhóm NB là nông dân và công nhân có tỷ lệ tương đương nhau lần lượt là 24,5% ($n = 11$) và 18,4% ($n = 9$), NB là cán bộ - công chức chiếm 6,1% ($n = 3$), NB làm nghề buôn bán chiếm 4,1% ($n = 2$). Về kinh tế, NB có kinh tế gia đình mức trung bình là 79,6% ($n = 39$), NB có kinh tế gia đình khó khăn 12,2% ($n = 6$) và chỉ có 8,2% ($n = 4$) NB có kinh tế khá. Về tình trạng hôn nhân: hầu hết, NB đã lập gia đình 98% ($n = 48$), trong đó có 5 trường hợp mất vợ/ chồng (10,2%) và 1 trường hợp ly dị (2%). Có 49/49 (100%) NB nằm viện đều có người chăm sóc là người thân trong gia đình

3.2. Đặc điểm về bệnh của người bệnh

Về đặc điểm bệnh họ có 53,1% ($n = 26$) NB có chẩn đoán là UTTT và 46,9% ($n = 23$) NB UTĐT. NB được phẫu thuật lần đầu chiếm tỷ lệ 91,8% ($n = 45$), chỉ có 8,2% ($n = 4$) NB đã từng phẫu thuật 1 lần, không ghi nhận NB nào đã từng phẫu thuật lần 2. Nghiên

cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ NB có bệnh lý kèm theo là 22,4% (n = 11), trong đó bệnh kèm theo thường gặp là cao huyết áp, đái tháo đường...

3.3. Mức độ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật



Biểu đồ 1. Mức độ lo âu phẫu thuật của người bệnh

Nhận xét: Trung bình mức lo âu của người bệnh trước phẫu thuật UTĐTT là 12.27 ± 5.2 . Có 71,4% (n = 35) có mức độ lo âu cao, 18,4% (n = 9) có mức độ lo âu nhẹ và 10,2% (n = 5) có mức độ lo âu trung bình, không NB nào là không lo âu.

3.4. Các vấn đề lo âu của người bệnh

Bảng 1. Các vấn đề lo âu người bệnh trước phẫu thuật

Vấn đề	n	Tỷ lệ (%)
Giảm đau không đủ sau PT	49	100
Biến chứng từ thuốc gây tê, gây mê	44	89,8
Không tỉnh sau PT	43	87,8
Ảnh hưởng xấu từ sai sót trong PT	43	87,8
PT không thành công	38	77,6
Không có thu nhập vì nằm viện	33	67,3
Không khả năng trả viện phí	25	51
Gây tê, gây mê không hiệu quả	25	51

Nhận xét: 100% người bệnh sợ giảm đau không đủ sau phẫu thuật (49/49), 89,8% (44/49) người bệnh lo âu về vấn đề biến chứng từ thuốc tê và gây mê, người bệnh lo âu về không tỉnh sau phẫu thuật và ảnh hưởng từ sai sót trong phẫu thuật có tỷ lệ như nhau là 87,8% (43/49).

3.5. Mối liên quan giữa lo âu trước phẫu thuật

Chúng tôi không tìm thấy mối liên quan giữa lo âu của NB trước phẫu thuật với các yếu tố như tuổi, giới tính, nơi cư trú, dân tộc, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tình trạng kinh

tế gia đình, chẩn đoán và số lần phẫu thuật trước đó. Các yếu tố liên quan đến sự lo âu được xác định là tình trạng hôn nhân, người chăm sóc lúc nằm viện, bệnh lý kèm theo.

Bảng 2. Các yếu tố liên quan đến lo âu người bệnh trước phẫu thuật ung thư đại trực tràng

Các yếu tố	p	F
Tình trạng hôn nhân	0,001	0,000
Người chăm sóc lúc nằm viện	0,001	0,000
Bệnh lý kèm theo	0,011	0,014

Nhận xét: Các yếu tố liên quan đến mức độ lo âu người bệnh trước phẫu thuật ung thư đại trực tràng: tình trạng hôn nhân, người chăm sóc lúc nằm viện và các bệnh lý kèm theo.

p: phép kiểm Chi bình phương (giá trị $p < 0,05$ được xem như có ý nghĩa thống kê).

F: phép kiểm chính xác Fisher's được sử dụng kiểm tra.

IV. BÀN LUẬN

Để xác định mức độ lo âu của NB trước phẫu thuật các tác giả đã sử dụng các thang điểm khác nhau. Raquel Rey Villar (2017) [11] đã sử dụng thang đo STAI với kết quả mức độ lo âu của NB ung thư vú là $48,6 \pm 10,2$. Cũng sử dụng thang STAI, Trần Anh Vũ (2018) [3] trên NB trước phẫu thuật ổ bụng có tỉ lệ lo âu là $51,9 \pm 7,7$; Leila Sadati (2013) [10] trên người bệnh trước phẫu thuật cắt túi mật nội soi cũng cho kết quả tương tự là $46,8 \pm 10,2$.

Chúng tôi sử dụng thang đo mức lo âu HADS-A ghi nhận mức lo âu trung bình trước mổ của NB là $12,27 \pm 5,2$, kết quả này phù hợp với nghiên cứu Võ Thị Yến Nhi (2017) [2] và Đỗ Cao Cường (2013) [1] với điểm lo âu trung bình trước phẫu thuật lần lượt là $8,65 \pm 5,2$ và $8,22 \pm 3,82$.

Bên cạnh xác định mức độ lo âu của NB trước phẫu thuật thì việc xác định các yếu tố liên quan đến lo âu trước phẫu thuật là một trong những bước rất cần thiết để chăm sóc NB trước phẫu thuật. Sử dụng mối tương quan chi bình phương Pearson (*p*) và phép kiểm định lại Fisher (*F*), chúng tôi tìm thấy mối liên quan giữa tình trạng hôn nhân và lo âu của NB trước phẫu thuật ($p = 0,001$, $F=0$), nhóm NB kết hôn có tỷ lệ lo âu cao nhất ($n=38$), có 34 NB lo âu ở mức độ cao, 4 NB lo âu mức trung bình và lo âu mức độ nhẹ là 4 NB. Kết quả này cũng khác với kết quả nghiên cứu của Võ Thị Yến Nhi (2017) và Đỗ Cao Cường (2013), sự khác biệt này có thể là do đặc điểm NB và đặc điểm bệnh lý.

Chúng tôi cũng tìm thấy được mối liên quan giữa lo âu người bệnh trước phẫu thuật và người chăm sóc lúc nằm viện ($p = 0,001$, $F=0$); lo âu trước phẫu thuật và yếu tố bệnh lý kèm theo cũng có mối liên quan với nhau ($p=0,11$, $F=0,11$). Cả 2 yếu tố này đều có mối tương quan nghịch với lo âu NB trước phẫu thuật, ở nhóm có vợ/ chồng chăm sóc lúc nằm viện thì có mức độ lo âu cao $n=27$, nhóm có người thân (ba/mẹ, con/cháu) chăm sóc thì có mức độ lo âu cao thấp hơn với $n=4$, sự tỷ lệ nghịch này có lẽ do ở Việt Nam, đa số là gia đình 1 thế hệ, vợ hoặc /và chồng là trụ cột và thu nhập chính trong gia đình, nếu cả 2 đều phải ở bệnh viện thì sự lo âu sẽ cao hơn ở những nhóm khác. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Henok Mulugeta (2018) [7] về lo âu trước phẫu thuật tại Bệnh viện Tây Bắc Ethiopia cho thấy rằng mối quan tâm về trụ cột trong gia đình và lo âu trước phẫu thuật có mối liên quan với nhau. Điều này không phù hợp với một số nghiên cứu khác, trong đó mối quan tâm về gia đình và nỗi sợ đau sau phẫu thuật được xếp hạng là các yếu tố quan trọng nhất, nhì đối với chứng lo âu trước phẫu thuật. Kết quả nghiên cứu này khác với kết

quả trong nghiên cứu của Võ Thị Yến Nhi (2017) và Đỗ Cao Cường (2013), trong các nghiên cứu này các tác giả đã không tìm thấy mối liên quan giữa lo âu trước phẫu thuật và yếu tố người chăm sóc lúc nằm viện. Sự khác biệt này có thể do đặc điểm người bệnh, thời điểm nghiên cứu...

Trong nghiên cứu của chúng tôi, không tìm thấy mối liên quan giữa lo âu của NB trước phẫu thuật và đặc điểm chung của NB như tuổi, giới tính, nơi cư trú, dân tộc, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tình trạng kinh tế gia đình và đặc điểm về bệnh của người bệnh như chẩn đoán, cơ quan phẫu thuật, số lần phẫu thuật trước đó.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ lo âu của người bệnh UTĐTT trước phẫu thuật còn chiếm tỉ lệ cao. Có mối liên quan giữa mức độ lo âu và các yếu tố như nghề nghiệp, nhóm tuổi, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, bệnh lý kèm theo, và người chăm sóc lúc nằm viện. Đây là vấn đề cần được quan tâm. Người điều dưỡng chăm sóc cần nâng cao vai trò trong chăm sóc tâm lý NB trước phẫu thuật, tăng cường hỗ trợ NB giúp họ hiểu rõ về bệnh, về phẫu thuật từ đó giảm lo âu trước phẫu thuật, cũng như hồi phục sớm sau phẫu thuật, tăng sự hài lòng của NB.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đỗ Cao Cường (2013), Các yếu tố liên quan đến lo âu người bệnh trước phẫu thuật bụng tại Bệnh viện Phú Thọ, *Thai Pharmaceutical and Health Science Journal* 2013, 8(4), pp.155-162.
2. Võ Thị Yến Nhi (2017), Các yếu tố liên quan đến sự lo âu của người bệnh trước phẫu thuật tiêu hóa, *Đại học Y dược TP Hồ Chí Minh*, tr. 1-8.
3. Trần Anh Vũ (2018), Ảnh hưởng của lo âu trước mổ đến sự hồi phục của người bệnh sau phẫu thuật ổ bụng tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, *TNU Journal of Science and Technology*, (194(01)), tr. 115 - 120.
4. Moghaddami S., Esteghamat S. S., et al. (2014), The course of anxiety and depression in surgical and non-surgical patients, *Int J Psychiatry Clin Pract*, 18 (1), pp. 16-20.
5. Williams A., et al. (2020), Preoperative Anxiety in Adult Patients Undergoing Day Care Surgery: Prevalence and Associated Factors, *Indian J Psychol Med*, 42 (1), pp.87-92.
6. Kiyohara L. Y., Kayano L. K., Oliveira L. M., et al. (2004), Surgery information reduces anxiety in the pre-operative period, *Rev Hosp Clin Fac Med Sao Paulo*, 59 (2), pp. 51-6.
7. Mulugeta H., Ayana M., Sintayehu M., et al. (2018), Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals, Northwest Ethiopia, *BMC Anesthesiol*, 18 (1), pp. 155.
8. Reyes-Gilabert E., Luque-Romero L. G., Bejarano-Avila G., et al. (2017), Assessment of pre and postoperative anxiety in patients undergoing ambulatory oral surgery in primary care, *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 22 (6), pp. 716-722.
9. Wetsch W. A., Pircher I., Lederer W., et al. (2009), Preoperative stress and anxiety in day-care patients and inpatients undergoing fast-track surgery, *Br J Anaesth*, 103 (2), pp. 199-205.
10. Sadati L., Pazouki A., Mehdizadeh A., et al. (2013), Effect of preoperative nursing visit on preoperative anxiety and postoperative complications in candidates for laparoscopic cholecystectomy: A randomized clinical trial, *Scandinavian journal of caring sciences*, 27 (4), pp. 994-8
11. Villar R., Fernández S., Cereijo C., et al. (2017), Quality of life and anxiety in women with breast cancer before and after treatment, *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25, pp. 1-1

(Ngày nhận bài: 09/11/2021 – Ngày duyệt đăng: 20/12/2021)
