

# MỨC ĐỘ LO ÂU VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI BỆNH CAN THIỆP NỘI SOI NGƯỢC DÒNG ĐIỀU TRỊ SỎI TIẾT NIỆU TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỨC GIANG NĂM 2025

PHẠM THANH HUYỀN<sup>1</sup>, PHAN THỊ NGUYỆT MINH<sup>1</sup>,  
NGUYỄN THỊ HƯƠNG CHÀ<sup>1</sup>, BÙI TRƯỜNG GIANG<sup>1</sup>, VŨ THỊ THU HIỀN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa Đức Giang

Tác giả liên hệ chính: **Phạm Thanh Huyền**

Email: phamhuyen82vn@gmail.com

Ngày nhận bài báo: 04/10/2025

Ngày nhận phản biện khoa học: 17/11/2025

Ngày duyệt đăng: 16/11/2025

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá mức độ lo âu và xác định các yếu tố liên quan ở người bệnh can thiệp nội soi ngược dòng điều trị sỏi tiết niệu tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang năm 2025.

**Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 87 người bệnh can thiệp nội soi ngược dòng điều trị sỏi tiết niệu. Mức độ lo âu được đánh giá bằng thang DASS-21 sau can thiệp. Các yếu tố liên quan được phân tích bằng OR và khoảng tin cậy 95%. **Kết quả:** Điểm lo âu trung bình là  $4,62 \pm 2,77$ . Không lo âu chiếm 85,1%, lo âu nhẹ 10,3%, lo âu vừa 4,6%. Tuổi  $\geq 60$ , phẫu thuật cấp cứu và thời gian nằm viện  $>5$  ngày có xu hướng làm tăng lo âu. Người bệnh được điều dưỡng tư vấn, giải thích rõ ràng có mức độ lo âu thấp hơn đáng kể.

**Kết luận:** Mức độ lo âu của người bệnh sau can thiệp nội soi ngược dòng điều trị sỏi tiết niệu chủ yếu ở mức thấp. Vai trò của điều dưỡng trong tư vấn, giao tiếp và chăm sóc toàn diện có ý nghĩa quan trọng trong giảm lo âu cho người bệnh.

**Từ khóa:** Lo âu, DASS-21, sỏi tiết niệu, nội soi ngược dòng, điều dưỡng.

## ANXIETY LEVEL AND ASSOCIATED FACTORS AMONG PATIENTS UNDERGOING RETROGRADE URETEROSCOPIC INTERVENTION FOR UROLITHIASIS AT DUC GIANG GENERAL HOSPITAL IN 2025

### ABSTRACT

**Background:** Urolithiasis is a common urological disease with a high recurrence rate. Although retrograde ureteroscopic intervention is an effective minimally invasive treatment, patients may still experience anxiety related to surgery, pain, and postoperative outcomes. Anxiety can negatively affect recovery, pain perception, and patient satisfaction. Nursing care, particularly counseling and communication, plays a crucial role in reducing perioperative anxiety. **Objectives:** To assess anxiety levels and identify factors associated with anxiety among patients undergoing retrograde ureteroscopic intervention for urolithiasis at Duc Giang General Hospital in 2025. **Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted among 87 patients undergoing retrograde ureteroscopic intervention for urolithiasis at the Department of Urology Surgery. Anxiety levels were assessed using the anxiety subscale of the DASS-21 after intervention. Descriptive statistics and odds ratios (OR) with 95% confidence intervals (CI) were used to analyze associated factors. **Results:** The mean anxiety score was  $4.62 \pm 2.77$  (range 0–14). Most patients (85.1%) had no anxiety, 10.3% had mild anxiety, and 4.6% had moderate anxiety; no severe anxiety was observed. Higher anxiety was associated with age  $\geq 60$  years, emergency surgery, and hospital stay longer than 5 days. Patients who received clear nursing explanations regarding examinations, medications, and surgical outcomes had significantly lower anxiety levels, particularly counseling related to examinations and medication administration (OR = 0.11; 95% CI: 0.03–0.48). **Conclusion:** Anxiety among patients undergoing retrograde ureteroscopic intervention for urolithiasis was generally low. Effective nursing counseling, communication, and a supportive treatment environment play a critical role in reducing patient anxiety and improving the quality of nursing care.

**Keywords:** Anxiety, DASS-21, urolithiasis, ureteroscopy, nursing care.

### 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sỏi tiết niệu là bệnh lý thường gặp của hệ tiết niệu, có tỷ lệ tái phát cao và ảnh hưởng đáng kể đến sức khỏe và chất lượng cuộc sống của người bệnh. Sự phát triển của các kỹ thuật can thiệp ít xâm lấn, đặc biệt là nội soi ngược dòng tán sỏi bằng laser, đã góp phần nâng cao hiệu quả điều trị, giảm biến chứng và rút ngắn thời gian nằm viện. Tuy nhiên, can thiệp ngoại khoa vẫn là một yếu tố gây căng thẳng tâm lý, trong đó lo âu là phản ứng phổ biến ở người bệnh trước và sau phẫu thuật.

Lo âu không chỉ làm tăng cảm nhận đau mà còn ảnh hưởng đến đáp ứng điều trị, thời gian hồi phục và sự hài lòng của người bệnh. Trong mô hình chăm sóc toàn diện, điều dưỡng giữ vai trò trung

tâm trong tư vấn, giáo dục sức khỏe, hỗ trợ tâm lý và tạo môi trường điều trị an toàn, thân thiện. Việc đánh giá mức độ lo âu và các yếu tố liên quan sẽ cung cấp bằng chứng khoa học quan trọng nhằm cải thiện chất lượng chăm sóc của điều dưỡng.

### 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

#### 2.1. Đối tượng nghiên cứu:

87 người bệnh được can thiệp nội soi ngược dòng điều trị sỏi tiết niệu tại khoa Ngoại Thận – Tiết niệu, Bệnh viện Đa khoa Đức Giang.

#### 2.2. Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.3. Thời gian từ tháng 3/2025 đến tháng 10/2025.

### 2.4. Công cụ thu thập số liệu

Phiếu thu thập thông tin nhân khẩu học và đặc điểm lâm sàng.

Thang đo DASS-21 (phần lo âu) đã được sử dụng rộng rãi trong các nghiên cứu lâm sàng.

### 2.5. Phân tích số liệu

Số liệu được xử lý bằng phần mềm thống kê y học SPSS 22.0. Mọi liên quan giữa một số yếu tố và tình trạng lo âu được phân tích bằng phép kiểm Chi-square, tính odds ratio (OR) với khoảng tin cậy 95%. Giá trị  $p < 0,05$  được coi là có ý nghĩa thống kê.

## 3. KẾT QUẢ

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

**Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học**

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Tuổi	Tuổi lớn nhất: 83		
	Tuổi nhỏ nhất: 18		
	Trung bình: 53		
	SD ± 13.8		
Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
(n = 87) Nhóm Tuổi	18 - 29 tuổi	2	2.3
	30-59 tuổi	53	60.9
	≥ 60 tuổi	32	36.8
Giới tính	Nam	56	64.4
	Nữ	31	35.6

Có 87 người bệnh trong nghiên cứu, chủ yếu ở độ tuổi trung niên trở lên (phần lớn 30–59 tuổi), chiếm tỷ lệ 60.9%. Nam giới chiếm ưu thế (khoảng 2/3)

**Bảng 2. Đặc điểm bệnh lý và can thiệp của người bệnh sỏi tiết niệu**

Đặc điểm	Số lượng (n = 87)	Tỷ lệ %	
Lý do vào viện	Đái máu	32	36.8
	Đau âm ỉ vùng thắt lưng	45	51.7
	Đau vùng thắt lưng đột ngột	5	5.7
	Tình cờ phát hiện	5	5.7
Tiền sử mổ sỏi tiết niệu	Có	58	66.7
	Không	29	33.3

	Đặc điểm	Số lượng (n = 87)	Tỷ lệ %
Thể trạng (BMI kg/m <sup>2</sup> )	Thiếu cân (<18.5)	4	4.6
	Bình thường (18.5-22.9)	32	36.8
	Thừa cân, Béo phì (>23)	51	58.6
Vị trí sỏi	Sỏi niệu quản	73	82.8
	Sỏi thận	13	14.9
	Sỏi bàng quang	2	2.3
Kích thước sỏi tiết niệu	<5 mm	7	8
	5-<10 mm	47	54
	10-<15mm	19	21.8
	15-20mm	9	10.3
	>20mm	5	5.7
Thời gian nằm viện	≤ 5 ngày	18	20.7
	> 5 ngày	69	79.3
Loại can thiệp	Cấp cứu	3	3.4
	Phiên (có chuẩn bị)	84	96.6

Lý do vào viện do đau chiếm trên 50%. Đa số bệnh nhân có tiền sử sỏi (66.7%) và thừa cân/béo phì (58.6%) đây là yếu tố nguy cơ tái phát. Bệnh lý sỏi niệu quản chiếm 82.8%, kích thước trung bình (5–10 mm) chiếm đa số, điều trị chủ yếu bằng tán sỏi ngược dòng với thời gian can thiệp ngắn, 67.8% thời gian can thiệp dưới 60 phút. Đa phần đây là các ca phẫu thuật có chuẩn bị 96.6%, thời gian nằm viện dài (>5 ngày) khá cao (79.3%). Tỷ lệ đặt sonde JJ và sonde tiểu gần như tuyệt đối.

### 3.2. Mức độ lo âu của người bệnh sau can thiệp nội soi ngược dòng điều trị sỏi tiết niệu

**Bảng 3. Phân bố mức độ lo âu của người bệnh sau can thiệp nội soi ngược dòng điều trị sỏi tiết niệu (n = 87)**

Nội dung	Số lượng (n=87)	Tỷ lệ %
Không lo âu	74	85.1
Lo âu nhẹ	9	10.3
Lo âu vừa	4	4.6
Lo âu nặng	0	0

Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số người bệnh không có lo âu sau can thiệp nội soi ngược dòng điều trị sỏi tiết niệu, chiếm 85,1%. Tỷ lệ người bệnh có lo âu chủ yếu ở mức nhẹ (10,3%), rất ít trường hợp lo âu vừa (1,1%) và không ghi nhận trường hợp lo âu nặng.

### 3.3. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng lo âu của người bệnh

**Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng lo âu của người bệnh sau can thiệp nội soi ngược dòng (n = 87)**

Yếu tố liên quan	Không lo âu N (%)	Có lo âu (N) %	OR 95% CI	p
Tuổi ≥ 60	22 (68,7)	10 (31,3)	7,58 (1,90-30,25)	<0,05
Phẫu thuật cấp cứu	0 (0)	3 (100)		<0,05
Thời gian nằm viện > 5 ngày	56 (81,2)	13 (18,8)	7,91 (0,44- 142)	0,04
Được điều dưỡng tư vấn, giải thích rõ ràng	64 (87,7)	9 (12,3)	0,11 (0,03 – 0,48)	0,03

Phân tích mối liên quan cho thấy tuổi là yếu tố có ảnh hưởng rõ rệt đến tình trạng lo âu. Người bệnh từ 60 tuổi trở lên có nguy cơ lo âu cao gấp 7,58 lần so với nhóm tuổi trẻ hơn, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Điều này phản ánh đặc điểm tâm lý thường gặp ở người cao tuổi, dễ lo lắng về kết quả điều trị, biến chứng và khả năng hồi phục. Tất cả người bệnh được can thiệp trong tình huống cấp cứu đều có biểu hiện lo âu, cho thấy phẫu thuật không có thời gian chuẩn bị tâm lý là yếu tố nguy cơ rõ ràng đối với lo âu sau can thiệp. Bên cạnh đó, thời gian nằm viện kéo dài trên 5 ngày cũng liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng lo âu ( $p = 0,04$ ), có thể do sự mệt mỏi, bất tiện sinh hoạt và lo lắng kéo dài trong quá trình điều trị. Người bệnh được điều dưỡng tư vấn, giải thích rõ ràng về tình trạng bệnh, xét nghiệm, thuốc và quá trình phẫu thuật có nguy cơ lo âu thấp hơn rõ rệt so với nhóm được tư vấn chưa đầy đủ (OR = 0,11; 95% CI: 0,03–0,48;  $p = 0,03$ ).

### 4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy 85,1% người bệnh không có lo âu, 10,3% lo âu nhẹ và 4,6 % lo âu vừa, không có trường hợp lo âu nặng. Kết quả này thấp hơn đáng kể so với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Quỳnh Như (2019), trong đó tỷ lệ người bệnh có lo âu trước phẫu thuật lên tới trên 30%, và nghiên cứu của Latif và cs (2017) báo cáo gần 46% bệnh nhân phẫu thuật có lo âu sau mổ. Sự khác biệt này có thể được giải thích bởi đặc điểm can thiệp ít xâm lấn, tỷ lệ phẫu thuật có chuẩn bị cao, cùng với công tác tư vấn và chăm sóc điều dưỡng tương đối tốt tại bệnh viện nghiên cứu. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Mitchell (2012) tại Anh, khi áp dụng quy trình tư vấn tiền phẫu chuẩn hóa giúp giảm rõ rệt tỷ lệ lo âu sau mổ.

Tuổi  $\geq 60$  là yếu tố nguy cơ rõ rệt đối với lo âu (OR=7,58;  $p < 0,05$ ), phù hợp với nghiên cứu của

Đinh Ngọc Sơn (2017) và Mulugeta (2018), cho thấy người cao tuổi thường lo lắng nhiều hơn về biến chứng, hồi phục và tái phát bệnh.

Người bệnh được phẫu thuật cấp cứu có tỷ lệ lo âu cao hơn rõ rệt so với phẫu thuật chương trình, tương đồng với nhận định của Latif và cs (2017) rằng thiếu thời gian chuẩn bị tâm lý làm gia tăng lo âu sau mổ. Ngoài ra, thời gian nằm viện kéo dài trên 5 ngày cũng liên quan có ý nghĩa với lo âu, phù hợp với kết quả của Nguyễn Thị Hà (2019).

### 5. KẾT LUẬN

Người bệnh can thiệp nội soi ngược dòng điều trị sỏi tiết niệu tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang năm 2025 có mức độ lo âu chủ yếu ở mức thấp. Chất lượng tư vấn, giao tiếp của điều dưỡng và môi trường điều trị đóng vai trò quan trọng trong việc giảm lo âu và nâng cao chất lượng chăm sóc.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **World Health Organization.** WHO guidelines on surgical care. Geneva: WHO; 2016.
2. **Mitchell M.** Patient anxiety and modern elective surgery: A literature review. J Clin Nurs. 2012;21(9–10):1246–1254.
3. **Latif A, et al.** Anxiety and depression in surgical patients. Ann Med Surg. 2017;20:55–59.
4. **Mulugeta H, et al.** Preoperative anxiety and associated factors. BMC Surg. 2018;18:83.
5. **Nguyễn Thị Hà.** Chăm sóc người bệnh sau nội soi điều trị sỏi tiết niệu. Tạp chí Điều dưỡng. 2019;2:45–52.
6. **Đinh Ngọc Sơn.** Nghiên cứu lo âu ở bệnh nhân phẫu thuật. Tạp chí Y học Việt Nam. 2017;459:88–94.
7. **Phạm Ngọc Hưng.** Điều trị sỏi tiết niệu bằng nội soi ngược dòng. Y học thực hành. 2011;784:23–28.
7. **Lovibond SH, Lovibond PF.** Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (DASS). 2nd ed. Sydney: Psychology Foundation; 1995.