



Thực trạng lo âu trước phẫu thuật và một số yếu tố liên quan ở người bệnh phẫu thuật nội soi mũi xoang tại Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương

Dương Thị Thu Anh¹, Hà Minh Lợi¹, Vũ Thộ Diễm¹,
Nguyễn Thị Vân Anh¹, Ngô Thị Hương Giang¹
¹Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả mức độ lo âu trước phẫu thuật và một số yếu tố liên quan ở người bệnh phẫu thuật nội soi mũi xoang tại Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 259 người bệnh từ tháng 01 đến tháng 12 năm 2023. Thang điểm Zung được sử dụng để đánh giá lo âu. **Kết quả:** 84,9% người bệnh không lo âu, 15,1% có lo âu mức độ nhẹ, không có trường hợp lo âu mức trung bình hoặc nặng. Người không có bảo hiểm y tế có nguy cơ lo âu cao gấp 5,42 lần (95%CI: 1,99–14,78; $p < 0,05$), người chưa được nhân viên y tế giải thích có nguy cơ lo âu cao gấp 10,7 lần (95%CI: 3,56–32,19; $p < 0,05$). **Kết luận:** Mức độ lo âu ở người bệnh nội soi mũi xoang nhìn chung thấp. Tuy nhiên, người bệnh không có bảo hiểm y tế và chưa được nhân viên y tế tư vấn có nguy cơ lo âu cao hơn rõ rệt. Điều dưỡng cần tăng cường sàng lọc lo âu, đẩy mạnh hoạt động tư vấn tiền phẫu và hỗ trợ người bệnh tiếp cận bảo hiểm y tế để nâng cao chất lượng chăm sóc.

Từ khóa: Lo âu trước phẫu thuật, nội soi mũi xoang.

Anxiety before surgery and some related factors in patients undergoing latopic sinus surgery at the National Otorhinorhynology Hospital

Duong Thi Thu Anh¹, Ha Minh Loi¹, Vu Tho Diem¹,
Nguyen Thi Van Anh¹, Ngo Thi Huong Giang¹
¹National Otorhinorhynology Hospital

ABSTRACT

Objectives: Describe the level of preoperative anxiety and some related factors in patients undergoing endoscopic sinus surgery at the National Otorhinorhynology Hospital in 2023. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted among 259 patients from January to December 2023. The Zung Self-Rating Anxiety Scale was used to evaluate anxiety. **Results:** 84.9% of patients had no anxiety, 15.1% had mild anxiety, and none had moderate or severe anxiety. Patients without health insurance were 5.42 times more likely to experience anxiety (95%CI: 1.99–14.78; $p < 0.05$), while those who had not received counseling from healthcare workers were 10.7 times more likely to be anxious (95%CI: 3.56–32.19; $p < 0.05$). **Conclusions:** Overall anxiety levels in FESS patients were low. However, lack of health insurance and absence of preoperative explanation significantly increased anxiety risk. Nurses should prioritize anxiety screening, enhance preoperative counseling, and support patients in accessing health insurance to improve care quality.

Keywords: Preoperative anxiety, endoscopic sinus surgery.

Tác giả: Dương Thị Thu Anh
Email: duongthuanh@gmail.com
DOI: 10.54436/jns.2025.04.1069

Ngày nhận bài: 01/7/2025
Ngày hoàn thiện: 05/8/2025
Ngày đăng bài: 06/8/2025

ĐẶT VẤN ĐỀ

Lo âu trước phẫu thuật là trạng thái tâm lý phổ biến ở người bệnh, bao gồm cảm giác căng thẳng, lo lắng liên quan đến phẫu thuật và gây mê, ảnh hưởng tiêu cực đến kết quả điều trị và chất lượng cuộc sống. Theo một nghiên cứu tổng quan – phân tích dữ liệu cho thấy, khoảng 48% người bệnh trước mổ trải qua lo âu (dải 11–80%), đặc biệt cao tại các nước châu Á (lên đến 54%)¹. Lo âu tiền phẫu đã được chứng minh làm tăng nhu cầu thuốc gây mê, nguy cơ đau cấp, thời gian hồi phục kéo dài và tỷ lệ biến chứng hậu phẫu tăng cao².

Trong phẫu thuật tai – mũi – họng, nghiên cứu của Hosemann và cộng sự trên 73 người bệnh nội soi xoang cho thấy các yếu tố như giới tính nữ, tâm trạng xấu trước mổ và thiếu thông tin tư vấn làm tăng đáng kể mức lo âu đo bằng STAI/KASA³. Tương tự, Steele và cộng sự (n = 148) ở Mỹ ghi nhận 20% người bệnh mổ xoang có lo âu, ảnh hưởng đến chất lượng sống hậu phẫu được đo bằng SNOT-22 và RSDI⁴. Tại Việt Nam, nghiên cứu của Phạm Thị Thu Hương (2023) trên 197 người bệnh phẫu thuật tuyến giáp tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương, sử dụng thang HADS-A, ghi nhận 71,6% lo âu nhẹ, 16,2% lo âu trung bình và 0,5% nặng⁵. Nghiên cứu khác trên 102 người bệnh thay khớp háng/gối tại Hà Nội báo cáo 48% người bệnh trải qua lo âu tiền phẫu (HADS)⁶. Các nghiên cứu này cho thấy các yếu tố như không có bảo hiểm y tế, chờ mổ dài, lần đầu mổ, trình độ học vấn thấp, và thiếu tư vấn y tế làm tăng đáng kể lo âu^{5,6,7}. Đặc biệt, việc không có bảo hiểm y tế làm tăng áp lực tài chính, gây lo sợ từ chối hoặc trì hoãn điều trị, dẫn đến căng thẳng tâm lý cao hơn^{5,6}. Đồng thời, thiếu giải thích từ nhân viên y tế khiến người bệnh không hiểu rõ về thủ thuật, gây mê và hậu phẫu, làm lo âu gia tăng^{4,5}.

Tuy nhiên, tại Bệnh viện Tai mũi họng trung ương chưa có những nghiên cứu được công bố về mức độ lo âu trong nhóm người bệnh nội soi mũi xoang – loại phẫu thuật ít xâm lấn, công nghệ cao. Vì vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: Mô tả mức độ lo âu trước phẫu thuật và một số yếu tố liên quan ở người bệnh phẫu thuật nội soi mũi xoang tại Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương năm 2023.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh phẫu thuật nội soi mũi xoang tại khoa Mũi xoang, Bệnh viện Tai mũi Họng Trung ương.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Tuổi từ 18 tuổi trở lên. Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh gặp khó khăn trong giao tiếp, bất đồng ngôn ngữ, giảm/ mất thị lực, thính lực, mất khả năng tự chăm sóc bản thân, trạng thái tinh thần không ổn định. Người bệnh có bệnh lý cấp tính.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 1/2023 đến tháng 12/2023 tại khoa Mũi xoang, Bệnh viện Tai mũi Họng Trung ương năm 2023.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu dịch tễ học mô tả với cuộc điều tra cắt ngang.

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức:

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

- $Z_{1-\alpha/2}$: Hệ số tin cậy tương ứng với mức ý nghĩa 95%, lấy giá trị là 1,96. d: Sai số cho phép, chọn d = 0,06. p = 0,38. Dựa theo nghiên cứu của Dương Thị Thanh Thủy⁸ (2021) tỷ lệ người bệnh lo âu trước phẫu thuật là 0,38%. Thay vào công thức được n = 251.

Phương pháp chọn mẫu: Mẫu nghiên cứu được lựa chọn theo phương pháp chọn mẫu toàn bộ, lần lượt chọn những người bệnh được chẩn đoán viêm mũi xoang mạn tính được chỉ định mổ phiến từ tháng 1 đến tháng 12 năm 2023 có 259 người bệnh tham gia nghiên cứu.

Bộ công cụ khảo sát: Bộ công cụ nghiên cứu bao gồm hai phần:

- Phần 1: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, trình độ học vấn

- Phần 2: Đánh giá mức độ lo âu của người bệnh bao gồm:

+ Tìm hiểu về tâm lý người bệnh: gồm 10 câu hỏi.

+ Đánh giá mức độ lo âu của người bệnh trước mổ: gồm 20 câu hỏi.

+ Đánh giá tình trạng đau của người bệnh trước mổ: gồm 1 câu hỏi.

+ Đánh giá tình trạng mất ngủ của người bệnh trước mổ: gồm 1 câu hỏi.

Tại Việt Nam thang đo Zung được sử dụng trong một số nghiên cứu với độ tin cậy là từ 0,76–0,88^{9,10}. Trong nghiên cứu của chúng tôi bộ công cụ được tiến hành thử nghiệm trên 30 người bệnh cho hệ số Cronbach alpha là 0,82.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Thông tin chung của người bệnh (n = 259)

	Đặc điểm	n	%
Nhóm tuổi	18-39	76	29,3
	40-59	123	47,5
	> 60	60	23,2
Giới tính	Nam	131	50,6
	Nữ	128	49,4

Zung là thang tự đánh giá, gồm 20 mục, đánh giá mức độ lo âu dựa trên 4 nhóm triệu chứng: Nhận thức, thần kinh tự trị, vận động và hệ thần kinh trung ương với thang điểm đánh giá như sau:

Không lo âu: ≤ 40 điểm

Lo âu mức độ nhẹ: 41 - 50 điểm

Lo âu mức độ vừa: 51 - 60 điểm

Lo âu mức độ nặng: 61 - 70 điểm

Lo âu mức độ rất nặng: 71 - 80 điểm

Phương pháp phân tích số liệu: Toàn bộ số liệu thu thập được nhập liệu bằng phần mềm EpiData 3.1; xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng các thuật toán thống kê y học cơ bản: tính giá trị trung bình, tính tỷ lệ %. Sử dụng test khi bình phương (χ^2) để so sánh sự khác biệt giữa các nhóm, tính OR và 95%CI.

Đạo đức của nghiên cứu: Nghiên cứu đã thông qua ban lãnh đạo Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương. Các đối tượng tham gia vào nghiên cứu đã được giải thích rõ ràng về mục đích của nghiên cứu và tự nguyện tham gia vào nghiên cứu. Các số liệu này chỉ nhằm mục đích phục vụ cho nghiên cứu, kết quả nghiên cứu được đề xuất sử dụng vào mục đích nâng cao sức khỏe cho cộng đồng, không sử dụng cho các mục đích khác.

	Đặc điểm	n	%
Trình độ học vấn	≤ THPT	174	67,2
	> THPT	85	32,8
Nghề nghiệp	Học sinh viên	13	5,0
	Lao động chân tay	152	58,7
	Lao động trí thức	56	21,6
	Hưu trí	38	14,7
Nơi ở	Thành thị	96	37,1
	Nông thôn	163	62,9

Nhóm tuổi 40 - 59 chiếm phần lớn với tỷ lệ 47,5%, đa số đối tượng có trình độ học vấn dưới THPT chiếm 67,2%; các đối tượng tham gia nghiên cứu có nghề nghiệp đa dạng trong đó chiếm tỷ lệ cao nhất là lao động chân tay chiếm 58,7 %.

Bảng 2. Các vấn đề lo âu của người bệnh trước phẫu thuật (n = 259)

Đặc điểm	Không lo	Lo ít	Rất lo
Chi phí điều trị	122 (47,1)	109 (42,1)	28 (10,8)
Sợ rủi ro tai biến trong phẫu thuật	109 (42,1)	104 (40,1)	46 (17,8)
Sợ sau mổ không khỏi bệnh	91 (35,1)	113 (43,6)	55 (21,2)
Sợ tái phát	72 (27,8)	115 (44,4)	72 (27,8)
Không tiếp tục được các hoạt động sau mổ	139 (53,7)	88 (34,0)	32 (12,4)
Thời gian nằm viện dài	114 (44,0)	105 (40,6)	40 (15,4)
Hạn chế vận động chơi thể thao	134 (51,7)	101 (39)	24 (9,3)
Về nhà không biết cách chăm sóc	132 (51,0)	90 (34,7)	37 (14,3)

Sợ tái phát là lo lắng lớn nhất của người bệnh với tỷ lệ lo lắng đạt 72,2% (trong đó 27,8% rất lo lắng). Đứng thứ 2 là nỗi lo về việc phẫu thuật không khỏi được bệnh, “Không tiếp tục được các hoạt động sau mổ”, “Bao giờ mới đi làm, chơi thể thao”, “về nhà không biết cách chăm sóc” và khác là những khía cạnh ít lo lắng nhất với tỷ lệ không lo > 50%. Chi phí điều trị là nỗi lo của 52,9% đối tượng nghiên cứu (42,1% lo ít, 10,8% rất lo). Sợ rủi ro tai biến trong phẫu thuật có tỷ lệ lo ít, rất lo lần lượt là 40,1% và 17,8%. Con số này ở khía cạnh sợ sau mổ không khỏi bệnh là 43,6% và 21,2%.

Bảng 3. Tình trạng lo âu của người bệnh theo thang đo Zung (n = 259)

Mức độ lo âu	n	%
Không lo âu	220	84,9
Lo âu mức độ nhẹ	39	15,1
Lo âu mức độ vừa	0	0
Lo âu mức độ nặng	0	0
Lo âu mức độ rất nặng	0	0

15% người bệnh phẫu thuật nội soi mũi xoang lo âu ở mức độ nhẹ; không người bệnh nào lo âu ở mức độ vừa, nặng và rất nặng.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng lo âu của người bệnh (n = 259)

Đặc điểm của người bệnh	Tình trạng lo âu		Tổng	OR (95%CI)	p	
	Không	Có				
Giới	Nam	113 (86,3)	18 (13,7)	131 (100)	1,23 (0,62-2,44)	0,549
	Nữ	107 (83,6)	21 (16,4)	128 (100)		
Nơi ở	Thành phố	84 (87,5)	12 (12,5)	96 (100)	1 1,39 (0,67-2,89)	0,378
	Nông thôn	136 (83,4)	27 (16,6)	163 (100)		
Trình độ học vấn	≤ THPT	147 (84,5)	27 (15,5)	174 (100)	0,95 (0,65-1,37)	0,768
	> THPT	73 (85,9)	12 (14,1)	85 (100)		
Bảo hiểm	Có	210 (87,1)	31 (12,9)	241 (100)	5,42 (1,99 -14,78)	0,001
	Không	10 (55,6)	8 (44,4)	18 (100)		
Giải thích của nhân viên y tế	Có	214 (87,7)	30 (12,3)	244 (100)	10,7 (3,56-32,19)	0,001
	Chưa	6 (40)	9 (60)	15 (100)		

Người không có bảo hiểm y tế có tỷ lệ lo âu cao gấp 5,42 lần (95%CI: 1,99-14,78) lần so với nhóm có bảo hiểm y tế. Người bệnh chưa nghe nhân viên y tế giải thích có tỷ lệ lo âu cao gấp 10,7 lần (95%CI: 3,56-32,19) so với nhóm đã nghe giải thích. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Nghiên cứu chưa tìm được mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, nơi ở, trình độ học vấn với mức độ lo âu của người bệnh ($p > 0,05$).

BÀN LUẬN

Nghiên cứu tại Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương năm 2023 cho thấy 84,9% người bệnh phẫu thuật nội soi mũi xoang không lo âu trước mổ (theo thang Zung), chỉ 15,1% có lo âu nhẹ. Không ghi nhận dấu hiệu lo âu trung bình hoặc nặng. Tỷ lệ này thấp hơn đáng kể so với nhiều nhóm phẫu thuật khác trong nước. Như nghiên cứu của Phạm Ngọc Mai và cộng sự (2023) khảo sát 102 người bệnh thay khớp háng / gối tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội sử dụng thang HADS, ghi nhận 48 % có lo âu (32 % mức nhẹ và 16 % mức trung bình-nặng) ⁶. Sự khác biệt này là do nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên người bệnh nội soi mũi xoang và thang điểm đánh giá là khác nhau. Trong khi đó, nghiên cứu của Steele và cộng sự (n = 148) ở Mỹ phát hiện khoảng 20 % người bệnh mổ xoang có lo âu – ảnh hưởng tiêu cực đến chất lượng sống hậu phẫu. Đặc biệt, tổng quan – phân tích gộp toàn cầu 2022 công bố rằng 48 % người bệnh phẫu thuật bị lo âu tiền phẫu ¹ (điển hình từ 11% đến 80%, tăng cao ở châu Á với 54%). Điều này có thể do nội soi mũi xoang là thủ thuật ít xâm lấn, thời gian ngắn, ít đau và hồi phục nhanh - giúp giảm lo âu tiền phẫu. Tuy nhiên người điều dưỡng vẫn cần đánh giá thường quy lo âu trước mổ, theo dõi ảnh hưởng lo âu đến thời gian phục hồi, mức đau, chất lượng sống sau mổ.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận người bệnh không có bảo hiểm y tế có nguy cơ lo âu cao gấp 5,42 lần so với nhóm có bảo hiểm y tế (95% CI: 1,99–14,78; p < 0,05). Việc không có bảo hiểm y tế dẫn đến sự lo lắng về tài chính, sợ phải chịu chi phí cao, gây ảnh hưởng tâm lý đáng kể. Kết quả này tương đồng với một số nghiên cứu trong và ngoài nước: Tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, nghiên cứu trên 301 người bệnh trước phẫu thuật u não cho thấy yếu tố không có

bảo hiểm y tế/trái tuyến là một trong các yếu tố độc lập làm tăng lo âu (thu nhập thấp, hỗ trợ xã hội thấp cũng liên quan) ⁵. Kết quả này khẳng định kết quả của nghiên cứu hiện tại về tầm quan trọng của bảo hiểm y tế trong ổn định tâm lý trước mổ. Nghiên cứu tại Sri Lanka sử dụng thang APAIS – HADS cho thấy người bệnh không có bảo hiểm có điểm lo âu trung bình cao hơn so với nhóm có bảo hiểm (p < 0,05) ¹. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với tư duy chung về vai trò của hỗ trợ tài chính trong giảm căng thẳng trước mổ.

Người bệnh chưa nghe nhân viên y tế giải thích có nguy cơ lo âu cao hơn 10,7 lần so với nhóm đã được giải thích (95% CI, 3,56–32,19; p < 0,05). Việc hoàn toàn không được giải thích về chỉ định phẫu thuật là một yếu tố chính góp phần gây ra lo lắng. Người bệnh thiếu thông tin hoặc không được cung cấp đầy đủ thông tin có xu hướng đánh giá quá cao mức độ nghiêm trọng của tình trạng bệnh và rủi ro phẫu thuật, dẫn đến căng thẳng cảm xúc gia tăng ⁷. Giao tiếp rõ ràng, đồng cảm và lắng nghe người bệnh làm trung tâm không chỉ giúp tăng cường tuân thủ điều trị mà còn giúp giảm lo lắng và cải thiện sự hài lòng chung của người bệnh. Việc phát triển các chương trình thông tin cá nhân hóa trước phẫu thuật với các chiến lược giao tiếp tương tác đường như đặc biệt có lợi ¹¹. Nghiên cứu tại Mỹ cho thấy các can thiệp như giáo dục tiền phẫu do điều dưỡng thực hiện đã làm giảm đáng kể lo âu (giảm 25% điểm STAI, p < 0,01) ². Một nghiên cứu kiểm soát ngẫu nhiên tại Hàn Quốc chứng minh việc sử dụng thực tế tăng cường (AR) trong tư vấn tiền phẫu giúp làm giảm lo âu khoảng 30% so với nhóm thông tin thông thường (p < 0,05) ³. Vì vậy thiếu giải thích từ nhân viên y tế có thể làm cho người bệnh chưa được giải tỏa các lo lắng, tiềm ẩn rủi ro về tâm lý. Tăng cường đào tạo nhân viên

y tế và điều dưỡng về kỹ năng giao tiếp – tư vấn trước mổ, kèm theo tài liệu minh họa, video sẽ nâng cao hiệu quả truyền thông và giảm lo âu cụ thể, người điều dưỡng nên giám sát kết quả của các can thiệp này (giảm lo âu, cảm nhận an tâm, kết quả hồi phục hậu phẫu) để tối ưu hóa quy trình chăm sóc, Ban lãnh đạo cần xây dựng chiến lược hỗ trợ toàn diện, cả về tài chính và thông tin, nhằm nâng cao hiệu quả chăm sóc người bệnh.

Hạn chế của nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang một thời điểm mới xác định mối liên quan chưa suy ra nhân - quả; được thực hiện tại Bệnh viện tuyến cuối vì vậy giới hạn khả năng khái quát sang cơ sở khác, chuyên khoa khác, hay các phẫu thuật xâm lấn hơn.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy 15,1% người bệnh được chỉ định phẫu thuật nội soi mũi xoang tại Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương có lo âu mức độ nhẹ và không ghi nhận trường hợp lo âu vừa, nặng hay rất nặng. Có hai yếu tố có liên quan đến lo âu tiền phẫu là: không có bảo hiểm y tế và chưa được nhân viên y tế giải thích trước mổ sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Người điều dưỡng trong quá trình chăm sóc người bệnh cần tăng cường sàng lọc lo âu, đẩy mạnh hoạt động tư vấn tiền phẫu và hỗ trợ người bệnh tiếp cận bảo hiểm y tế để nâng cao chất lượng chăm sóc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Yu Z, Tian J, Xiang W, et al. Global prevalence of preoperative anxiety and associated risk factors: a systematic review and metaanalysis. *Front Pediatr.* 2022;10:938810. doi:10.3389/fped.2022.938810.
2. Shebl MA, Toraih E, Shebl M, et al. Preoperative anxiety and its impact on surgical outcomes: a systematic review

and metaanalysis. *J Clin Transl Sci.* 2025;9(1):e33. doi:10.1017/cts.2025.6.

3. Hosemann W, Loew TH, Förster M, Kühnel T, Beule AG. Perioperative pain and anxiety in endoscopic sinus surgery. *Laryng Rhinol Otol.* 2011;90(8):47680. doi:10.1055/s-0031-1284343.

4. Steele TO, Mace JC, Smith TL. Does comorbid anxiety predict quality-of-life outcomes in patients with chronic rhinosinusitis following endoscopic sinus surgery? *Int Forum Allergy Rhinol.* 2015;5(9):829838. doi:10.1002/alr.21543.

5. Pham Thi Thu Huong, Tran Ngoc Luong, Tran Thi Huyen Phi, Mai Thi Lan Anh. Preoperative anxiety and psychological support needs among patients with thyroid surgery in Vietnam. *J Neurosci Nurs.* 2023;6(01):5868. doi:10.54436/jns.2023.01.588.

6. Pham Ngoc Mai, Dao Xuan Thanh, Nguyen Van Hoat. Preoperative anxiety in hip and knee replacement surgery patients in Vietnam. *Vietnam Med J.* 2023;63(2):—. doi:10.51298/vmj.v63i2.7382.

7. Ali, Z., Ahsan, Z., Liaqat, N. and ud Din, I. Bridging the Gap: Evaluation of Preoperative Patients' Education by Comparing Expectations and Real-Perioperative Surgical Experiences: A Mixed-Methods Descriptive Cross-Sectional Study. *BMC Health Services Research*, 2024, 24, Article No. 964. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11388-z>

8. Dương Thị Thanh Thủy. Tình trạng lo âu, stress của người bệnh trước phẫu thuật chấn thương chi dưới tại khoa phẫu thuật chi dưới, viện chấn thương chỉnh hình, Bệnh Viện Hữu Nghị Việt Đức, năm 2021 [Khóa luận tốt nghiệp cử nhân điều dưỡng]. Trường Đại học Thăng Long. 2021.

9. Thach D Tran, Tuan Tran, Bui La, et al. Screening for perinatal common mental disorders in women in the north of Vietnam: a comparison of three psychometric instruments. *Comparative Study J Affect Disord.* 2011 Sep;133(1-2):281-93. doi: 10.1016/j.jad.2011.03.038.
10. An Huynh Bao Nguyen, Ngoc Thi Tieu Nguyen, Minh Cong Bui, My Viet Le, Nghia Quang Vo, Ngoc Thi Nhu Hoang, Nha Thanh Chung, Dung Hoang Nguyen. Application of the Beck Depression Inventory – II, Zung Self-Rating Anxiety Scale và Pittsburgh Sleep Quality Index on student of School of Medicine – Vietnam National University Ho Chi Minh City: a pilot study. *Journal of Health Sciences.* Vol 2 No 2 (2021):323-329. <https://doi.org/10.32508/stdjhs.v2i2.490>.
11. Wongkietkachorn A, Wongkietkachorn N. and Rhunsiri, P. Preoperative Needs - Based Education to Reduce Anxiety, Increase Satisfaction, and Decrease Time Spent in Day Surgery: A Randomized Controlled Trial. *World Journal of Surgery*, 2017, 42, 666-674. <https://doi.org/10.1007/s00268-017-4207-0>.