

Mối liên quan đến tình trạng đau ở người bệnh sau phẫu thuật vá thông liên nhĩ nội soi trong ba ngày đầu tại Viện Tim mạch Việt Nam năm 2019

Lương Mạnh Tường*, Phạm Thị Hồng Thi*, Vũ Dũng**

Viện Tim mạch Việt Nam, Bệnh viện Bạch Mai*

Đại học Thăng Long**

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích một số yếu tố liên quan đến mức độ đau ở người bệnh phẫu thuật vá thông liên nhĩ nội soi trong 3 ngày đầu tại Viện Tim mạch Việt Nam từ tháng 11/2018-09/2019.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu tiến cứu.

Kết quả: BN làm ruột có mức độ đau ở ngày thứ 3 thấp hơn so với ngày khác; BN có học vấn cấp 3 trở lên có mức độ đau ở ngày thứ 3 cao hơn dưới cấp 3; BN có thời gian phẫu thuật ≥ 150 phút có mức độ đau ở ngày 1 và ngày 3 cao hơn < 150 phút.

Kết luận: Các yếu tố liên quan đến mức độ đau là: nghề nghiệp, trình độ học vấn và thời gian phẫu thuật.

Từ khóa: Đau sau mổ, phẫu thuật tim.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau sau phẫu thuật là một trong những lý do chính cho lần khám tại khoa cấp cứu hoặc khiến bệnh nhân quay trở lại phòng hậu phẫu [1]. Tỷ lệ đau mạn tính sau khi phẫu thuật tim thay đổi từ 21% và 55% theo các nghiên cứu khác nhau [2]. Vì vậy điều trị đau sau mổ đặc biệt sau mổ tim là rất quan trọng. Gần đây trong một nghiên cứu ở các nước có nền y học phát triển như Anh, Đức, Thụy Điển cũng chỉ có 32- 70% các bệnh viện có trung

tâm chống đau và 31- 39% bệnh nhân vẫn còn chịu mức độ đau nhiều và rất đau sau mổ [3]. Và một cuộc điều tra quốc gia về đau sau phẫu thuật ở Mỹ có khoảng 80% bệnh nhân trải qua cơn đau cấp tính sau phẫu thuật; trong số những bệnh nhân này 86% có đau vừa và đau nặng [4]. Khảo sát 105 bệnh viện ở 17 quốc gia Châu Âu cho thấy có 34% có một tổ chức về đau mạn tính có sẵn để tư vấn [5]. Tại Việt Nam theo nghiên cứu của Nguyễn Hữu Tú và cộng sự cho thấy 59% bệnh nhân ở tuần đầu tiên sau mổ, 22% bệnh nhân ở tuần thứ hai và 7% bệnh nhân ở tuần thứ ba phải chịu mức độ đau từ nhiều đến rất đau [3]. Đau hậu phẫu ở bệnh nhân phẫu thuật tim người lớn có nhiều khía cạnh. Đau có thể được gây ra bởi các vết rạch, rút lại mô phẫu thuật và mổ xẻ, nhiều ống dẫn lưu ngực còn lại sau khi phẫu thuật, và các thủ thuật xâm lấn khác mà bệnh nhân trải qua như là một phần của phác đồ điều trị [6]. Bởi vậy, điều trị đau sau mổ trở thành một yêu cầu bắt buộc, đặc biệt trên các bệnh nhân vốn đã có rối loạn về chức năng tim mạch. Hiện nay chưa có một khảo sát đầy đủ đánh giá về vị trí, phân bố, mức độ đau và một số yếu tố nguy cơ gây đau sau mổ tim mở trong ba ngày đầu tiên sau mổ. Vì những lý do trên chúng tôi tiến hành đề tài này với mục tiêu: “Phân

tích một số yếu tố liên quan đến mức độ đau ở người bệnh phẫu thuật vá thông liên nhĩ nội soi trong 3 ngày đầu tại Viện Tim mạch Việt Nam.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu gồm các bệnh nhân sau phẫu thuật thông liên nhĩ nội soi

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân

+ Tất cả các bệnh nhân sau phẫu thuật thông liên nhĩ nội soi có độ tuổi trên 18, không phân biệt giới tính.

+ Được rút NKQ trước 24 giờ.

+ Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân

+ Các bệnh nhân sau mổ tim được rút NKQ sau 24 giờ.

+ Bệnh nhân được rút NKQ trước 24h nhưng có rối loạn thần và mất ý thức

Địa điểm nghiên cứu

Viện Tim mạch Việt Nam.

Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 11 năm 2018 đến tháng 09 năm 2019.

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp mô tả tiến cứu.

Cỡ mẫu, chọn mẫu nghiên cứu

Phương pháp chọn mẫu: chọn toàn bộ bệnh nhân vá thông liên nhĩ nội soi phù hợp với tiêu chuẩn lựa chọn từ 01/11/2018 – 30/09/2019

Công cụ và kỹ thuật thu thập số liệu:

Công cụ: Thuốc VAS và vị trí các vùng trên cơ thể, các thông tin chung về bệnh nhân.

Đánh giá mức độ đau của người bệnh: gồm 10 điểm đau.

Kỹ thuật thu thập số liệu:

+ Bước 1: Thu thập thông tin chung của đối tượng và yếu tố liên quan đến bệnh từ hồ sơ bệnh án (tên, tuổi, BMI, vùng miền, chẩn đoán, thời gian mổ, đường phẫu thuật, thời gian rút nội khí quản, thuốc giảm đau).

+ Bước 2: Thu thập thông tin từ phỏng vấn bệnh nhân: nghề nghiệp, trình độ học vấn, đánh giá đau (điểm đau theo VAS, vị trí, phân bố vùng đau, cảm nhận đau, khoảng cách đau, các yếu tố nguy cơ gây đau tăng lên...)

+ Bước 3: Ghi chép lại theo đúng khoảng thời gian trong bệnh án nghiên cứu.

Tiêu chuẩn đánh giá

Đánh giá theo điểm trung bình \pm SD trong ngày thứ 1, thứ 2 và thứ 3.

Phân tích số liệu

Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 sử dụng test thống kê thường dùng trong y học. Sự khác nhau được coi là có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Theo nghiên cứu của chúng tôi tuổi trung bình của bệnh nhân là: $37,76 \pm 13,24$; bệnh nhân chủ yếu là người nông thôn (70,20%), trình độ học vấn chủ yếu là cấp 2 (54,1%); đường phẫu thuật chủ yếu là mổ ngực trước phải (100%); thời gian rút NKQ trước 24h là 100%.

Mối liên quan với mức độ đau sau mổ

Bảng 1. Mối liên quan giữa nhóm tuổi với mức độ đau

Điểm VAS	Tuổi			p
	16-32 tuổi (n=13)	33-50 tuổi (n=17)	>50 tuổi (n=7)	
Ngày 1	3,77 \pm 1,01	3,47 \pm 0,62	3,71 \pm 0,83	0,600
Ngày 2	2,38 \pm 0,51	2,12 \pm 0,33	2,43 \pm 0,54	0,162
Ngày 3	1,77 \pm 0,44	1,65 \pm 0,49	1,86 \pm 0,69	0,629

Kết quả cho thấy người bệnh >50 tuổi có trung bình điểm đau cao hơn các nhóm người bệnh còn lại ở cả 3 ngày đầu sau mổ. Tuy nhiên các sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Bảng 2. Mối liên quan giữa nghề nghiệp với mức độ đau

Điểm VAS \ Nghề nghiệp	Hành chính, HS,SV ngành khác (n=11)	Công nhân, làm ruộng (n=26)	P
Ngày 1 (n=37)	4,25±1,50	3,55±0,71	0,001
Ngày 2 (n=37)	2,75±0,50	2,21±0,41	0,750
Ngày 3 (n=37)	2,00±0,00	1,70±0,53	0,001

Kết quả cho thấy: Những BN làm ruộng có mức độ đau thấp hơn so với những BN làm nghề khác, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 3. Mối liên quan giữa trình độ học vấn với mức độ đau

Điểm VAS \ Trình độ	≤ cấp 3 (n=27)	> cấp 3 (n=10)	P
Ngày 1 (n=37)	3,59±0,75	3,55±0,71	0,239
Ngày 2 (n=37)	2,22±0,42	2,40±0,16	0,092
Ngày 3 (n=37)	1,74±0,53	1,70±0,48	0,843

Kết quả cho thấy: BN học cấp 3 trở lên có mức độ đau thấp hơn so với những BN có trình độ học vấn dưới cấp 3, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 4. Mối liên quan giữa tình trạng giải thích về tình trạng đau

Điểm VAS \ Giải thích	Có	Không	P
Ngày 1	3,47±0,67	4,60±1,14	0,090
Ngày 2	2,19±0,39	2,80±0,44	0,899
Ngày 3	1,69±0,54	2,00±0,0	0,000

Điểm trung bình mức độ đau của nhóm người bệnh được giải thích về tình trạng đau trước mổ đều thấp hơn nhóm không được giải thích ở cả ba ngày sau mổ. Trong đó ngày thứ 3 điểm trung bình mức độ đau của nhóm người bệnh được giải thích là 1,69±0,54 và nhóm người bệnh không được giải

thích là 2,00±0,0. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

BÀN LUẬN

Mối liên quan giữa nhóm tuổi với mức độ đau

Tuổi trung bình của người bệnh trong nghiên

cứ này là $37,8 \pm 13,2$ tuổi. Tuổi thấp nhất là 18 tuổi, người bệnh tuổi cao nhất là 67 tuổi. Ngoài ra chúng ta thấy người bệnh chủ yếu nằm trong nhóm tuổi từ 33 tuổi trở lên, chỉ hơn 1/3 người bệnh (35,1%) từ 32 tuổi trở xuống. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi cũng phù hợp với kết quả của một số nghiên cứu của các tác giả khác trước đây. Tuổi trung bình của người bệnh trong nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Nam tại bệnh viện E năm 2015 là $31,8 \pm 1,9$ tuổi [7]. Nghiên cứu của Hà Bửu Kiếm tại thành phố Hồ Chí Minh có độ tuổi trung bình của người bệnh là $23,2 \pm 13,5$ tuổi [8]. Các kết quả này cho thấy thông liên nhĩ là bệnh bẩm sinh nhưng diễn biến bệnh âm thầm, kéo dài nhiều năm. Người bệnh thường phát hiện tình cờ khi đi khám sức khỏe định kỳ hoặc đi khám khi có các dấu hiệu lâm sàng nhưng khi đó thường đã muộn.

Kết quả cũng cho thấy trong nghiên cứu này của chúng tôi 100% người bệnh đều là người lớn, không có người bệnh là trẻ em. Kết quả này của chúng tôi có khác so với nghiên cứu của Hà Bửu Kiếm tại Thành phố Hồ Chí Minh và Nguyễn Thế May tại Bệnh viện E với tỷ lệ người bệnh là người lớn lần lượt là 61,8% và 83,8% [8], [9].

Mối liên quan giữa nghề nghiệp với mức độ đau

Kết quả thu được cho thấy có sự khác biệt giữa mức độ đau trong ngày thứ 3 với nghề nghiệp, những BN làm ruộng có mức độ đau thấp hơn so với những BN làm nghề khác, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$; không thấy có sự khác biệt giữa mức độ đau với nghề nghiệp của BN trong ngày 1 và 2. Những người làm ruộng đã quen với công việc đồng ánh vất vả nên khả năng chịu đựng của họ thường cao hơn những người làm nghề khác.

Mối liên quan giữa trình độ học vấn với mức độ đau

Kết quả cho thấy có sự khác biệt giữa mức độ đau trong ngày thứ 3 với trình độ học vấn, những BN học cấp 3 trở lên có mức độ đau thấp hơn so với những BN có trình độ học vấn dưới cấp 3, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$; không thấy có sự khác biệt giữa mức độ đau với trình độ học vấn của BN trong ngày 1 và ngày 3. Những người có trình độ học vấn thấp thường làm lao động nên khả năng chịu đựng của họ thường cao hơn so với những người có trình độ cao mà làm các công việc khác.

Mối liên quan giữa tình trạng giải thích về tình trạng đau

Trong nghiên cứu này hầu như toàn bộ người bệnh (94,6%) đã được giải thích về tình trạng bệnh, quá trình phẫu thuật. 86,5% người bệnh được giải thích về tình trạng đau người bệnh có thể gặp phải trong và sau khi mổ. Tuy nhiên bên cạnh có trước mổ vẫn có 5,4% người bệnh không được giải thích về tình trạng bệnh của mình cũng như quá trình phẫu thuật như thế nào và 13,5% người bệnh chưa được giải thích về tình trạng đau trong, sau mổ. Điểm trung bình mức độ đau của nhóm người bệnh được giải thích về tình trạng đau trước mổ đều thấp hơn nhóm không được giải thích ở cả ba ngày sau mổ. Trong đó ngày thứ 3 điểm trung bình mức độ đau của nhóm người bệnh được giải thích là $1,69 \pm 0,54$ và nhóm người bệnh không được giải thích là $2,00 \pm 0,0$. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

KẾT LUẬN

Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ đến mức độ đau là: nghề nghiệp, trình độ học vấn và tình trạng giải thích về đau trước mổ.

SUMMARY

Factors related to level of pain among patients with endoscopic atrial septal defect repair surgery during the first 3-days at the Vietnam Heart Institute in 2019

Objective: Analyse some factors related to level of pain among patients with endoscopic atrial septal

defect repair surgery during the first 3 days at the Vietnam Heart Institute from November 2018 to September 2019.

Methodology: Descriptive research study.

Results: Patients do farmer had pain level during the third day lower than those patients do other jobs, patients having a tertiary level of education had pain level during the third day higher than those with under high school level of education. Patients having duration of operative procedure ≥ 150 minutes had pain level during the first day and the third day higher than those with duration of operative procedure < 150 minutes.

Conclusion: There was a significantly association between pain level with occupation status, educational level and length of surgery.

Keywords: Postoperative pain, endoscopic atrial septal defect repair.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cogan J. (2010). Pain management after cardiac surgery. *Semin Cardiothorac Vasc Anesth*, 14(3), 201–204.
2. Lahtinen P., Kokki H., and Hynynen M. (2006). Pain after cardiac surgery: a prospective cohort study of 1-year incidence and intensity. *Anesthesiology*, 105(4), 794–800.
3. Nguyễn Hữu Tú. (2009). Chống đau sau phẫu thuật: mong ước và sự thật. *Báo Sức khỏe và đời sống*, <<https://suckhoedoisong.vn/mong-uoc-va-su-that-n3813.html>>.
4. Apfelbaum J.L., Chen C., Mehta S.S., et al. (2003). Postoperative pain experience: results from a national survey suggest postoperative pain continues to be undermanaged. *Anesth Analg*, 97(2), 534–540, table of contents.
5. Sjöling M., Nordahl G., Olofsson N., et al. (2003). The impact of preoperative information on state anxiety, postoperative pain and satisfaction with pain management. *Patient Educ Couns*, 51(2), 169–176.
6. Mueller X.M., Tinguely F., Tevaearai H.T., et al. (2000). Pain location, distribution, and intensity after cardiac surgery. *Chest*, 118(2), 391–396.
7. Nguyễn Hoàng Nam (2015), Đánh giá kết quả vá thông liên nhĩ theo phương pháp ít xâm lấn với nội soi hỗ trợ tại Trung tâm Tim mạch Bệnh viện E, Luận văn thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
8. Hà Bửu Kiếm (2006), Đánh giá sự thay đổi áp lực động mạch phổi sau phẫu thuật đóng lỗ thông liên nhĩ đơn thuần, Luận văn thạc sỹ y học, Trường Đại học Y dược TP. Hồ Chí Minh.
9. Nguyễn Thế May (2012), Đánh giá kết quả điều trị phẫu thuật vá lỗ thông liên nhĩ qua đường mở ngực trước - bên phải tại Trung tâm Tim mạch Bệnh viện E, Luận văn thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.