



SỨC KHỎE TINH THẦN VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN COVID-19 Ở MỘT SỐ BỆNH VIỆN TẠI NGHỆ AN NĂM 2022

■ Nguyễn Tuấn Anh, Phan Thị Diệu Ngọc
Trường Đại học Y khoa Vinh

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dịch bệnh COVID-19 tác động mạnh mẽ đến mọi mặt đời sống xã hội, gây tổn thương tâm lý và sức khỏe tinh thần (SKTT) của con người, đặc biệt là nhân viên y tế (NVYT) tham gia phòng, chống dịch bệnh. Một nghiên cứu ở Trung Quốc (2020) trên nhân viên y tế chăm sóc và điều trị bệnh nhân COVID-19, kết quả cho thấy sức khỏe tinh thần của nhóm đối tượng này bị ảnh hưởng nặng nề với tỷ lệ trầm cảm; lo âu và stress lần lượt là: 50,4%; 44,6% và 71,5% [1].

Tại Nghệ An, tính đến ngày 03/06/2022, cả tỉnh ghi nhận 484.782 trường hợp nhiễm COVID-19, 145 người tử vong, trong 24 giờ có 51 ca mắc mới [2]. Số ca nhiễm tăng dẫn đến việc quá tải tại các trung tâm thu dung và điều trị bệnh nhân COVID-19, làm tăng áp lực lên nhân viên y tế. Tuy nhiên, cho đến nay chưa có một nghiên cứu nào đánh giá về sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế tham gia chăm sóc, điều trị bệnh nhân COVID-19 tại Nghệ An. Việc tiến hành một nghiên cứu để đánh giá tác động của đại dịch COVID-19 lên sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế nơi điều trị các bệnh nhân COVID-19 là vô cùng cần thiết. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với mục

tiêu: Xác định tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress và các yếu tố liên quan của nhân viên y tế tham gia điều trị bệnh nhân COVID-19 ở một số bệnh viện tại Nghệ An năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **Đối tượng nghiên cứu:** Toàn bộ NVYT trực tiếp chăm sóc, điều trị bệnh nhân COVID-19 tại Trung tâm Hồi sức tích cực số 1 và Bệnh viện Dã chiến số 8 tỉnh Nghệ An, tại thời điểm tiến hành nghiên cứu.

- **Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Từ tháng 01-05/2022, tại Trung tâm Hồi sức tích cực số 1 và Bệnh viện Dã chiến số 8 tỉnh Nghệ An.

- **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

- **Cỡ mẫu:** 107 NVYT tham gia nghiên cứu. Trong đó: Trung tâm Hồi sức tích cực số 1 Nghệ An có 86 người (thu thập số liệu ngày 04-07/04/2022) và Bệnh viện Dã chiến số 8 Nghệ An có 21 người (thu thập số liệu 25-27/03/2022).

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu toàn bộ.

- **Phương pháp và công cụ thu thập số liệu:** Tiến hành phát vấn NVYT đang công tác Trung tâm Hồi sức tích cực số 1 và Bệnh viện Dã chiến số 8 tỉnh Nghệ An theo bộ câu hỏi đã được thiết kế sẵn.

- **Biến số trong nghiên cứu:** Nhóm biến thông tin chung; yếu tố gia đình; yếu tố nghề nghiệp; yếu tố môi trường xã hội của đối tượng nghiên cứu (ĐTNC); nhóm biến đánh giá trầm cảm, lo âu, stress của NVYT tham gia điều trị bệnh nhân COVID-19.

Tiêu chuẩn đánh giá thang đo DASS 21: bao gồm 21 tiểu mục, được chia thành 3 nhóm, mỗi nhóm gồm 7 tiểu mục. Điểm

mỗi tiểu mục là 0-3 điểm, tùy thuộc mức độ và thời gian xuất hiện triệu chứng. Điểm đánh giá rối loạn trầm cảm, lo âu và stress được tính bằng cách cộng điểm các tiểu mục, rồi nhân hệ số 2 [3].

Bảng 1. Các mức độ trầm cảm - lo âu - stress theo DASS 21 của Livobond

Mức độ	Trầm cảm	Lo âu	Stress
Bình thường	0-9	0-7	0-14
Nhẹ	10-13	8-9	15-18
Vừa	14-20	10-14	19-25
Nặng	21-27	15-19	26-33
Rất nặng	≥ 28	≥ 20	≥ 34

- **Xử lý và phân tích số liệu:** Làm sạch số liệu, mã hóa, nhập số liệu bằng phần mềm Epi Data 3.1. Phân tích và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20. Sử dụng test kiểm định thống kê Fisher's Exact Test và tỷ số chênh OR để tìm mối liên quan đơn biến giữa biến độc lập và biến phụ thuộc với mức ý nghĩa $\alpha < 0,05$.

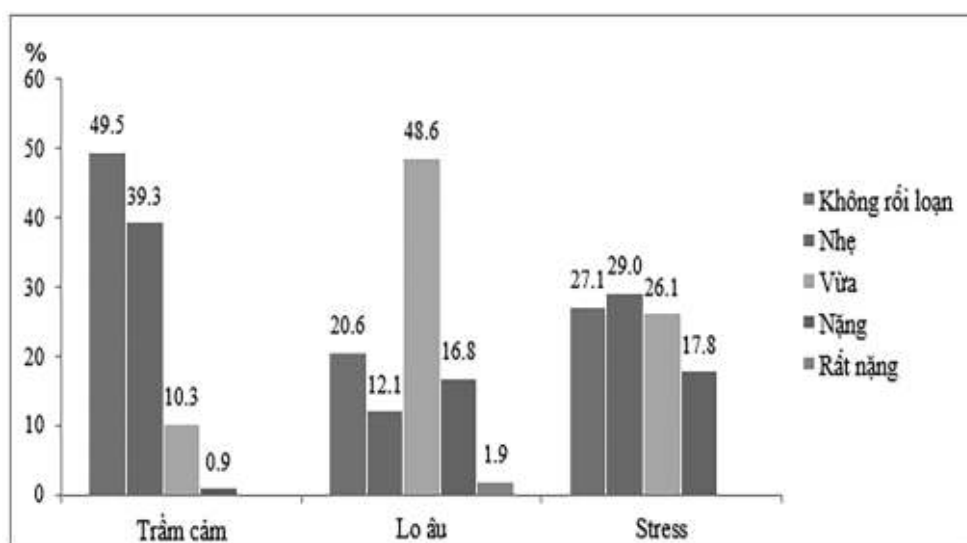
- **Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu được Hội đồng khoa học và Hội đồng Y đức trường Đại học Y khoa Vinh thông qua, tuân thủ các hướng dẫn về đạo đức trong nghiên cứu y học. Các thông tin thu thập được mã hóa và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thông tin về đối tượng nghiên cứu

Đa số NVYT có độ tuổi 31-40, chiếm 50,5%; trên 50 tuổi chỉ có 2 người (chiếm 1,9%). Về giới, ĐTNC là nữ nhiều hơn nam giới, tương ứng với tỷ lệ là 65 (60,7%) và 42 (39,3%); phần lớn là lực lượng điều dưỡng chiếm 60,8% NVYT. Có 55,1% ĐTNC tự đánh giá sức khỏe hiện tại là bình thường.

2. Mức độ trầm cảm, lo âu, stress của NVYT điều trị bệnh nhân COVID-19 ở một số bệnh viện tại Nghệ An năm 2022



Biểu đồ 1. Phân loại mức độ rối loạn SKTT của NVYT điều trị bệnh nhân COVID-19

Biểu đồ 1 cho thấy, trong tổng số 107 ĐTNC, có đến 54 người gặp phải rối loạn trầm cảm ở các mức độ khác nhau (chiếm 50,5%), trong đó nhiều nhất ở mức độ nhẹ chiếm 39,3%.

85 ĐTNC đang có biểu hiện rối loạn lo âu (79,4%), nhiều nhất là mức độ vừa chiếm 48,6% và có 1,9% NVYT rối loạn lo âu rất nặng.

72,9% NVYT chăm sóc, điều trị bệnh nhân COVID-19 rối loạn stress. Các mức độ stress có tỷ lệ tương đương với 29,0% mức độ nhẹ; 26,1% vừa và 17,8% nặng.

3. Các yếu tố liên quan đến SKTT của NVYT điều trị bệnh nhân COVID-19

3.1. Các yếu tố liên quan đến nguy cơ trầm cảm của NVYT điều trị bệnh nhân COVID-19

Kết quả theo dõi cho thấy, NVYT tự đánh giá không được khỏe có nguy cơ trầm cảm (vừa và nặng) cao gấp 3,5 lần so với những người đánh giá bình thường và khỏe mạnh (95%CI=1,0-12,1; p=0,049).

Những người đã ly thân/ly dị/góa có nguy

cơ trầm cảm cao gấp 18,8 lần so với những người chưa kết hôn/đã kết hôn (95%CI=1,6-226,2; p=0,033).

NVYT phải chăm sóc người thân già yếu, bệnh tật có nguy cơ trầm cảm cao gấp 4,5 lần so với NVYT không phải thực hiện công việc này (95%CI=1,2-16,3; p=0,029).

NVYT không hứng thú làm việc có nguy cơ trầm cảm cao gấp 12,6 lần so với những người có hứng thú làm việc (95%CI=3,3-47,9; p<0,001).

ĐTNC tự nhận xét họ không có cơ hội thăng tiến trong công việc có nguy cơ trầm cảm cao hơn so với những người cho rằng họ có cơ hội thăng tiến (OR=6,9; 95%CI=1,9-25,0; p=0,005).

3.2. Các yếu tố liên quan đến nguy cơ lo âu của NVYT điều trị bệnh nhân COVID-19

Theo kết quả nghiên cứu, nữ giới có nguy cơ lo âu (vừa, nặng, rất nặng) cao gấp 2,5 lần so với nam giới (95%CI=1,1-5,8; p=0,035).

ĐTNC tự đánh giá tình trạng sức khỏe không tốt có nguy cơ lo âu cao gấp 5,5 lần so với những người đánh giá sức khỏe bình thường và khỏe mạnh (95%CI=1,8-17,3; p=0,002).

NVYT tham gia chăm sóc, điều trị bệnh nhân

COVID-19 từ 1 tháng trở lên có nguy cơ lo âu cao gấp 20,7 lần so với những người tham gia chống dịch dưới 1 tháng (95%CI=4,3-98,8; $p<0,001$).

3.3. Các yếu tố liên quan đến nguy cơ stress của NVYT điều trị bệnh nhân COVID-19

Kết quả nghiên cứu cho thấy, nữ giới có nguy cơ stress (vừa và nặng) cao hơn nam giới (OR=3,5; 95%CI=1,5-8,1; $p=0,005$).

ĐTNC đánh giá không được khỏe có nguy cơ stress cao hơn người có sức khỏe bình thường và khỏe mạnh (OR=2,9; 95%CI=1,3-6,8; $p=0,013$).

NVYT tham gia điều trị bệnh nhân COVID-19 phải chăm sóc người thân già yếu, bệnh tật có nguy cơ stress cao gấp 4,2 lần so với những NVYT không phải thực hiện công việc này (95%CI=1,4-12,8; $p=0,01$).

Điều dưỡng có nguy cơ stress cao hơn các NVYT khác (OR=2,9; 95%CI=1,3-6,7; $p=0,016$).

NVYT không hứng thú trong công việc có nguy cơ stress cao hơn người có hứng thú làm việc (OR=4,2; 95%CI=1,5-12,0; $p=0,007$).

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tổng thời gian tham gia chăm sóc, điều trị bệnh nhân COVID-19 với nguy cơ stress của NVYT, với $p<0,001$.

NVYT thường xuyên phải đối mặt với thái độ tiêu cực của BN có nguy cơ stress cao gấp 8,6 lần so với những người không bao giờ hoặc thỉnh thoảng phải đối mặt (95%CI=1,0-74,4; $p=0,042$).

NVYT tự nhận xét bản thân không có cơ hội thăng tiến trong công việc có nguy

cơ stress cao hơn so với những người cho rằng họ có cơ hội thăng tiến (OR=8,9; 95%CI=2,4-33,1; $p<0,001$).

IV. BÀN LUẬN

1. Đặc điểm của NVYT điều trị bệnh nhân COVID-19 ở một số bệnh viện tại Nghệ An năm 2022

Trong nghiên cứu của chúng tôi, độ tuổi trung bình của NVYT tham gia điều trị bệnh nhân COVID-19 là $33,15\pm 0,549$; thấp nhất là 25 tuổi và cao nhất là 52 tuổi. Đa phần NVYT tham gia nghiên cứu là nữ giới, chiếm 60,7%. Lực lượng tham gia chăm sóc, điều trị bệnh nhân COVID-19 chủ yếu là điều dưỡng (chiếm 60,8%); điều này phù hợp với phân bố nguồn nhân lực của ngành y tế để đảm bảo đủ NVYT tham gia công tác chăm sóc bệnh nhân. Nhìn chung NVYT đều đánh giá tình trạng sức khỏe hiện tại của họ bình thường và khỏe mạnh (68,2%), sức khỏe thể chất ảnh hưởng đến SKTT và khả năng làm việc của NVYT, đặc biệt là NVYT tham gia chăm sóc và điều trị bệnh nhân COVID-19.

2. Mức độ trầm cảm, lo âu, stress của NVYT điều trị bệnh nhân COVID-19 ở một số bệnh viện tại Nghệ An năm 2022

Nghiên cứu chỉ ra, tỷ lệ trầm cảm; lo âu và stress ở NVYT điều trị bệnh nhân COVID-19 lần lượt là 50,5%; 79,4% và 72,9%. Phân theo mức độ, đối với trầm cảm: mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất là 39,3%; vừa 10,3%; nặng 0,9% và không có trường hợp rất nặng. Đối với lo âu: mức độ nhẹ 12,1%; vừa 48,6%; nặng 16,8% và rất nặng 1,9%. Đối với stress: mức độ nhẹ 29,0%; vừa 26,1%; nặng 17,8% và không có trường hợp rất nặng. Kết quả này thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Ram Sandesh (2020) tại Pakistan [4]. Nguyên nhân là do, tại thời điểm nghiên cứu vào tháng 06/2020, Pakistan là một trong 10 nước có số ca nhiễm cao nhất trên thế giới. Tuy nhiên, lúc này NVYT chưa có đủ kinh nghiệm để đối mặt với dịch bệnh, với số lượng lớn bệnh nhân gây quá tải ở các

bệnh viện và quá sức cho NVYT, thời điểm này các loại vaccine phòng COVID-19 ở trên thế giới mới đang trong giai đoạn nghiên cứu và chưa được WHO cấp phép tiêm phòng cho người dân vì vậy mức độ rối loạn SKTT của NVYT tăng rất cao.

3. Các yếu tố liên quan đến sức khỏe tinh thần của NVYT điều trị bệnh nhân COVID-19 ở một số bệnh viện tại Nghệ An năm 2022

Nữ giới có nguy cơ lo âu và stress cao hơn so với nam giới, kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Jianbo Lai (2020) [1]. NVYT nữ vừa phải làm việc tại bệnh viện, vừa phải có trách nhiệm chăm sóc con cái, vun vén cho gia đình. Bên cạnh đó, nữ giới là đối tượng nhạy cảm hơn với những áp lực trong công việc, môi trường sống và các mối quan hệ, tỷ lệ rối loạn SKTT gia tăng tương ứng với sự thay đổi nội tiết ở nữ giới, đặc biệt trước khi hành kinh, khi mang thai, sau sinh và giai đoạn tiền mãn kinh.

NVYT đánh giá không được khỏe có nguy cơ rối loạn SKTT cao hơn so với NVYT có sức khỏe bình thường và khỏe mạnh. Kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu của Bùi Thanh

Thúy (2021) [5]. Điều này cho thấy, sức khỏe thể chất và SKTT có mối liên quan chặt chẽ với nhau, khi sức khỏe thể chất bị suy yếu sẽ gây ra tác động xấu đến tinh thần, làm tăng nguy cơ trầm cảm, lo âu và stress.

Nhóm ĐTNC đã ly thân/ ly dị/ góa có nguy cơ trầm cảm cao hơn ĐTNC chưa kết hôn/ đã kết hôn. Sự khác biệt này do những người ly thân/ly dị/góa thường phải tự gánh vác công việc một mình, ít nhận được sự hỗ trợ từ gia đình. Mặt khác, những người chưa kết hôn thường thoải mái, vô tư hơn do chưa phải chăm sóc con nhỏ, chưa phải lo toan cho gia đình; những người đã kết hôn nhận được sự san sẻ, hỗ trợ của vợ/chồng và gia đình nội, ngoại.

ĐTNC phải chăm sóc người thân già yếu, bệnh tật có nguy cơ trầm cảm và stress cao hơn so với những người không phải làm công việc này.

Điều dưỡng có nguy cơ stress cao gấp 2,9 lần so với bác sĩ và các NVYT khác, tương tự với nghiên cứu của Zhaorui Liu (2020) tại Trung Quốc [6]. Điều dưỡng là người trực tiếp chăm sóc bệnh nhân, có nguy cơ lây nhiễm



Dịch bệnh Covid-19 đã ảnh hưởng đến sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế

bệnh cao nhất và luôn phải chứng kiến những cơn đau, chuyển biến xấu của bệnh, điều này gây ra nỗi ám ảnh cho người điều dưỡng. Mặt khác, mối liên quan này có thể chịu ảnh hưởng của giới tính, bởi phần lớn điều dưỡng là nữ giới và nhóm đối tượng này có nguy cơ stress cao hơn.

Sự yêu thích và hứng thú với công việc có ảnh hưởng rất lớn đến tâm lý làm việc cũng như SKTT của NVYT.

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tổng thời gian điều trị bệnh nhân COVID-19 với nguy cơ lo âu, stress của NVYT, kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu của Bùi Thị Thanh Vân (2021)[7]. Điều này cho thấy thời gian làm việc càng dài thì SKTT của NVYT càng rối loạn nghiêm trọng, nhất là trong thời điểm dịch COVID-19 đang diễn biến phức tạp, khối lượng công việc nhiều, các NVYT phải tăng ca, làm thêm giờ, làm đêm, dẫn đến giờ giấc sinh hoạt bị đảo lộn, không có thời gian nghỉ ngơi hợp lý.

NVYT tự nhận xét bản thân không có cơ hội thăng tiến có nguy cơ trầm cảm, stress cao hơn so với những người nhận xét có cơ hội.

Những NVYT thường xuyên phải đối mặt với thái độ tiêu cực của bệnh nhân có nguy cơ stress cao hơn so với những người ít gặp phải. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Bạch Ngọc và Bùi Thị Duyên [8], [9]. Bạo lực bệnh viện là tình trạng phổ biến hiện nay, bạo lực bằng hành động hay lời nói đều có thể gây ra rối loạn stress đối với NVYT. Chính vì thế, cần ban hành các chính sách, pháp luật nhằm bảo vệ sự an

toàn cho NVYT, đảm bảo cho họ có một môi trường làm việc lành mạnh, từ đó giảm thiểu nguy cơ stress ở nhóm đối tượng này.

V. KẾT LUẬN

Trầm cảm, lo âu và stress thường xảy ra đối với NVYT trong các đợt bùng phát dịch bệnh COVID-19, đặc biệt là NVYT trực tiếp điều trị bệnh nhân. Họ đóng vai trò quan trọng trong việc chống lại đại dịch COVID-19, do đó việc thực hiện các chiến lược để cải thiện SKTT của NVYT là vô cùng quan trọng. Cần giảm thời gian làm việc và tăng cường chính sách đảm bảo an toàn môi trường bệnh viện, đặc biệt quan tâm nhiều hơn đến đời sống và tâm tư tình cảm của NVYT, giúp họ an tâm công tác và hoàn thành nhiệm vụ./.

Tài liệu tham khảo:

1. J. Lai và các cộng sự. (2020), "Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019", *JAMA Netw Open*. 3(3), p. e203976.
2. Bộ Y tế; (2022), Trang thông tin về dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp (COVID-19) của Bộ Y tế, tại trang web <https://covid19.gov.vn/>, truy cập ngày 03/06/2022.
3. T. D. Tran, T. Tran và J. Fisher (2013), "Validation of the depression anxiety stress scales (DASS) 21 as a screening instrument for depression and anxiety in a rural community-based cohort of northern Vietnamese women", *BMC Psychiatry*. 13, p. 24.
4. Ram Sandesh và các cộng sự. (2020), "Impact of COVID-19 on the mental health of healthcare professionals in Pakistan", *Cureus*. 12(7).
5. Thanh Thúy Bùi và các cộng sự. (2021), "Một số yếu tố liên quan tới trầm cảm của nhân viên bệnh viện trực tiếp chăm sóc người bệnh COVID-19", *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 145(9), p. 69-76.
6. Zhaorui Liu và các cộng sự. (2020), "Mental health status of doctors and nurses during COVID-19 epidemic in China", *Available at SSRN* 3551329.
7. Bùi Thị Thanh Vân và các cộng sự. (2021), "Thực trạng sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế tham gia công tác phòng chống dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp (covid-19) ở một số bệnh viện tại Hà Nội năm 2020", *Tạp chí Y học Việt Nam*. 501(2).
8. Nguyễn Bạch Ngọc và các cộng sự. (2019), "Mô tả thực trạng và một số yếu tố liên quan đến stress, trầm cảm và lo âu ở nhân viên điều dưỡng khối nội tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108", *Journal of 108-Clinical Medicine and Pharmacy*. 14(6).
9. Bùi Thị Duyên và Đặng Lê Trí (2021), "Tình trạng stress nghề nghiệp và một số yếu tố liên quan của nhân viên y tế các khoa lâm sàng bệnh viện Đa khoa Medlatec năm 2020", *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 62(3).