

CĂNG THẰNG CỦA ĐIỀU DƯỠNG THAM GIA PHÒNG CHỐNG DỊCH COVID-19 TẠI BỆNH VIỆN NHI VÀ BỆNH VIỆN II LÂM ĐỒNG NĂM 2022

Hồ Thị Thu Hằng¹, Vũ Văn Đầu²

¹Trường Đại học Yersin Đà Lạt, ²Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: mô tả mức độ căng thẳng của điều dưỡng tại Bệnh viện Nhi và Bệnh viện II Lâm Đồng đã trực tiếp tham gia phòng chống dịch Covid-19 năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 415 điều dưỡng tại Bệnh viện Nhi và Bệnh viện II Lâm Đồng đã trực tiếp tham gia phòng chống dịch Covid-19. Số liệu được thu thập bằng phiếu tự điền được đánh giá thông qua bộ công cụ DASS-21 từ tháng 1/2022 đến tháng 9/2022. **Kết quả:** Tỷ lệ điều dưỡng bị căng thẳng mức độ nhẹ là 42,3%, mức độ vừa 28,9% và nặng 6,2%. Phân bố mức độ căng thẳng nhẹ thường gặp ở đối tượng nữ điều dưỡng, độ tuổi dưới 35, thu nhập bình quân dưới 10 triệu, môi trường làm việc: tiếp xúc với thái độ không tốt của bệnh nhân/người nhà người bệnh, tiếp xúc với người bệnh có triệu chứng giống Covid-19. **Kết luận:** Nhân viên y tế đang phải đối mặt với những căng thẳng, gánh nặng và thách thức sức khỏe tâm thần trong đại dịch COVID-19. Điều này đặc biệt rõ ràng đối với những người làm công tác điều trị trực tiếp, ở những nơi không đảm bảo đủ cơ sở vật chất và nguồn lực hạn chế. Các nhà lãnh đạo bệnh viện cần có biện pháp hỗ trợ; xây dựng cơ chế lương, phúc lợi, môi trường làm việc văn minh chuyên nghiệp tốt hơn. Người điều dưỡng cũng cần hiểu được những yếu tố có thể ảnh hưởng đến tâm lý và gây stress cho mình để có kế hoạch ứng phó.

Từ khóa: Căng thẳng, điều dưỡng, Covid-19

STRESS OF NURSES PARTICIPATING IN THE PREVENTION AND CONTROL OF COVID-19 AT CHILDREN'S HOSPITAL AND LAM DONG II HOSPITAL IN 2022

Ho Thi Thu Hang¹, Vu Van Dau²

¹Yersin University of Da Lat; ²Nam Dinh University of Nursing

ABSTRACT

Objectives: The description study aims to describe the stress level of 415 nurses at Lam Dong Children's Hospital and Lam Dong II Hospital who have directly participated in the prevention of the Covid-19 epidemic. **Methods:** Cross-sectional descriptive study was implemented among 415 nurses at Lam Dong Children's Hospital and Lam Dong II

Tác giả: Hồ Thị Thu Hằng
Địa chỉ: Trường Đại học Yersin Đà Lạt
Email: hothithuhang.yu@gmail.com

Ngày nhận bài: 06/02/2023
Ngày hoàn thiện: 14/5/2023
Ngày đăng bài: 15/5/2023

*Hospital who have directly participated in the prevention of the Covid-19 epidemic. Data collected using self-filled forms evaluated through the DASS-21 toolkit from January 2022 to September 2022. **Results:** The proportion of nurses with mild stress moderate stress and severe stress were 42.3%, 28.9% and 6.2% respectively. Distribution of mild stress levels is common among female nurses, under 35 years old, average income less than 10 million, working environment: exposure to bad attitudes of patients/family members, contact with patients with Covid-19-like symptoms. **Conclusion:** Healthcare workers are facing mental health stresses, burdens and challenges during the COVID-19 pandemic. This is especially evident for those working in direct treatment, where there are inadequate facilities and limited resources. So hospital leaders need to take measures to support them; building a better salary, welfare and professional working environment. Nurses also need to understand the factors that can affect their psyche and cause stress in order to have a response plan.*

Keywords: Stress, nursing, Covid-19

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tháng 12 năm 2019, virus SARS-CoV-2 bùng phát tại Vũ Hán, Trung Quốc, tới tháng 3 năm 2020, Tổ chức Y tế thế giới tuyên bố là đại dịch. Cho đến nay, COVID-19 đã ảnh hưởng đến hơn 200 quốc gia, với tổng số bệnh nhân mắc COVID-19 là hơn 229 triệu, số ca tử vong hơn 4,7 triệu. Đại dịch COVID-19 có liên quan đến sự gia tăng lo lắng, cô lập xã hội, cảm giác bất lực ở nhiều nhóm dân cư khác nhau [1]. Trước đó, trong một nghiên cứu tại Trung Quốc, 53,8% số người được hỏi cho rằng tác động tâm lý của COVID-19 từ mức độ trung bình đến nghiêm trọng với tỷ lệ trầm cảm và lo âu liên quan lần lượt là 16,5% và 28,8% [2].

Đại dịch COVID-19 đã đặt các nhân viên y tế trên toàn thế giới vào một tình huống chưa từng có. Nguy cơ xảy ra các trạng thái tâm lý bất lợi ở nhân viên y tế là đặc biệt cao. Nhân viên y tế đang phải đối mặt với những điều kiện khó khăn và nguồn lực hạn chế để chăm sóc bệnh nhân COVID-19, điều này khiến họ có nguy cơ cao bị trầm cảm, lo lắng và mất ngủ. CDC Hoa Kỳ báo cáo 53% nhân viên y tế có các triệu chứng trầm cảm, lo âu, rối loạn căng

thẳng sau sang chấn hoặc suy nghĩ tự tử, kể từ khi bắt đầu đại dịch COVID-19 [2]. Những áp lực tinh thần mà nhân viên y tế phải trải qua trong một trận đại dịch có thể làm tăng nguy cơ kiệt sức của họ, điều này gây ra những hậu quả bất lợi, không chỉ đối với sức khỏe cá nhân, mà còn đối với việc chăm sóc bệnh nhân và hệ thống chăm sóc sức khỏe.

Vai trò của người điều dưỡng trong các cơ sở y tế là trực tiếp chăm sóc và theo dõi người bệnh trong suốt 24h, đặc biệt là trong bối cảnh dịch bệnh Covid-19 người điều dưỡng phải thực hiện các quy trình chuẩn và cẩn thận trong sử dụng trang thiết bị y tế và phòng hộ cá nhân, điều này cũng làm gia tăng sự căng thẳng, sợ lây nhiễm cho bản thân, gia đình và người thân [3]. Tuy nhiên các nghiên cứu đánh giá những đặc điểm của điều dưỡng trong bối cảnh Covid-19 tại Việt Nam, đặc biệt là tại các tỉnh miền Trung chưa được thực hiện hoặc mới chỉ dừng ở các khảo sát ngắn. Vì vậy nghiên cứu được tiến hành nhằm mục tiêu mô tả mức độ căng thẳng của điều dưỡng tại Bệnh viện Nhi và bệnh viện II Lâm Đồng trong bối cảnh dịch Covid-19.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Đối tượng nghiên cứu là các điều dưỡng đã tham gia vào công tác phòng, chống dịch COVID-19.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Điều dưỡng được điều động tham gia phòng, chống dịch ở các cơ sở lâm sàng tại tỉnh Lâm Đồng và thực hiện Nghị quyết số 128/NQ-CP của Thủ tướng chính phủ.

- Điều dưỡng tham gia một hoặc nhiều các công việc: sàng lọc, phân luồng; lấy mẫu xét nghiệm; tiêm chủng; chăm sóc người bệnh F0.

Tiêu chuẩn loại trừ: Điều dưỡng không có mặt trong thời gian nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ 1/2022 đến 9/2022.

Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện II Lâm Đồng và Bệnh viện Nhi tỉnh Lâm Đồng.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu: là toàn bộ các điều dưỡng đã tham gia vào công tác phòng, chống dịch COVID-19 tại một số bệnh viện II Lâm Đồng và Bệnh viện Nhi Lâm .

Phương pháp chọn mẫu: sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Trong khoảng thời gian trên nhóm nghiên cứu chọn được 415 điều dưỡng đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu và đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

2.4. Phương pháp thu thập số liệu

Sử dụng ứng dụng Google Forms để triển khai thu thập số liệu trực tuyến: Nhóm nghiên cứu gửi thư mời tham gia và công cụ nghiên cứu đến Điều dưỡng Trưởng các đơn vị Bệnh viện và nhờ Phòng Điều dưỡng sẽ chuyển đường link khảo sát đến các điều

dưỡng trực tiếp tham gia công tác phòng, chống dịch Covid.

Công cụ thu thập số liệu định lượng là câu hỏi từ điền tự điền được thiết kế sẵn dựa trên mục tiêu và các biến số nghiên cứu gồm: Đặc điểm cá nhân, Yếu tố gia đình, Nội dung công việc, Môi trường làm việc, Đánh giá mức độ căng thẳng qua thang chấm điểm của DASS 21: Bình thường (0-14); Nhẹ (15-18); Vừa (19-25), Nặng (26-33); Rất nặng (≥ 34).

2.5. Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu được nhập xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

- Tần số và tỷ lệ (%) được sử dụng cho mô tả biến phân loại; giá trị trung bình, trung vị, độ lệch chuẩn được sử dụng để mô tả cho biến định lượng về mức độ căng thẳng của điều dưỡng ở một số bệnh viện Lâm Đồng.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của trường Đại học Điều dưỡng Nam Định theo giấy chứng nhận số 966/GCN-HĐĐĐ ngày 13/4/2022.

3. KẾT QUẢ

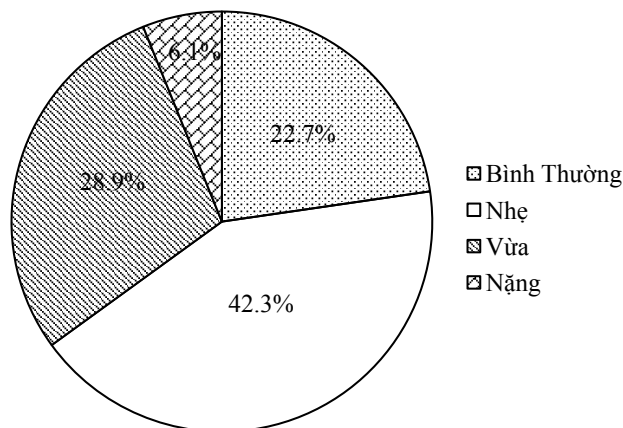
3.1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm tuổi và giới của điều dưỡng tham gia nghiên cứu (n = 415)

Đặc điểm	n	%	
Tuổi (Mean: 35,7; SD: 13,5)	≤ 35 tuổi	278	67,0
	> 35 tuổi	137	33,0
Giới tính	Nữ	282	68,0
	Nam	133	32,0

Trong tổng số 415 đối tượng tham gia nghiên cứu, đa phần đối tượng nằm trong nhóm dưới 35 tuổi (67,0%). Phần lớn đối tượng nghiên cứu là nữ chiếm 68%.

3.2. Mức độ căng thẳng của đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 1. Mức độ căng thẳng của điều dưỡng tham gia nghiên cứu theo thang đo DASS 21 (n = 415)

Tỷ lệ điều dưỡng có biểu hiện căng thẳng ở mức khá cao là 77,4% (157 người). Trong đó, tỷ lệ điều dưỡng căng thẳng ở các mức độ nhẹ, vừa, nặng lần lượt là 42,3% 28,9% và 6,1%. không có điều dưỡng nào mắc căng thẳng ở mức độ rất nặng.

Bảng 2. Phân bố mức độ căng thẳng với một số đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (n = 415)

Biến số	Mức độ căng thẳng		
	Nhẹ (n, %)	Vừa (n, %)	Nặng (n, %)
Tuổi (Trung bình: 35,7; SD: 13,5)			
≤ 35 tuổi	142 (34,2%)	98 (23,6%)	17 (4,1%)
> 35 tuổi	34 (8,2%)	22 (5,3%)	8 (1,9%)
Giới tính			
Nữ	143 (34,4%)	81 (19,5%)	7 (1,7%)
Nam	33 (7,9%)	39 (9,4%)	18 (4,3%)

Mức độ căng thẳng của điều dưỡng tham gia nghiên cứu phân bố theo tuổi: thường gặp ở độ tuổi dưới 35 tuổi, trong đó chủ yếu là căng thẳng nhẹ 34,2%, mức độ vừa là 23,6%. Trong nghiên cứu của chúng tôi đa số nữ điều dưỡng bị căng thẳng ở mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ 34,4%, đối với đối tượng nam điều dưỡng tỉ lệ căng thẳng ở mức độ nhẹ, vừa, nặng lần lượt là 7,9%, 9,4%, 4,3%.

Bảng 3. Phân bố mức độ căng thẳng với các yếu tố gia đình của đối tượng nghiên cứu (n = 415)

Biến số	Mức độ căng thẳng		
	Nhẹ (n, %)	Vừa (n, %)	Nặng (n, %)
Đối tượng nghiên cứu đánh giá về mối quan hệ giữa các thành viên trong gia đình			
Chưa tốt	77 (18,5%)	79 (19%)	19 (4,6%)
Tốt	99 (23,9%)	41 (9,9%)	6 (1,4%)
Thu nhập bình quân đầu người/tháng của gia đình			
< 10 triệu	146 (35,2%)	104 (25%)	19 (4,6%)
≥ 10 triệu	30 (7,2%)	16 (3,9%)	5 (1,2%)

Về kết quả mức độ căng thẳng nhẹ, mức độ vừa, mức độ nặng của điều dưỡng khi đánh giá về mối quan hệ giữa các thành viên trong gia đình chưa tốt là 18,5%, 19%, 4,6%, đánh giá tốt là 23,9%, 9,9%, 1,4%. Điều dưỡng có thu nhập người/tháng của gia đình dưới 10 triệu bị căng thẳng mức độ nhẹ 35,2%, mức độ vừa 25%, mức độ nặng 4,6%; thu nhập trên 10 triệu mức độ căng thẳng nhẹ, vừa, nặng lần lượt là 7,2%, 3,9%, 1,2%.

Bảng 4. Phân bố mức độ căng thẳng với công việc của đối tượng nghiên cứu (n = 415)

Biến số	Mức độ căng thẳng		
	Nhẹ (n, %)	Vừa (n, %)	Nặng (n, %)
Mức độ phù hợp giữa công việc và trình độ chuyên môn của ĐTNC			
Không phù hợp & tương đối phù hợp	110 (26,5%)	100 (24,1%)	25 (6%)
Phù hợp	66 (15,9%)	20 (4,8%)	0 (0%)
Mức độ hài lòng của bản thân đối với công việc			
Không hài lòng & Tương đối hài lòng	153 (36,9%)	103 (24,8%)	22 (5,3%)
Có hài lòng	23 (5,5%)	17 (4,1%)	3 (0,7%)

Về mức độ hài lòng của bản thân với công việc hiện tại: điều dưỡng đánh giá không hài lòng về công việc có tỷ lệ bị căng thẳng mức độ nhẹ, mức độ vừa, mức độ nặng lần lượt là 36,9%, 24,8%, 5,3%; điều dưỡng đánh giá hài lòng bị căng thẳng mức độ nhẹ là 5,5%, mức độ vừa 4,1%, mức độ nặng là 0,7%.

Bảng 5. Phân bố mức độ căng thẳng với môi trường làm việc của đối tượng nghiên cứu (n = 415)

Biến số	Mức độ căng thẳng		
	Nhẹ (n, %)	Vừa (n, %)	Nặng (n, %)
Chất lượng & số lượng dụng cụ bảo hộ y tế			
Tốt	175 (42,2%)	116 (28%)	25 (6%)
Chưa tốt	1 (0,2%)	4 (0,9%)	0 (0%)
Thái độ không tốt của bệnh nhân/ người nhà bệnh nhân			
Thình thoảng & Thường xuyên	163 (39,3%)	120 (28,9%)	25 (6%)
Không bao giờ	13 (3,1%)	0 (0%)	0 (0%)
Tiếp xúc với người bệnh có triệu chứng giống SARS-CoV2			
Có tiếp xúc	171 (41,2%)	120 (28,9%)	25 (6%)
Không tiếp xúc	5 (1,2%)	0 (0%)	0 (0%)

Phân bố mức độ căng thẳng của điều dưỡng đánh giá tốt về chất lượng và số lượng dụng cụ bảo hộ y tế lần lượt là: mức độ nhẹ 42,2%, mức độ vừa 28%, mức độ nặng 6%; đánh giá chưa tốt về dụng cụ bảo hộ y tế có tỷ lệ thấp hơn là mức độ nhẹ 0,2%, mức độ vừa là 0,9%. Hầu hết điều dưỡng tham gia nghiên cứu đều gặp phải thái độ không tốt của bệnh nhân/ người nhà bệnh nhân với phân bố mức độ căng thẳng nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất là 39,3%, mức độ vừa 28,9%, mức độ nặng là 6%, và chỉ có 13 trường hợp điều dưỡng không gặp thái độ không tốt của bệnh nhân/người nhà bệnh nhân.

4. BÀN LUẬN

Trong tổng số 415 đối tượng tham gia nghiên cứu, đa phần đối tượng nằm trong nhóm dưới 35 tuổi (67,0%). Phần lớn đối tượng nghiên cứu là nữ chiếm 68%, tương tự kết quả của tác giả Đậu Thị Tuyết tại BVĐK 115 Nghệ An - Y tế tư nhân (67,6%) và cao hơn so với kết quả của tác giả Bùi Thị Duyên tại BVĐK Medlatec (61,6%) khi thực hiện trên cùng đối tượng ĐD khối lâm sàng [4], [5]. Sự khác biệt này có thể do địa điểm, thời gian nghiên cứu.

Trong nghiên cứu này số điều dưỡng có biểu hiện căng thẳng ở mức khá cao là 77,4% trong đó tỷ lệ điều dưỡng bị căng thẳng mức độ nhẹ là 42,3%, mức độ vừa 28,9% và nặng 6,2%, không có ĐD nào mắc căng thẳng ở mức độ rất nặng. Kết quả nghiên cứu tương đồng nghiên cứu của Kumar M (2016) tại Ấn Độ tỷ lệ căng thẳng ở ĐD lần lượt là nhẹ (34,1%), vừa (17%) và nặng (1,2%) [6]. Tuy nhiên thấp hơn rất nhiều so với nghiên cứu của Vũ Thị Cúc tại thành phố Hồ Chí Minh năm 2021: tỷ lệ căng thẳng của nhân viên y tế là 83% trong

đó 40,2% ở mức độ nặng và rất nặng [7]. Sự khác biệt này có thể do cách chọn mẫu, địa điểm và thời gian nghiên cứu. Sự khác biệt về mức độ căng thẳng của NVYT giữa các nghiên cứu do nhiều yếu tố, trong đó có thể là quy mô đại dịch tại địa phương, các chính sách, nỗ lực của địa phương và quốc gia trong phòng chống dịch bệnh, đặc biệt là các mức độ hỗ trợ cho NVYT tuyến đầu chống dịch. Tình trạng căng thẳng của NVYT kéo dài không chỉ làm giảm hiệu suất lao động mà còn tăng nguy cơ bị rối loạn lo âu, trầm cảm, do đó việc chăm sóc sức khỏe cho NVYT, đặc biệt chăm sóc sức khỏe tâm thần cho NVYT trong giai đoạn hiện nay là hết sức cần thiết. Hiện nay, Bộ Y tế cũng đã ban hành “Hướng dẫn chăm sóc sức khỏe tâm thần trong dịch COVID-19” trong đó có NVYT để phòng chống sang chấn tâm lý trong dịch COVID-19.

Mức độ căng thẳng của điều dưỡng tham gia nghiên cứu phân bố theo tuổi: thường gặp ở độ tuổi dưới 35 tuổi, trong đó chủ yếu là căng thẳng nhẹ 34,2%, mức độ vừa là 23,6%. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Mai Hòa Nhung (2014) thì nhóm điều dưỡng viên từ 30 tuổi trở xuống có biểu hiện stress gấp 6,6 lần so với nhóm điều dưỡng viên từ 30 tuổi trở lên ($p = 0,002$) [8]. Điều này có thể được giải thích do ĐD trẻ tuổi, thâm niên công tác ngắn nên thường thiếu kinh nghiệm. Đồng thời, đối với ĐD có tuổi đời cao đi kèm với thâm niên công tác lâu năm sẽ có khả năng điều chỉnh tâm lý, xử lý công việc, tình huống hợp lý hơn.

Trong nghiên cứu của chúng tôi đa số nữ điều dưỡng bị căng thẳng ở mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ 34,4%, đối với đối tượng nam điều dưỡng tỉ lệ căng thẳng ở mức độ nhẹ, vừa, nặng lần lượt là 7,9%, 9,4%, 4,3%. Như vậy có sự khác nhau về mức độ căng thẳng giữa hai giới. Kết quả nghiên cứu phù hợp với nghiên cứu của Jianbo Lai tại Hàng

Châu, Trung Quốc cũng chỉ ra rằng: trung vị thang điểm về căng thẳng, rối loạn lo âu chung giữa nam và nữ điều dưỡng: 2,0 [0-6,0] so với 4,0 [1,0-7,0].

Về kết quả mức độ căng thẳng nhẹ, mức độ vừa, mức độ nặng của điều dưỡng khi đánh giá về mối quan hệ giữa các thành viên trong gia đình chưa tốt là 18,5%, 19%, 4,6%, đánh giá tốt là 23,9%, 9,9%, 1,4%. Kết quả này phản ánh đúng thực trạng cuộc sống gia đình của mọi người nói chung và ĐD nói riêng. Vì ngoài thời gian làm việc tại bệnh viện, thì gia đình là nơi ĐD sinh hoạt, nghỉ ngơi và thư giãn sau giờ tan làm. Nếu tại gia đình hiện diện mối quan hệ không tốt thì bản thân ĐD sẽ hàng ngày phải đối mặt, tiếp xúc với những thành viên trong gia đình với tâm trạng không thoải mái, bức xúc, bực bội và những suy nghĩ bất đồng, hành vi tranh cãi,... dẫn đến căng thẳng. Kết quả nghiên cứu này cho thấy điều dưỡng có thu nhập người/tháng của gia đình dưới 10 triệu bị căng thẳng mức độ nhẹ 35,2%, mức độ vừa 25%, mức độ nặng 4,6%; thu nhập trên 10 triệu mức độ căng thẳng nhẹ, vừa, nặng lần lượt là 7,2%, 3,9%, 1,2%. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Hoàng Thảo về “Stress, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện K cơ sở Tân Triều và một số yếu tố liên quan năm 2019” chỉ ra những điều dưỡng có thu nhập gia đình bình quân dưới 5 triệu có khả năng bị lo âu cao gấp 0,2 lần những điều dưỡng có thu nhập gia đình bình quân trên 5 triệu ($p < 0,01$, 95%CI: 0,1-0,5) [8].

Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, điều dưỡng đánh giá mức độ phù hợp giữa công việc và trình độ chuyên môn phù hợp có tỷ lệ bị căng thẳng thấp hơn so với đánh giá không phù hợp. Về mức độ hài lòng của bản thân với công việc hiện tại: điều dưỡng đánh giá không hài lòng về công việc có tỷ lệ bị căng thẳng mức độ nhẹ, mức độ vừa, mức

độ nặng lần lượt là 36,9%, 24,8%, 5,3%; điều dưỡng đánh giá hài lòng bị căng thẳng mức độ nhẹ là 5,5%, mức độ vừa 4,1%, mức độ nặng là 0,7%. Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Teris Cheung (2015) ở ĐD Hồng Kông và Bùi Thị Duyên (2020) ở ĐD tại BVĐK Medlatec cho thấy những người không hài lòng với công việc có nhiều khả năng căng thẳng hơn [4], [5]. Những ĐD không hài lòng với công việc có thể có tâm lý chán nản, thiếu động lực làm việc, có xu hướng không gắn kết, thiếu nhiệt tình, trách nhiệm với công việc, hay có suy nghĩ tiêu cực về đồng nghiệp và nơi làm việc so với đối tượng khác.

Phân bố mức độ căng thẳng của điều dưỡng đánh giá tốt về chất lượng và số lượng dụng cụ bảo hộ y tế lần lượt là: mức độ nhẹ 42,2%, mức độ vừa 28%, mức độ nặng 6%; đánh giá chưa tốt về dụng cụ bảo hộ y tế có tỷ lệ thấp hơn là mức độ nhẹ 0,2%, mức độ vừa là 0,9%. Trong đại dịch Covid- 19 thì việc thiếu PPE đã ảnh hưởng đến ý thức đưa ra quyết định đúng đắn, lĩnh vực cảm xúc và quan trọng nhất là nỗi sợ lây nhiễm vi rút hoặc lây truyền cho gia đình của ĐD cụ thể: kiệt sức nghề nghiệp COVID-19 (OR = 1,587 và $p < 0,01$), kiệt sức nghề nghiệp cảm xúc (OR = 1,094 và $p < 0,05$), kiệt sức nghề nghiệp trong việc đưa ra quyết định (OR = 1,200 và $p < 0,01$) (52). Tương tự, theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy Liễu (2020) nhóm ĐD gặp tình trạng thiếu vật tư, trang thiết bị y tế có nguy cơ trầm cảm cao hơn gấp 2,2 lần (OR = 2,2; KTC 95%: 1,23 - 4,04) [9]. Hầu hết điều dưỡng tham gia nghiên cứu đều gặp phải thái độ không tốt của bệnh nhân/người nhà bệnh nhân với phân bố mức độ căng thẳng nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất là 39,3%, mức độ vừa 28,9%, mức độ nặng là 6%, và chỉ có 13 trường hợp điều dưỡng không gặp thái độ không tốt của bệnh nhân/người nhà bệnh

nhân. Kết quả phù hợp với nghiên cứu của Vũ Thị Cúc tại thành phố Hồ Chí Minh năm 2021 là tỷ lệ điều dưỡng thường xuyên gặp phản ứng tiêu cực từ bệnh nhân là 30,3%, từ người nhà bệnh nhân là 23% [7]. Đa số điều dưỡng đều bị căng thẳng khi tiếp xúc với người bệnh có triệu chứng giống Covid-19. Kết quả của Vũ Thị Cúc cũng đã cho thấy rằng những NVYT tham gia điều trị trực tiếp bệnh nhân COVID-19 có khả năng bị căng thẳng cao hơn so với những nhóm công việc khác như hành chính, hậu cần (OR = 2,14, 95%CI: 1,01-4,53; $p = 0,048$), các nghiên cứu của Nguyễn Thị Hoàng Thảo cũng có thấy rằng làm việc trong bệnh viện và tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân COVID-19 có liên quan đến nguy cơ cao bị căng thẳng ở nhân viên y tế [8].

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ điều dưỡng bị căng thẳng mức độ nhẹ là 42,3%, mức độ vừa 28,9% và nặng 6,2%. Phân bố mức độ căng thẳng nhẹ thường gặp ở đối tượng nữ điều dưỡng, độ tuổi dưới 35, thu nhập bình quân dưới 10 triệu, môi trường làm việc: tiếp xúc với thái độ không tốt của bệnh nhân/người nhà bệnh nhân, tiếp xúc với người bệnh có triệu chứng giống Covid-19. Như vậy, nhân viên y tế đang phải đối mặt với những căng thẳng, gánh nặng và thách thức sức khỏe tâm thần trong đại dịch COVID-19. Điều này đặc biệt rõ ràng đối với những người làm công tác điều trị trực tiếp, ở những nơi không đảm bảo đủ cơ sở vật chất và nguồn lực hạn chế. Nhân viên y tế cần được tôn trọng vì công việc hàng ngày họ làm để giữ cho sức khỏe toàn dân. Các nhà lãnh đạo trên thế giới và những người làm chính sách cần nhận thức đầy đủ tầm quan trọng của việc đầu tư vào sức khỏe tâm thần và phúc lợi cho lực lượng chăm sóc sức khỏe, ở cấp độ cá nhân, tổ chức và xã hội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2021), “Bản tin dịch Covid-19 tại trang web: <https://covid19.gov.vn/tinh-hinh-the-gioi.htm>”.
2. Lê Anh Tú (2021), “Stress, sang chấn tâm lý nổi ám ảnh của nhân viên y tế trong đại dịch Covid-19”, *Sức khỏe đời sống*, <https://suckhoedoisong.vn/stress-sang-chan-tam-ly-noi-am-anh-cua-nhan-vien-y-te-trong-dai-dich-covid-19-169210923115112014.htm>.
3. WHO, “Sức khỏe tâm thần ở Việt Nam [Available from: <https://www.who.int/vietnam/vi/health-topics/mental-health/mental-health>”.
4. Cheung T, Yip PS (2015), Depression, Anxiety and Symptoms of Stress among Hong Kong Nurses: A Cross-sectional Study, *International journal of environmental research and public health*. 12(9), tr. 11072-11100. doi: 10.3390/ijerph120911072
5. Duyên, Bùi Thị và Trí, Đặng Lê (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*. Tập 64 số 3, tr. 19-26.
6. Kumasiro M (2002), The improvement of stress moods and the increase in negative emotions toward work have a major impact on declines in WAI scores: The first WAI research in Japan. 4 th ICOH Conference on Ageing and Work Krakow: Jagiellonian Univ.
7. Vũ Thị Cúc, Nguyễn Phúc Thành Nhân, Nguyễn Xuân Chi (2021), “Tình trạng căng thẳng của nhân viên y tế tại một số bệnh viện điều trị bệnh nhân Covid-19 tại thành phố Hồ Chí Minh năm 2021”, *Tạp chí Y học Việt Nam*. 508(Số 2, năm 2021), tr. 196-200.
8. Thảo, Nguyễn Thị Hoàng (2019), “Stress, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện K cơ sở Tân Triều và một số yếu tố liên quan năm 2019”, *Luận văn Thạc sỹ*, Trường Đại học Y tế Công cộng.
9. Liễu, Nguyễn Thị Thúy (2020), “Đo lường mức độ biểu hiện lo âu, trầm cảm của đợt bùng phát dịch COVID- 19 đối với nhân viên y tế lâm sàng ở một số bệnh viện tại Hà Nội năm 2020”, *Luận văn Thạc sỹ*, Trường Đại học Y tế Công cộng.