

Tạp chí Y tế Công cộng
ĐẠI Y TẾ CÔNG CỘNG VIỆT NAM XUẤT BẢN

Vietnam Journal of Public Health Published by Vietnam Public Health Association

Tổng biên tập:

GS. Lê Vũ Anh

Phó tổng biên tập:

GS. Colin W.Binns (Curtin University)

Ban biên tập:

GS. Andy H.Lee (Curtin University)

PGS.TS. Đỗ Văn Dũng (Đại học Y Dược thành phố HCM)

GS. Guy Lanza (The State University of New York, United States)

TS. Lê Cự Linh (Trường Đại học VinUni)

PGS.TS. Hoàng Văn Minh (Trường Đại học Y tế Công cộng)

GS. Juhwan Oh (Seoul National University)

GS. Kevin Mulvey (SAMHSA/Northeastern University)

GS. Lembit Sihver (Technische Universität Wien – Atominstitut)

GS. Mike Capra (University of Queensland, Australia)

TS. Nguyễn Ngọc Bích (Trường Đại học Y tế Công cộng)

PGS.TS. Nguyễn Thanh Hương (Trường Đại học Y tế Công cộng)

TS. Phạm Đức Phúc (Trường Đại học Y tế công cộng)

PGS.TS. Phạm Việt Cường (Trường Đại học Y tế Công cộng)

TS. Phùng Trí Dũng (Griffith University, Australia)

TS. Trần Thị Tuyết Hạnh (Trường Đại học Y tế Công cộng)

GS. Trude Bennett (University of North Carolina, United States)

PGS.TS. Vũ Thị Hoàng Lan (Trường Đại học Y tế Công cộng)

Hội đồng cố vấn:

GS. Đặng Nguyên Anh (Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam)

PGS.TS. Jennifer S. Hirsch (Columbia University)

GS. Nguyễn Công Khẩn (Bộ Y tế)

GS. Nguyễn Văn Tuấn (Garvan Institute)

Tòa soạn:

Phòng 503 - 504, Nhà E1, Khu Ngoại giao đoàn Trung Tự.

Số 06 Đặng Văn Ngữ, Đống Đa, Hà Nội.

Điện thoại: 024.37368065/ Fax: 024.37366265

Email: tapchiytcc@vpha.org.vn

Giấy phép số: 531/GP-BTTTT. Cấp ngày: 24-04-2009



MỤC LỤC

Tình trạng thiếu máu và một số yếu tố liên quan ở trẻ 7-9 tuổi suy dinh dưỡng và nguy cơ suy dinh dưỡng thấp còi tại huyện Phú Bình, Thái Nguyên năm 2017 [6]

Hoàng Nguyễn Phương Linh, Trần Khánh Vân, Trần Thúy Nga, Nguyễn Song Tú, Phạm Vĩnh An

Thực trạng tự kỳ thị của người bệnh HIV/AIDS điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa huyện Mường La, tỉnh Sơn La năm 2019 và một số yếu tố liên quan [16]

Nguyễn Thị Huyền Trang, Sa Phương Băng, Sa Trọng Kiên, Quảng Văn An, Nguyễn Thị Bình An

Một số yếu tố nghề nghiệp liên quan tới stress sau sang chấn ở nhân viên y tế tại một số bệnh viện khu vực phía Bắc Việt Nam trong thời kỳ Covid-19 [26]

Nguyễn Kim Thư, Trần Thơ Nhi, Trần Thanh Hương

Văn hóa an toàn người bệnh và một số yếu tố liên quan tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch năm 2018 [34]

Nguyễn Thiện Minh, Đỗ Châu Giang, Nguyễn Thanh Phương, Nguyễn Thị Hoàng Huệ, Nguyễn Thị Bạch Ngọc.

Thực trạng điều kiện an toàn thực phẩm tại các bếp ăn tập thể của nhóm trẻ, lớp mẫu giáo độc lập tư thục quận Nam Từ Liêm, Hà Nội [44]

Đỗ Thị Hạnh Trang, Lê Thuý An

Thực trạng thừa cân béo phì của sinh viên Đại học Xây Dựng và một số yếu tố liên quan [54]

Nguyễn Thị Thu Hiền, Nguyễn Bạch Ngọc, Nguyễn Thị Huyền Trang, Hà Minh Trang



CONTENTS

- Anemia status and some associated risk factors in students 7-9 years old stunting and risk of stunting in Phu Binh district, Thai Nguyen province, 2017** [6]
Hoang Nguyen Phuong Linh, Tran Khanh Van, Tran Thuy Nga, Nguyen Song Tu, Pham Vinh An
- Situation of self-stigmatization of HIV / AIDS patients outpatient treatment in Muong La district general hospital, Son La province in 2019 and some related factors** [16]
Nguyen Thi Huyen Trang, Sa Phuong Bang, Sa Trong Kien, Quang Van An, Nguyen Thi Binh An
- Occupational factors related to post-traumatic stress disorders in health care workers at some hospitals in the North of Vietnam during Covid-19 pandemic** [26]
Nguyen Kim Thu, Tran Tho Nhi, Tran Thanh Huong
- Safety culture and some associated factors at Pham Ngoc Thach hospital in 2018** [34]
Nguyen Thien Minh, Do Chau Giang, Nguyen Thanh Phuong, Nguyen Thi Hoang Hue, Nguyen Thi Bach Ngoc.
- Food safety facilities and practice at canteens of small private kindergartens in Nam Tu Liem district, Hanoi** [44]
Do Thi Hanh Trang, Le Thuy An
- Overweight and obesity status of students of National University of Civil Engineering and some associated factors** [54]
Nguyen Thi Thu Hien, Nguyen Bach Ngoc, Ha Minh Trang, Nguyen Thi Huyen Trang

Một số yếu tố nghề nghiệp liên quan tới stress sau sang chấn ở nhân viên y tế tại một số bệnh viện khu vực phía Bắc Việt Nam trong thời kỳ Covid-19

Nguyễn Kim Thu¹, Trần Thơ Nhi¹, Trần Thanh Hương¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đại dịch Covid-19 tác động rất lớn tới đời sống kinh tế xã hội trên toàn cầu, đặc biệt tới tâm lý của nhân viên y tế.

Mục tiêu: xác định một số yếu tố nghề nghiệp liên quan tới stress sau sang chấn ở nhân viên y tế tại một số bệnh viện khu vực phía Bắc Việt nam trong thời kỳ Covid-19.

Đối tượng và phương pháp: Thiết kế nghiên cứu ngang mô tả. Bộ công cụ PSS-SR (Post-traumatic Stress Disorder Symptom Scale Self Report) phiên bản tiếng Việt, sau khi được đánh giá tính giá trị, được áp dụng trên 400 nhân viên y tế làm việc có điều trị và chăm sóc bệnh nhân mắc Covid-19 tại Bệnh viện Nhiệt đới trung ương và Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình. Các yếu tố nghề nghiệp được xem xét tới gồm khoa/phòng làm việc, thời gian tiếp xúc với bệnh nhân; thời gian làm việc trong ngày; các biện pháp phòng ngừa lây nhiễm.

Kết quả: Stress sau sang chấn ở nhân viên y tế có mối tương quan có ý nghĩa thống kê với Khoa/phòng làm việc là phòng cấp cứu (OR = 3,84; 95% CI: 1,22-12,04) ; Phòng điều trị trực tiếp bệnh nhân (OR = 5,39; 95%CI: 1,82-15,34); số giờ làm việc trong ngày (OR = 2,16; 95%CI: 1,22-3,81) và số thời gian tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân mắc Covid-19 (OR = 2,29; 95%CI: 1,1- 4,75)

Từ khóa: stress sau sang chấn (PTSD), nhân viên y tế, Covid-19, yếu tố nghề nghiệp

Occupational factors related to post-traumatic stress disorders in health care workers at some hospitals in the North of Vietnam during Covid-19 pandemic

Nguyen Kim Thu, Tran Tho Nhi, Tran Thanh Huong

SUMMARY

Background: Covid-19 pandemic had an enormous impact on the social economy globally, especially on the mental health of health care staffs

Objectives: To identify some social factors related to post-traumatic stress disorders in health care staff from some hospitals in the North of Vietnam during the Covid-19 pandemic

Methods: It is a cross-sectional study with a combination of quantitative and qualitative methods. PSS-SR scale was applied to 400 health care staff who directly treated and cared for patients infected by Covid-19. These staffs were from the National Hospital for Tropical Diseases and Ninh Binh General Hospital. Occupational factors were considered, including working department, duration of working hours, and time to interact with infected patients.

Results: PTSD in health care staffs had related significantly with working in ICU (OR = 3.84; 95% CI: 1.22-12.04); Department of treatment (OR = 5.39; 95%CI: 1.82-15.34); working more than 8 hours per day (OR = 2.16; 95%CI: 1.22-3.81) and work more than 5 hours for Covid-19 patients care (OR = 2.29; 95%CI: 1.1- 4.75)

Keywords: Post-traumatic Stress Disorder, health care staff, Covid-19; occupational factors.

Tác giả:

¹ Trường Đại học Y Hà Nội

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn căng thẳng sau sang chấn (PTSD: Post traumatic stress disorders) là tình trạng tâm thần không ổn định bao gồm khủng hoảng, hồi hộp, trầm cảm do chấn động lớn xảy ra trong quá khứ gây ra ¹. Tính đến ngày 10/11/2020, trên toàn cầu đã có 51,3 triệu ca mắc và 1,27 triệu ca tử vong do Covid-19 ². Con số này đã cho thấy mức độ nguy hiểm và diễn biến phức tạp của dịch bệnh Covid-19 trên toàn thế giới. Các nhân viên y tế, những cán bộ tham gia công tác phòng chống Covid-19 không những đối mặt với nguy cơ cao nhiễm bệnh mà còn dễ gặp phải các triệu chứng tâm lý và triệu chứng tâm thần khác nhau ³. Những áp lực này có thể do nhân viên y tế phải cách ly với gia đình; công việc căng thẳng; có nguy cơ lây nhiễm bệnh... vì vậy có thể xuất hiện các rối loạn tâm lý như stress, lo âu, trầm cảm. Các rối loạn stress này

có thể kéo dài và trở thành nỗi “ám ảnh” của nhân viên y tế cho tới cả sau khi đại dịch qua đi, các rối loạn này gọi là rối loạn sau sang chấn. Tại một nghiên cứu ở Trung Quốc trên nhân viên y tế tỷ lệ trầm cảm lên tới 50,4%; có triệu chứng căng thẳng sau sang chấn là 71,5% ^{4,5}.

Cho tới nay, Việt Nam là quốc gia đã kiểm soát thành công đại dịch Covid-19. Tuy nhiên, cũng như các quốc gia khác, vấn đề sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế, đặc biệt của nhân viên y tế làm việc trực tiếp tại các đơn vị điều trị Covid-19 ra sao thực sự là vấn đề cần được quan tâm. Theo sự phân công của Bộ Y tế, Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương cơ sở Kim Chung và Bệnh viện đa khoa Ninh Bình là 2 Bệnh viện thuộc khu vực miền Bắc điều trị nhiều bệnh nhân mắc Covid-19 nhất. Chính vì vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm xác định một số yếu tố nghề nghiệp liên quan tới stress

sau sang chấn ở nhân viên bệnh viện trong đại dịch Covid-19 tại một số bệnh viện khu vực phía bắc, Việt Nam năm 2020.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương cơ sở Kim Chung và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình.

2.2. Thời gian: 1/6/2020 – 30/10/2020

2.3. Đối tượng nghiên cứu: Nhân viên làm việc tại bệnh viện trong khoảng thời gian từ ngày đầu tiên bệnh viện tiếp nhận điều trị bệnh nhân mắc Covid-19 đến ngày 31/05/2020.

Tiêu chuẩn lựa chọn

- Nhân viên làm việc tại bệnh viện có chăm sóc điều trị bệnh nhân mắc Covid-19.

- Thời gian làm việc từ ngày đầu tiên bệnh viện tiếp nhận điều trị bệnh nhân mắc Covid-19 đến ngày 31/05/2020.

- *Đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu.*

Tiêu chuẩn loại trừ

- Nhân viên làm việc tại bệnh viện ngoài thời gian từ khi bệnh viện tiếp nhận bệnh nhân mắc Covid-19 đến 01/05/2020.

- *Đối tượng không đồng ý tham gia nghiên cứu*

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

2.5. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu: Chọn tất cả các nhân viên y tế tại 2 bệnh viện đã và/hoặc đang điều trị, chăm sóc bệnh nhân mắc Covid-19 đáp ứng các tiêu chuẩn lựa chọn. Số nhân viên tại 2 bệnh viện tham gia nghiên cứu là 400.

2.6. Biến số nghiên cứu: Bao gồm các yếu tố liên quan tới nghề nghiệp như khoa/phòng làm việc, thời gian làm việc, thời gian tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân mắc Covid-19; môi trường làm việc được trang bị các các trang thiết bị phòng ngừa lây nhiễm.

2.7. Công cụ nghiên cứu: Sử dụng bộ câu hỏi đánh giá rối loạn căng thẳng sau chấn thương PSS-SR (Post-Traumatic Stress Disorder Symptom Scale Self Report). Bộ công cụ này đã được nhóm nghiên cứu đánh giá tính giá trị trước khi thực hiện, với hệ số Cobrachs Alpha là 0,88

2.8. Quy trình nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện theo các bước sau: (1) Nộp hồ sơ nghiên cứu thông qua Hội đồng đạo đức nghiên cứu (2) Chuẩn hóa bộ công cụ PSS-SR (3) Liên hệ với Ban lãnh đạo của 2 Bệnh viện tham gia nghiên cứu để xin phép được thu thập số liệu (4) Tập huấn cho nhóm nghiên cứu (5) Tổ chức thu thập số liệu; (6) Phân tích số liệu và viết báo cáo.

2.9. Quản lý và phân tích số liệu: Các phiếu trả lời được làm sạch và đánh mã trước khi nhập liệu. Số liệu định lượng được nhập trên phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm thống kê Stata 12.0. Mức ý nghĩa thống kê sử dụng trong nghiên cứu là $p < 0,05$, khoảng tin cậy 95%.

2.10. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được phê duyệt bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu của Viện Nghiên cứu Y học Đinh Tiên Hoàng theo chứng nhận số IRB-2006.

III. KẾT QUẢ

Có 400 nhân viên y tế làm việc tại các Khoa

trực tiếp điều trị bệnh nhân mắc Covid và đồng ý tham gia nghiên cứu, trong đó nữ giới chiếm 63,5%; số nhân viên có tuổi trên 35 chiếm 21%; nhân viên y tế là bác sĩ chiếm 27%; điều dưỡng chiếm 47,7%.

Bảng 3.1. Mối liên quan giữa áp lực công việc và stress sau sang chấn (PTSD) ở nhân viên y tế

	Có PTSD	Không PTSD	OR (95%CI)
	n (%)	n (%)	
Khoa phòng làm việc			
Khoa cấp cứu	16 (17,9)	73 (82,1)	3,84 (1,22-12,04)
Khoa điều trị	42 (23,2)	139 (76,8)	5,39 (1,82-15,34)
Khoa cận lâm sàng	8 (14,3)	48 (85,7)	2,92 (0,83-10,23)
Khoa khác	4 (5,4)	70 (94,6)	1
Số năm công tác			
≤ 5 năm	49 (18,5)	216 (81,5)	1
>5 năm	21 (15,6)	114 (84,4)	0,81 (0,46-1,42)
Số giờ làm việc trung bình trước dịch			
≤ 8 giờ/ngày	53 (16,8)	262 (83,2)	1
>8 giờ/ngày	17 (20,0)	68 (80,0)	1,24 (0,67-2,27)
Số giờ làm việc trung bình sau dịch			
≤ 8 giờ/ngày	20 (11,6)	153 (88,4)	1
>8 giờ/ngày	50 (22,0)	177 (78,0)	2,16 (1,22-3,81)
Khối lượng công việc phải làm trong đại dịch			
Nhiều/Bình thường	67 (17,0)	327 (83,0)	1
<i>Ít/rất ít</i>	3 (50,0)	3 (50,0)	0,2 (0,04-1,05)
Tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân mắc Covid-19			
Có	38 (19,5)	157 (80,5)	1
Không	32 (15,6)	173 (84,4)	1,3 (0,78 – 2,2)

Yếu tố khoa phòng (Khoa cấp cứu OR=3,84; 95%CI=1,22-12,04; khoa điều trị OR=5,39;95%CI=1,82-15,34) và thời gian làm việc trong dịch (OR=2,16; 95%=1.22- 3.81) có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với PTSD.

Bảng 3.2. Mối liên quan giữa sự hỗ trợ trong môi trường làm việc và stress sau sang chấn

	Có PTSD	Không PTSD	OR (95%CI)
	n (%)	n (%)	
Được xét nghiệm Covid-19 trong quá trình làm việc			
Có	57 (18,6)	250 (81,4)	1
Không	13 (14,0)	80 (86,0)	1,4 (0,73 – 2,7)
Phải nghỉ việc để đi cách ly tập trung			
Có	35 (21,6)	127 (78,0)	1
Không	35 (14,7)	203 (85,3)	1,6 (0,94-2,69)
Được tư vấn và hỗ trợ tâm lý trong quá trình làm việc			
Có	39 (18,1)	176 (81,9)	1
Không	31 (16,8)	154 (83,2)	1,1 (0,66-1,86)
Cơ sở y tế có đầy đủ trang thiết bị phòng chống dịch (quần áo bảo hộ cấp 4, kính chắn giọt, thiết bị điều trị)			
Có	65 (17,1)	315 (82,9)	1
Không	5 (25,0)	15 (75,0)	0,62 (0,22-1,77)
Được đào tạo phòng ngừa lây nhiễm trước khi chăm sóc bệnh nhân			
Có	69 (17,7)	322 (82,3)	1
Không	1 (11,1)	8 (88,9)	1,71 (0,21-13,98)
Tự đánh giá về thực hành tự chăm sóc bản thân về phòng chống lây nhiễm			
Tốt/Rất tốt	66 (18,6)	289 (81,4)	1
Bình thường/không tốt	4 (8,9)	41 (91,1)	2,34 (0,81-6,8)

Tự đánh giá mức độ rửa tay thường xuyên trong thời gian chăm sóc điều trị bệnh nhân			
Thường xuyên	70 (17,6)	327 (82,4)	1
Đôi khi	0 (0,0)	3 (100,0)	--

Bảng 3.2 cho thấy stress sau sang chấn không có mối tương quan có ý nghĩa thống kê với sự hỗ trợ trong môi trường làm việc như được đào tạo phòng ngừa lây nhiễm hay cơ sở có đầy đủ trang thiết bị chống dịch hay không.

Bảng 3.3. Mối liên quan giữa yếu tố tiếp xúc với COVID-19 và PTSD ở nhân viên y tế

	Có PTSD n (%)	Không PTSD n (%)	OR (95%CI)
Số giờ tiếp xúc với bệnh nhân mắc Covid-19			
≤ 5 giờ	22 (27,2)	59 (72,8)	1
>5 giờ	16 (14,0)	98 (86,0)	2,29 (1,10-4,75)
Mặc đồ bảo hộ trong thời gian chăm sóc bệnh nhân mắc Covid-19			
Luôn luôn	28 (17,8)	129 (82,2)	1
<i>Đôi khi</i>	10 (26,3)	28 (73,7)	0,61 (0,26-1,40)
Tiếp xúc với dịch tiết của bệnh nhân mắc Covid-19			
Có	30 (22,2)	105 (77,8)	1
Không	8 (13,3)	52 (86,7)	1,86 (0,80 – 4,36)
Tiếp xúc với dịch tiết máu			
Có	18 (18,2)	81 (81,8)	1
Không	20 (20,8)	76 (79,2)	0,84 (0,41-1,72)
Tiếp xúc với dịch tiết đờm			
Có	26 (22,0)	92 (78,0)	1
Không	12 (15,6)	65 (84,4)	1,53 (0,72 – 3,27)

Tiếp xúc với dịch tiết nước tiểu			
Có	11 (20,4)	43 (79,6)	1
Không	27 (19,1)	114 (80,9)	1,08 (0,5 – 2,37)
Tiếp xúc với dịch tiết khác			
Có	1 (5,3)	18 (94,7)	1
Không	37 (21,0)	139 (79,0)	0,21 (0,03 – 1,65)

Số giờ tiếp xúc với bệnh nhân mắc Covid-19 là yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với stress sau sang chấn (OR=2,29; 95%CI=1,10-4,75) (Bảng 3.3)

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhân viên y tế làm việc tại khoa cấp cứu và khoa trực tiếp điều trị bệnh nhân mắc Covid-19 bị stress cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhân viên y tế làm việc tại khoa phòng khác. Tương tự với nghiên cứu tại tỉnh Phúc Kiến Trung Quốc cho thấy nhân viên y tế tuyến đầu tiếp xúc gần với bệnh nhân nhiễm bệnh, bao gồm làm việc trong các khoa hô hấp, cấp cứu, bệnh truyền nhiễm và ICU, cho thấy điểm số cao hơn trong thang điểm và họ có khả năng cảm thấy sợ hãi cao hơn 1,4 lần, gấp đôi khả năng bị lo lắng và trầm cảm ($p < 0,001$)⁶. Nghiên cứu ở 34 bệnh viện tại Trung Quốc cho thấy các nhân viên y tế trực tiếp tham gia chuẩn đoán điều trị chăm sóc cho bệnh nhân mắc Covid-19 có mức độ ảnh hưởng tâm lý cao hơn các nhóm đối tượng khác (OR, 1,52; KTC 95%, 1,11-2,09; $p = 0,01$)^{5,7}. Do đây là nơi trực tiếp chăm sóc bệnh nhân mắc Covid-19, thực hiện các thủ thuật y khoa nên khả năng nguy cơ lây nhiễm cao hơn cũng khiến các nhân viên y tế tại các khoa phòng điều trị, đặc biệt là khoa cấp cứu có tỷ lệ trầm

cảm cao hơn các khoa khác. Các khoa/phòng khác cũng ghi nhận những đối tượng thực hiện công việc có yếu tố nguy cơ mắc Covid-19. Các nhân viên phục vụ cũng là nhóm đối tượng thường xuyên tiếp xúc gần với các bệnh nhân mắc Covid-19 trong các công việc hàng ngày của họ, như dọn dẹp, thu gom rác thải. Tại các khoa thực hiện các xét nghiệm cận lâm sàng tuy không trực tiếp tiếp xúc với bệnh nhân nhưng họ thường xuyên phải làm việc với các mẫu bệnh phẩm có nguy cơ cao mắc Covid-19. Nghiên cứu tại Trung Quốc cũng cho thấy, các nhân viên y tế trên tuyến đầu tham gia chống dịch và nhân viên y tế làm việc tại tâm dịch Vũ Hán, ghi nhận mức độ tổn thương sức khỏe tâm thần trầm trọng hơn⁵.

Các yếu tố như số giờ làm việc trong ngày (> 8 giờ/ngày) và số thời gian tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân mắc Covid-19 (>5 giờ) có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với stress ở nhân viên y tế. Gần đây hơn, trên thực tế, các nhà khoa học, bác sĩ lâm sàng và công chúng nói chung ngày càng đề cập đến tình trạng khẩn cấp của đại dịch COVID-19 hiện tại và tác động sau đó của nó đối với các hệ thống chăm sóc sức khỏe, như là “sự kiện 11/9 của hệ thống chăm sóc sức khỏe”. Các nghiên cứu đầu tiên báo cáo mức độ cao của gánh nặng tâm thần ở nhân viên y tế

đối phó với đại dịch COVID-19 ở Trung Quốc, bao gồm trầm cảm, lo âu, mất ngủ và PTSD^{6,7}.

KẾT LUẬN:

Stress sau sang chấn ở nhân viên y tế có mối tương quan có ý nghĩa thống kê với Khoa/phòng làm việc là phòng cấp cứu (OR = 3,84; 95% CI: 1,22-12,04) ; Phòng điều trị trực tiếp bệnh nhân (OR = 5,39; 95%CI: 1,82-15,34); số giờ làm việc trong ngày (OR = 2,16; 95%CI: 1,22-3,81) và số thời gian tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân mắc Covid-19 (OR = 2,29; 95%CI: 1,1- 4,75)

Tài liệu tham khảo

1. NIMH » Post-Traumatic Stress Disorder. Accessed January 13, 2021. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/post-traumatic-stress-disorder-ptsd/index.shtml>
2. COVID-19 DASHBOARD. Accessed January 13, 2021. <https://ncov.vncdc.gov.vn/>
3. Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ, et al. A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav Immun*. 2020;88:559-565. doi:10.1016/j.bbi.2020.04.049
4. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun*. 2020;88:901-907. doi:10.1016/j.bbi.2020.05.026

5. Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3(3):e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
6. Lu W, Wang H, Lin Y, Li L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Res*. 2020;288:112936. doi:10.1016/j.psychres.2020.112936
7. Zhang W, Wang K, Yin L, et al. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychother Psychosom*. 2020;89(4):242-250. doi:10.1159/000507639