

chỉ ra rằng hiệu quả của các bài tập cảm giác chủ động như đào tạo lại cảm giác, học tập tri giác, nhận thức về cảm giác hữu ích trong việc PHCN vận động chủ động và tăng cường chức năng sinh hoạt hằng ngày⁸.

V. KẾT LUẬN

Sau can thiệp PHCN chi trên kết hợp với IVES ở 30 bệnh nhân đột quỵ nhồi máu não tại bệnh viện PHCN Hà Nội sau 4 tuần can thiệp, chúng tôi nhận thấy giới tính nữ, bệnh nhân trẻ dưới 50 tuổi có mức độ cải thiện cao hơn nam giới và nhóm trên 65 tuổi. Nhóm có rối loạn cảm giác ở chi có mức độ cải thiện thấp hơn nhóm không rối loạn cảm giác ở chi, trong khi chưa tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa của đặc điểm tay bên liệt và thời gian bị đột quỵ đối về mức độ cải thiện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Langhorne P, Coupar F, Pollock A. Motor recovery after stroke: a systematic review. *Lancet Neurol.* 2009; 8(8):741-54.
2. Veerbeek JM, Kwakkel G, van Wegen EE et al. Early prediction of outcome of activities of

- daily living after stroke: a systematic review. *Stroke.* 2011; 42(5):1482-8.
3. Langhorne P. Evidence behind stroke rehabilitation. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry.* 2003; 74:18iv-1821.
4. Chen X, Liu F, Yan Z, et al. Therapeutic effects of sensory input training on motor function rehabilitation after stroke. *Medicine (Baltimore).* 2018; 97(48):e13387.
5. Merzenich MM, Jenkins WM. Reorganization of cortical representations of the hand following alterations of skin inputs induced by nerve injury, skin island transfers, and experience. *J Hand Ther.* 1993; 6(2):89-104.
6. Sawaki L, Wu CW, Kaelin-Lang A, et al. Effects of somatosensory stimulation on use-dependent plasticity in chronic stroke. *Stroke.* 2006; 37(1):246-7.
7. Serrada I, Hordacre B, Hillier SL. Does Sensory Retraining Improve Sensation and Sensorimotor Function Following Stroke: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Neurosci.* 2019; 13(402).
8. Hara Y. Neurorehabilitation with new functional electrical stimulation for hemiparetic upper extremity in stroke patients. *J Nippon Med Sch.* 2008; 75(1):4-14.

ĐÁNH GIÁ SỨC KHỎE TINH THẦN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH - CƠ SỞ 2

Trần Thị Diệu¹, Âu Thị Cẩm Lệ¹, Nguyễn Trần Phương¹, Lê Việt Tùng¹, Võ Nguyên Trung^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress và các yếu tố liên quan của nhân viên y tế (NVYT) tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh - Cơ sở 2. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả, khảo sát trên 260 NVYT đang công tác tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh - Cơ sở 2 từ tháng 5/2024-8/2024. **Kết quả:** Có 8,9% NVYT có tình trạng trầm cảm, 13,5% có tình trạng lo âu và 5,8% nhân viên có tình trạng stress. Nhóm tuổi càng trẻ tình trạng lo âu càng nhiều. Các yếu tố liên quan đến trầm cảm, lo âu và stress bao gồm: Tình trạng hôn nhân, tình trạng có con, kiêm nhiệm công việc, mức lương, thưởng và thu nhập tăng thêm tương xứng với năng lực và cống hiến. **Kết luận:** NVYT tại bệnh viện có tỉ lệ trầm cảm, lo âu và căng thẳng ở mức trung bình. Cần xây dựng các hoạt động tư vấn tâm lý và chăm sóc sức khỏe tinh thần cho NVYT. **Từ khóa:** Trầm cảm, lo âu, stress, sức khỏe tinh thần.

SUMMARY

MENTAL HEALTH ASSESSMENT OF HEALTHCARE WORKERS AT UNIVERSITY MEDICAL CENTER HO CHI MINH CITY - BRANCH 2

Objective: To determine the prevalence of depression, anxiety, and stress, and associated factors among healthcare workers (HCWs) at the University Medical Center Ho Chi Minh City - Branch 2. **Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted on 260 HCWs working at University Medical Center Ho Chi Minh City - Branch 2 from May 2024 to August 2024. **Results:** Among the HCWs surveyed, 8.9% experienced depression, 13.5% had anxiety, and 5.8% reported stress. Younger age groups exhibited higher levels of anxiety. Factors associated with depression, anxiety, and stress included marital status, having children, multiple job roles, salary, bonuses, and additional income in alignment with skills and contributions. **Conclusion:** The prevalence of depression, anxiety, and stress among HCWs at the hospital is at a moderate level. Psychological counselling and mental health support activities should be established for HCWs. **Keywords:** Depression, anxiety, stress, mental health.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhân viên y tế (NVYT), người đóng vai trò

¹Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

²Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Võ Nguyên Trung

Email: trung.vn@umc.edu.vn

Ngày nhận bài: 25.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 25.11.2024

Ngày duyệt bài: 30.12.2024

quan trọng trong quá trình cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, công việc của họ đòi hỏi sự kiên nhẫn, phản ứng nhanh, và thường xuyên đối mặt với áp lực cao và tình huống căng thẳng. Đặc biệt, từ khi đại dịch COVID-19 xuất hiện, nhân viên y tế phải làm việc vất vả hơn với cường độ và áp lực công việc cao, cơ sở vật chất còn nhiều hạn chế, môi trường làm việc căng thẳng, mệt mỏi, trong khi thu nhập từ ngành y tế không đủ trang trải cho cuộc sống gia đình. Những áp lực trong công việc và cuộc sống làm gia tăng những căng thẳng, lo âu dẫn đến tình trạng nhân viên y tế bị kiệt sức, giảm động lực trong công việc.

Theo khảo sát cắt ngang về sức khỏe tinh thần của điều dưỡng tại 2 bệnh viện giảng dạy ở Sydney, Úc thì 12,9% điều dưỡng có tiền sử được chẩn đoán rối loạn tinh thần với triệu chứng lo âu/trầm cảm⁽⁵⁾. Và tỷ lệ nhân viên y tế mắc sai sót y khoa tại 8 bệnh viện ở Nhật Bản của nhóm "sức khỏe tinh thần kém" cao hơn đáng kể so với nhóm "sức khỏe tinh thần bình thường"⁽⁶⁾.

Tại Việt Nam, vấn đề sức khỏe tinh thần là một trong hai nguyên nhân hàng đầu của gánh nặng bệnh tật năm 2008 với 18% tổng gánh nặng bệnh tật. Ở nữ giới, vấn đề về sức khỏe tinh thần là nguyên nhân hàng đầu của gánh nặng bệnh tật (với 22%) và là nguyên nhân thứ 3 trong gánh nặng bệnh tật ở nam giới (14%)⁽¹⁾. Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Lam Ngọc và cộng sự thực hiện trên 398 nhân viên y tế đang công tác tại các bệnh viện trên địa bàn thành phố Cần Thơ năm 2022, tỷ lệ nhân viên y tế mắc stress, lo âu và trầm cảm lần lượt là 10,3%; 8,3%; 6,8% và đa số ở mức độ nhẹ và vừa⁽³⁾. Tuy nhiên, tỷ lệ nhân viên y tế mắc stress, lo âu và trầm cảm tại bệnh viện Phụ sản Nhi Hà Nội năm 2022 lần lượt là: 16,96%; 28,57% và 17,86%. Thường xuyên bị người bệnh, người nhà người bệnh phàn nàn, đe dọa; tiếp xúc với hóa chất trong môi trường làm việc làm tăng nguy cơ mắc stress, lo âu và trầm cảm ở nhân viên y tế⁽³⁾. Và các nghiên cứu về sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế sau đại dịch COVID vẫn còn hạn chế. Từ những lý do trên, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang mô tả.

2.2. Đối tượng nghiên cứu: Nhân viên y tế cơ hữu và có thời gian làm việc tại bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh - Cơ sở 2 trên 12 tháng.

2.3. Cỡ mẫu và chọn mẫu: Chọn toàn bộ NVYT theo tiêu chuẩn chọn mẫu và NVYT đồng ý

tham gia nghiên cứu.

2.4. Công cụ thu thập dữ liệu: Sử dụng bảng câu hỏi tự điền gồm thông tin nhân viên y tế và thang đo DASS 21 đánh giá trầm cảm, lo âu và stress. Điểm cho mỗi câu hỏi là từ 0 đến 3 điểm, tùy vào mức độ và thời gian xuất hiện triệu chứng: 0 điểm: không đúng chút nào cả, 1 điểm: đúng phần nào hoặc thỉnh thoảng mới đúng, 2 điểm: đúng phần nhiều hoặc phần lớn thời gian là đúng, và 3 điểm: hoàn toàn đúng hoặc hầu hết thời gian là đúng.

2.5. Phương pháp thu thập dữ liệu: Phiếu thu thập thông tin được xây dựng trên Google form và đường dẫn phiếu thu thập thông tin được gửi qua email cá nhân của nhân viên y tế được chọn.

2.6. Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được phân tích bằng phần mềm R.

2.7. Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện sau khi được Hội đồng khoa học Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh thông qua và được sự đồng thuận của Ban Lãnh đạo Bệnh viện.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của nhân viên y tế

Bảng 1. Đặc điểm chung của nhân viên y tế (n=260)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nữ	178	68,5
	Nam	82	31,5
Tuổi* (37,85 ± 8,17)	<25 tuổi	4	1,5
	25 – 30 tuổi	59	22,7
	31 – 40 tuổi	98	37,7
	41 – 50 tuổi	81	31,2
	>50 tuổi	18	6,9
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	57	21,9
	Kết hôn	190	73,1
	Ly thân/ly hôn	10	3,9
	Góa vợ/chồng	2	0,7
	Sống như vợ chồng	1	0,4
Có con	Chưa có	84	32,3
	Đã có	176	67,7
Chuyên môn	Bác sĩ	23	8,9
	Dược sĩ	8	3,1
	Điều dưỡng	101	38,8
	Nữ hộ sinh	16	6,2
	Kỹ thuật viên	37	14,2
	Nhân viên khác	75	28,8
Phạm vi hoạt động chuyên môn	Khối hành chính	67	25,8
	Khối cận lâm sàng	65	25,0
	Khối lâm sàng	110	42,3
	Dược	4	1,5

	Khác	14	5,4
Kiểm nhiệm nhiều công việc	Không	195	75
	2 công việc	49	18,8
	Từ 3 công việc trở lên	16	6,2
Số năm công tác tại bệnh viện (11,5± 7,79)	<5 năm	62	23,8
	5 – 10 năm	72	27,7
	>10 năm	126	48,5
Mức lương tương xứng với năng lực và cống hiến	Có	226	86,9
	Không	34	13,1
Thưởng và thu nhập tăng thêm xứng đáng với cống hiến	Có	219	84,3
	Không	41	15,7

Nữ giới tham gia nghiên cứu là 68,5% nhiều hơn so với nam 31,5%. Tuổi trung bình $37,85 \pm 8,17$, trong đó nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 37,7% là 31 – 40 tuổi. 73,1% NVYT đã kết hôn, 67,7% đã có con. Đa số là điều dưỡng với 38,8%, kế đến là nhân viên khác 28,8%. Trình độ đại học 61,5% chiếm tỉ lệ đa số và 42,3% làm ở khối lâm sàng.

Có 75% NVYT không kiểm nhiệm công việc. Số năm trung bình công tác tại bệnh viện là $11,5 \pm 7,79$ năm, trong đó đa số >10 năm với 48,5%. 86,9% NVYT thấy mức lương tương xứng với năng lực và cống hiến của mình. 84,2% NVYT thấy thưởng và thu nhập tăng thêm xứng đáng với cống hiến.

Bảng 2. Tiền sử sức khỏe của nhân viên y tế (n=260)

Đặc điểm mẫu	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tình trạng sức khỏe hiện tại		
Đang mắc bệnh	41	15,8
Khỏe mạnh	219	84,2
Tình trạng sức khỏe tinh thần		
Đã hoặc đang mắc bệnh lý thần kinh	10	3,8
Khỏe mạnh	250	96,2
Yếu tố gây áp lực nhiều nhất		
Gia đình	21	8,1
Công việc	64	24,6

Bảng 4. Mối liên quan giữa đặc điểm nhân viên y tế với tình trạng trầm cảm, lo âu, stress

Đặc điểm	Trầm cảm (%)		P-value	Lo âu (%)		P-value	Stress (%)		P-value
	Có	Không		Có	Không		Có	Không	
Giới tính									
Nữ	7,9	92,1	0,4	13,5	86,5	0,9	4,5	95,5	0,2
Nam	11,0	89,0		13,4	86,6		8,5	91,5	
Nhóm tuổi									
<25 tuổi	0,0	100,0	0,1	0,0	100,0	0,04	0,0	100,0	0,2
25 – 30 tuổi	16,9	83,1		25,4	74,6		11,9	88,1	

Cấp trên	8	3,1
Đồng nghiệp	9	3,5
Người bệnh	44	16,9
Thu nhập	52	20,0
Áp lực khác	8	3,1
Không	54	20,8

Đa số NVYT có tình trạng sức khỏe khỏe mạnh với 84,2%. 96,2% có tình trạng sức khỏe tinh thần khỏe mạnh. Yếu tố gây áp lực nhiều nhất đối với NVYT là do công việc 24,6%.

3.2. Đánh giá tình trạng trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế

Bảng 3. Đánh giá sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế (n=260)

Sức khỏe tinh thần	Tần số (n)	Tỷ lệ %
Trầm cảm		
Có	23	8,9
Nhẹ	11	4,2
Vừa	10	3,9
Nặng	1	0,4
Rất nặng	1	0,4
Không	237	91,1
Lo âu		
Có	35	13,5
Nhẹ	8	3,1
Vừa	17	6,5
Nặng	8	3,1
Rất nặng	2	0,8
Không	225	86,5
Stress		
Có	15	5,8
Nhẹ	9	3,6
Vừa	3	1,1
Nặng	3	1,1
Rất nặng	0	0,0
Không	245	94,2

Có 8,9% NVYT có tình trạng trầm cảm, trong đó 4,2% có dấu hiệu trầm cảm nhẹ. Có 13,5% NVYT có tình trạng lo âu, trong đó 6,5% lo âu vừa. Có 5,8% có tình trạng stress, trong đó 3,6% stress mức độ nhẹ.

3.3. Các yếu tố liên quan ảnh hưởng đến tình trạng trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế

31 – 40 tuổi	7,1	92,9		8,2	91,8		3,1	96,9	
41 – 50 tuổi	6,2	93,8		13,6	86,4		4,9	95,1	
≥50 tuổi	5,6	94,4		5,6	94,4		5,66	94,4	
Tình trạng hôn nhân									
Độc thân	14,0	86,1		15,8	84,2		7,0	93,0	
Kết hôn	7,4	92,6		13,2	86,8		5,3	94,7	
Ly thân/ly hôn	0,0	100,0	0,07	0,0	100,0	0,1	0,0	100,0	0,1
Góa vợ/chồng	0,0	100,0		0,0	100,0		0,0	100,0	
Sống như vợ/chồng	100,0	0,0		100,0	0,0		100,0	0,0	
Có con									
Có	6,8	93,2	0,09	12,5	87,5	0,5	5,1	94,9	0,5
Không	13,1	86,9		14,5	84,5		7,1	92,9	
Chuyên môn									
Bác sĩ	13,0	87,0		8,7	91,3		4,4	95,6	
Dược sĩ	0,0	100,0		0,0	100,0		0,0	100,0	
Điều dưỡng	7,9	92,1	0,1	13,9	86,1	0,8	4,9	95,1	0,1
Nữ hộ sinh	18,9	81,1		18,9	81,1		16,2	83,8	
Kỹ thuật viên	5,5	94,5		13,2	86,8		3,3	96,7	
Phạm vi hoạt động chuyên môn									
Khối hành chính	7,5	92,5		11,9	88,1		6,0	94,0	
Khối cận lâm sàng	13,8	86,2		18,5	81,5		9,2	90,8	
Khối lâm sàng	8,2	91,8	0,4	13,6	86,4	0,4	4,5	95,5	0,7
Dược	0,0	100,0		0,0	100,0		0,0	100,0	
Khác	0,0	100,0		0,0	100,0		0,0	100,0	
Kiểm nhiệm nhiều công việc									
Không	6,7	93,3		11,3	88,7		4,1	95,9	
2 công việc	16,3	83,7	0,07	18,4	81,6	0,1	10,2	89,8	0,1
>3 công việc	12,5	87,5		25,0	75,0		12,5	87,5	
Số năm công tác tại bệnh viện									
<5 năm	11,3	88,7		17,7	82,3		4,8	95,2	
5 – 10 năm	12,5	87,5	0,1	16,7	83,3	0,1	9,7	90,3	0,3
>10 năm	5,6	94,4		9,5	90,5		4,0	96,0	
Mức lương tương xứng với năng lực và cống hiến									
Có	7,1	92,9	0,02	10,6	89,4	0,002	3,5	96,5	0,001
Không	20,6	79,4		32,4	67,6		20,6	79,4	
Thưởng và thu nhập tăng thêm xứng đáng với cống hiến									
Có	7,3	92,7	0,04	11,0	89,0	0,01	4,1	95,9	0,02
Không	17,1	82,9		26,8	73,2		14,6	85,4	

Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tuổi với tình trạng lo âu ($p=0,04$).

NVYT cho rằng mức lương, thưởng và thu nhập tăng thêm không xứng đáng với cống hiến của mình có tỉ lệ mắc trầm cảm, lo âu và stress cao hơn so với NVYT cho rằng mức lương, thưởng và thu nhập tăng thêm xứng đáng với cống hiến của mình. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p<0,01$.

Bảng 5. Mối liên quan giữa tiền sử sức khỏe của nhân viên y tế với tình trạng trầm cảm, lo âu, stress

Tiền sử sức khỏe	Trầm cảm (%)		P value	Lo âu (%)		P value	Stress (%)		P value
	Có	Không		Có	Không		Có	Không	
Tình trạng sức khỏe hiện tại									
Đang mắc bệnh	12,2	87,8	0,3	19,5	80,5	0,2	9,8	90,2	0,2
Khỏe mạnh	8,2	91,8		12,3	87,7		5,0	95,0	
Tình trạng sức khỏe tinh thần									
Đã/đang mắc bệnh thần kinh	40,0	60,0	<0,001	50,0	50,0	0,005	30,0	70,0	0,01
Khỏe mạnh	7,6	92,4		12,0	88,0		4,8	95,2	
Yếu tố gây áp lực nhiều nhất									

Gia đình	9,5	90,5	0,6	19,1	80,9	0,004	14,3	85,7	0,3
Công việc	14,1	85,9		28,1	71,9		6,3	93,7	
Cấp trên	12,5	87,5		12,5	87,5		12,5	87,5	
Đồng nghiệp	0,0	100,0		0,0	100,0		11,1	88,9	
Người bệnh	6,8	93,2		11,4	88,6		2,3	97,7	
Thu nhập	7,7	92,3		7,7	92,3		5,8	94,2	
Áp lực khác	6,5	93,5		4,8	95,2		3,2	96,8	

Nhân viên y tế đã hoặc đang mắc bệnh thần kinh có tỉ lệ mắc trầm cảm (40,0%), lo âu (50,0%) và stress (30,0%) cao hơn nhân viên y tế hiện đang khỏe mạnh (7,6% trầm cảm, 12% lo âu và 4,8% stress). Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$).

Tỉ lệ lo âu của nhân viên y tế chịu các áp lực khác nhau trong cuộc sống là không giống nhau. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (với $p = 0,004$).

IV. BÀN LUẬN

Đặc điểm chung của nhân viên y tế. Kết quả phân tích trong nghiên cứu với tỉ lệ nữ giới chiếm 68,5%, đặc điểm này tương đồng với nghiên cứu của Bùi Thị Duyên đánh giá tình trạng stress nghề nghiệp và một số yếu tố liên quan ở nhân viên y tế của các khoa lâm sàng bệnh viện đa khoa Medlatec năm 2020 với 38,4% nam giới và 61,6% nữ giới ⁽⁷⁾.

Tuổi trung bình $37,85 \pm 8,17$ tuổi, trong đó nhóm tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất là 31 – 40 tuổi với 37,69%. Kết quả này gần tương đồng với nghiên cứu tại Trung tâm Y tế quận Thanh Xuân và Trung tâm Y tế Thị xã Sơn Tây, Hà Nội trên 400 NVYT⁽⁸⁾ với tuổi trung bình nhóm nghiên cứu là $34,93 \pm 6,81$, với nhóm 30-39 tuổi chiếm phần lớn trong nghiên cứu (54,5%). Số năm trung bình công tác tại bệnh viện $11,5 \pm 7,79$, trong đó đa số >10 năm 48,5%. Điều này cho thấy đa số là nhân viên đã công tác lâu năm và có kinh nghiệm trong quá trình làm việc đồng thời thể hiện sự gắn bó với bệnh viện. Có 86,9% thấy mức lương tương xứng với năng lực và cống hiến, 84,2% thấy thưởng và thu nhập tăng thêm xứng đáng với cống hiến. Như vậy đa số nhân viên đều thấy tương xứng về lương và thưởng với công sức đã bỏ ra để làm việc.

Tình trạng trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế. Ở Việt Nam, theo báo cáo từ kết quả nghiên cứu “Gánh nặng bệnh tật và chấn thương” thuộc dự án VINE (2011) cho thấy các vấn đề về sức khỏe tâm thần chiếm 18% trong tổng gánh nặng bệnh tật. Trong nghiên cứu của chúng tôi đa số tình trạng sức khỏe khỏe mạnh 84,2%, có 96,2% có tình trạng sức khỏe tinh thần khỏe mạnh. Yếu tố gây áp lực nhiều nhất là do công việc 24,6%, kế đến là do người bệnh

16,9%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỉ lệ nhân viên y tế bệnh viện có biểu hiện trầm cảm, stress và lo âu lần lượt là 8,9%, 13,5% và 5,8%. Trong đó tình trạng lo âu chiếm tỉ lệ cao nhất. Điều này cũng phù hợp với khảo sát của với nghiên cứu của Siti Nasrina Yahaya và cộng sự (2018). Nhóm tác giả sử dụng thang đo DASS 21 để đánh giá tỉ lệ nhân viên y tế làm việc ở khoa cấp cứu bị stress, lo âu, trầm cảm của bệnh viện đa khoa tại 07 vùng tại Malaysia với tỉ lệ trầm cảm, lo âu, stress thu được lần lượt là 10,7%, 28,6% và 7,9%, trong đó lo âu chiếm tỉ lệ cao nhất.

Yếu tố liên quan ảnh hưởng đến tình trạng trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tuổi với tình trạng lo âu, nhóm tuổi 25 – 30 tuổi có tình trạng lo âu cao nhất (25,42%), kế đến là các nhóm tuổi 41 – 50 tuổi (13,58%), 31 – 40 tuổi (8,16%), ≥50 tuổi (5,56%). Tuy nhiên, theo nghiên cứu của Lương Thị Nhung tại bệnh viện Phụ sản Hà Nội thì tình trạng lo âu của nhân viên y tế tỉ lệ nghịch với nhóm tuổi ⁽⁴⁾. Sự khác biệt này có thể là do sự khác nhau về địa lý của 2 nghiên cứu và nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện tại bệnh viện có nhiều chuyên khoa hơn.

Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa mức lương, thưởng và thu nhập tăng thêm tương xứng với năng lực và cống hiến với tình trạng trầm cảm, tình trạng lo âu và tình trạng stress, nhân viên y tế thấy hài lòng với mức lương, thưởng và thu nhập tăng thêm sẽ ít bị trầm cảm/lo âu/stress hơn.

Nhân viên y tế đã hoặc đang mắc bệnh thần kinh có tỉ lệ mắc trầm cảm (40%), lo âu (50%) và stress (30%) cao hơn nhân viên y tế hiện đang khỏe mạnh (7,6% trầm cảm, 12% lo âu và 4,8% stress). Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$). Tỉ lệ lo âu của nhân viên y tế chịu các áp lực khác nhau trong cuộc sống là không giống nhau (28,12% chịu áp lực từ công việc, 19,05% áp lực từ gia đình, 12,5% áp lực từ cấp trên, 11,36% áp lực từ người bệnh, 7,69% áp lực thu nhập và 4,84% từ các áp lực khác).

V. KẾT LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, trên 84%

có tình trạng sức khỏe cũng như sức khỏe tinh thần khỏe mạnh. Có 8,85% nhân viên có tình trạng trầm cảm, 13,46% có tình trạng lo âu và 5,76% nhân viên có tình trạng stress.

Nhóm tuổi càng trẻ tình trạng lo âu càng nhiều. Có mối liên quan giữa mức lương, thưởng và thu nhập tăng thêm tương xứng với năng lực và cống hiến với tình trạng trầm cảm, tình trạng lo âu và tình trạng stress, những người thấy hài lòng với mức lương thưởng và thu nhập tăng thêm sẽ ít bị trầm cảm/lo âu/stress hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trường Đại học Y tế Công cộng** (2011). "Gánh nặng bệnh tật và chấn thương ở Việt Nam 2008".
2. **Nguyễn Thị Lam Ngọc và cộng sự** (2022). "Stress, lo âu, trầm cảm và một số yếu tố liên quan của nhân viên y tế tại các bệnh viện trên địa bàn thành phố Cần Thơ năm 2022". *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 51, 169-177. <https://doi.org/10.58490/ctump.2022i51.327>.
3. **Lương Thị Nhung & Nguyễn Hoàng Thanh** (2022). "Thực trạng sức khỏe tinh thần của nhân

viên y tế tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội và các yếu tố liên quan". *Tạp chí Y học Việt Nam*, 519(2). <https://doi.org/10.51298/vmi.v51i2.3635>.

4. **Perry, L., Lamont, S., Brunero, S., Gallagher, R., & Duffield, C.** (2015). "The mental health of nurses in acute teaching hospital settings: a cross-sectional survey". *BMC Nursing*, 14(1). doi: 10.1186/s12912-015-0068-8.
5. **Suzuki, K., Ohida, T., Kaneita, Y., Yokoyama, E., Mivake, T., Harano, S., Uchiyama, M.** (2004). "Mental Health Status, Shift Work, and Occupational Accidents among Hospital Nurses in Japan". *Journal of Occupational Health*, 46(6), 448-454. doi:10.1539/joh.46.448.
6. **Duỳnh, B. T., & Trí, Đặng L.** (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 Công đồng*, 62(3) (2021). <https://doi.org/10.52163/vhc.v62i3> (2021).38.
7. **Lê Thanh Diên Huỳnh.** Thực trạng lo âu, trầm cảm ở nhân viên của hai trung tâm y tế tại Hà Nội năm 2021 và một số yếu tố liên quan. Trường đại học Thăng Long.

TỈ LỆ CỦA CHỦNG KLEBSIELLA PNEUMONIAE ĐỘC LỰC CAO VÀ CÁC GEN ĐỀ KHÁNG KHÁNG SINH TRONG NHỮNG TRƯỜNG HỢP NHIỄM TRÙNG HUYẾT DO KLEBSIELLA PNEUMONIAE

Võ Triều Lý¹, Phạm Văn Tân¹, Vũ Thị Hiếu²,
Lê Bửu Châu³, Đông Thị Hoài Tâm⁴

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Hiểu biết hơn về K. pneumoniae độc lực cao và gen đề kháng kháng sinh trong những trường hợp nhiễm trùng huyết do K. pneumoniae đóng vai trò quan trọng trong chiến lược điều trị nhân gây bệnh này. **Mục tiêu:** Xác định tỉ lệ của chủng K. pneumoniae độc lực cao và tỉ lệ của các gen đề kháng kháng sinh trong những trường hợp nhiễm trùng huyết do K. pneumoniae. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả hàng loạt ca, lấy mẫu các bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên nhập viện tại bệnh viện Bệnh Nhiệt đới từ tháng 01/2020 đến 06/2021 và có kết quả cấy bệnh phẩm phân lập K. pneumoniae. **Kết quả:** Trong 57 trường hợp nhiễm trùng huyết do K. pneumoniae được ghi nhận, có 8,8% do K. pneumoniae độc lực cao và đều là NTCD. Có 24,6% gen đề kháng kháng sinh được phân lập.

Tuổi trung vị là 53 (IQR: 43-62,5) tuổi. Nam giới chiếm 61,4%. NTBV chiếm 14%. Áp xe gan là ổ nhiễm trùng thường gặp nhất, chiếm 22,8%. Tỉ lệ tử vong là 26,5%. Các yếu tố tương quan độc lập đến gia tăng tỉ lệ tử vong gồm viêm phổi (OR 8,7; KTC 95% 1,1-67,2) và NTBV (OR 23,9; KTC 95% 2,2-260,1). **Kết luận:** Trong 57 chủng K. pneumoniae được xét nghiệm gen, có 14 chủng mang gen kháng thuốc và 5 chủng mang gen độc lực cao được ghi nhận. Các yếu tố liên quan đến tỉ lệ tử vong của bệnh nhân K. pneumoniae là viêm phổi và NTBV.

Từ khóa: Klebsiella pneumoniae, độc lực cao, gen đề kháng kháng sinh, nhiễm trùng huyết.

SUMMARY

PREVALENCE OF HYPERVIRULENT KLEBSIELLA PNEUMONIAE STRAINS AND ANTIBIOTIC RESISTANCE GENES IN CASES OF KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLOODSTREAM INFECTIONS

Background: A deep understanding of hypervirulent K. pneumoniae and antibiotic resistance genes in cases of K. pneumoniae bloodstream infections played a crucial role in developing treatment strategies against this significant pathogen. **Objectives:** To determine the prevalence of hypervirulent K. pneumoniae and the prevalence of antibiotic resistance genes in cases of K. pneumoniae

¹Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới

²Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch

³Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

⁴Đơn vị nghiên cứu lâm sàng Đại học Oxford

Chịu trách nhiệm chính: Võ Triều Lý

Email: drtrieuly@gmail.com

Ngày nhận bài: 24.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 25.11.2024

Ngày duyệt bài: 30.12.2024