

TÍNH SẴN SÀNG ỨNG PHÓ VỚI COVID-19 CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ VIỆT NAM NĂM 2021

Lê Thị Thanh Xuân¹, Nguyễn Thanh Thảo¹, Nguyễn Ngọc Anh¹
Phạm Thị Quân¹, Phan Thị Mai Hương¹, Nguyễn Quốc Doanh¹
Tạ Thị Kim Nhung¹, Lương Mai Anh², Nguyễn Thị Thu Huyền²
Nguyễn Thị Liên Hương² và Nguyễn Thị Quỳnh^{1,✉}

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bộ Y tế

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện nhằm mô tả tính sẵn sàng ứng phó với COVID-19 của nhân viên y tế Việt Nam năm 2021. Nghiên cứu được thực hiện trên 1603 đối tượng tại một số cơ sở y tế tại Việt Nam từ tháng 5/2021 đến tháng 5/2022. Kết quả cho thấy hầu hết đối tượng nghiên cứu tự tin và sẵn sàng tham gia phòng chống COVID-19 (lần lượt là 97,9% và 93,4%). Đa số nhân viên y tế mong muốn được hỗ trợ về trang thiết bị bảo hộ cá nhân (82,2%), tài chính (70,4%) và đào tạo chuyên môn (64,1%). Trục phòng chống COVID-19, được đào tạo về chăm sóc, điều trị và dự phòng COVID-19 là những yếu tố liên quan đến tính sẵn sàng ứng phó của nhân viên y tế với COVID-19.

Từ khóa: sẵn sàng ứng phó, COVID-19, nhân viên y tế.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID-19 bùng phát như là một ngôi nổ mạnh mẽ làm thay đổi toàn thế giới, thách thức tất cả các lĩnh vực, đặc biệt là hệ thống y tế. Dịch bệnh lây lan nhanh nằm ngoài dự đoán của giới chuyên môn khiến nhân viên y tế luôn phải làm việc quá tải trong điều kiện thiếu thốn trang thiết bị bảo hộ.

Một cuộc khảo sát trên điều dưỡng tại Mỹ nhằm đánh giá sự sẵn sàng đáp ứng với dịch bệnh của các bệnh viện đã ghi nhận 44% báo cáo rằng họ được cung cấp kiến thức về COVID-19 và được lãnh đạo bệnh viện mời chuyên gia tập huấn về cách nhận biết, ứng phó với các tình huống khẩn cấp do dịch bệnh gây ra, 29% báo cáo rằng bệnh viện họ đã xây dựng kế hoạch tại chỗ để cách ly các bệnh nhân mắc

COVID-19 và hơn một nửa điều dưỡng báo cáo rằng họ được cung cấp khẩu trang N95 và được đào tạo về cách sử dụng các trang thiết bị phòng hộ cá nhân an toàn.¹ Tại Nepal, một nghiên cứu cắt ngang về tính sẵn sàng ứng phó với đại dịch COVID-19 đã được tiến hành cho thấy 80,8% báo cáo rằng họ đã biết về những kế hoạch khẩn cấp với COVID-19, 73,9% chuẩn bị tinh thần sẵn sàng làm việc tại bệnh viện suốt thời gian xảy ra đại dịch. Động lực chính của họ là trách nhiệm nghề nghiệp (76,7%), trong khi đó 83,6% lo sợ cho những thành viên gia đình mình bị lây nhiễm khi tiếp xúc với họ.² Có nhiều yếu tố quyết định đến sự tự tin và sẵn sàng ứng phó với dịch bệnh của nhân viên y tế bao gồm việc được trang bị kiến thức và kỹ năng về COVID-19, sự hỗ trợ về tài chính và tinh thần đến từ phía lãnh đạo cơ sở y tế, sự trang bị các trang thiết bị bảo hộ cá nhân. Tại Việt Nam đã có một vài nghiên cứu chỉ ra rằng nhân viên y tế có kiến thức tương đối tốt về COVID-19, điều này góp phần quan trọng trong việc phòng

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Quỳnh

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: nguyenthiquynhmu@gmail.com

Ngày nhận: 01/07/2022

Ngày được chấp nhận: 03/08/2022

chống và không chế đại dịch.³ Tuy nhiên những nghiên cứu về các yếu tố ảnh hưởng đến tính sẵn sàng ứng phó của tuyến đầu chống dịch còn ít. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm đánh giá tính sẵn sàng ứng phó của nhân viên y tế với COVID-19 đồng thời xác định một số yếu tố liên quan để từ đó cung cấp bằng chứng khoa học cho các nhà quản lý trong việc lập kế hoạch phòng chống dịch COVID-19.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng nghiên cứu: nhân viên y tế trực tiếp tham gia công tác phòng chống COVID-19 tại Hà Nội, Thái Bình, Đà Nẵng và Quảng Nam.

Tiêu chuẩn lựa chọn: nhân viên y tế trực tiếp tham gia phòng chống COVID-19 bao gồm bác sĩ, y sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên và cử nhân y tế công cộng và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Nhân viên y tế đang mắc COVID-19 tại thời điểm thu thập số liệu, không được đào tạo về y khoa (y công, phục vụ, kế toán...) hoặc vắng mặt tại thời điểm điều tra thu thập số liệu.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian từ tháng 5/2021 đến tháng 5/2022 trong đó thời gian thu thập số liệu trong năm 2021.

Địa điểm nghiên cứu: được tiến hành tại một số cơ sở y tế trực tiếp tham gia tiếp nhận và điều trị bệnh nhân COVID-19 tại Hà Nội, Thái Bình, Đà Nẵng và Quảng Nam.

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu có chủ đích: toàn bộ nhân viên y tế làm việc tại khoa khám bệnh, khoa nội, khoa hồi sức tích cực và những người tham gia chống dịch tại một số cơ sở y tế tại Hà Nội, Thái Bình, Đà Nẵng và Quảng Nam.

Áp dụng cỡ mẫu cho một tỷ lệ trong quần

thể:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \cdot \frac{p(1-p)}{d^2}$$

n: cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu.

$Z_{1-\alpha/2}$: giá trị tương ứng của hệ số giới hạn tin cậy với độ tin cậy là 95% là 1,96.

p = 0,803 (tỷ lệ rối loạn sức khỏe tâm thần theo nghiên cứu của Vũ Thị Cúc và cộng sự).⁴

d: độ chính xác tuyệt đối của p, d = 0,02.

Theo đó cỡ mẫu tối thiểu được tính là n = 1536. Trên thực tế đã điều tra 1603 đối tượng nghiên cứu, trong đó tại Hà Nội là 562, Thái Bình là 369, Đà Nẵng là 344 và tại Quảng Nam là 328 đối tượng nghiên cứu.

Biến số và chỉ số

Các biến số về nhân khẩu học bao gồm: tuổi đời, giới tính, tuổi nghề, có sống một mình hay không, trình độ học vấn, trình độ chuyên môn, nguy cơ tiếp xúc, đào tạo về COVID-19.

Các chỉ số bao gồm: tỷ lệ nhân viên Y tế tự tin và sẵn sàng tham gia phòng chống COVID-19, một số yếu tố liên quan giữa tuổi đời, giới tính, tuổi nghề, có sống một mình hay không, trình độ học vấn, trình độ chuyên môn, nguy cơ tiếp xúc, đào tạo về COVID-19 với tính sẵn sàng ứng phó với COVID-19.

Quy trình nghiên cứu

- Xây dựng bộ câu hỏi nghiên cứu: được xây dựng dựa trên việc tìm kiếm và tổng hợp tài liệu, xin ý kiến chuyên gia, điều tra thử trên 30 đối tượng tham gia nghiên cứu và chỉnh sửa lại bộ câu hỏi cho phù hợp.

- Lập kế hoạch, thời gian thu thập số liệu.

- Gặp và xin phép lãnh đạo các cơ sở y tế.

- Phát phiếu nghiên cứu để đối tượng nghiên cứu tự điền, đảm bảo bí mật khách quan và tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Kiểm tra và làm sạch các phiếu chưa đầy đủ.

Phương pháp thu thập thông tin

Thông tin được thu thập bằng phương pháp phiếu nghiên cứu để đối tượng nghiên cứu tự

điền tại phòng hành chính của các khoa phòng và có sự giám sát của các điều tra viên. Sau khi đối tượng nghiên cứu điền xong phiếu trả lời, điều tra viên sẽ tiến hành kiểm tra tại chỗ và yêu cầu đối tượng bổ sung nếu có sai sót.

Nhập liệu và xử lý số liệu

Số liệu được nhập và làm sạch bằng phần mềm Epidata 3.1 và được phân tích trên phần mềm SPSS.20.0. Thống kê mô tả được sử dụng để cho ra các bảng về tần số và tỷ lệ, biểu đồ cột được sử dụng để thể hiện tỷ lệ tự tin, sẵn sàng ứng phó và các mong muốn được hỗ trợ. Phân tích hồi quy logistic đa biến được

sử dụng để xác định các yếu tố liên quan đến tính sẵn sàng ứng phó của nhân viên y tế.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được phê duyệt bởi Hội đồng Đề cương cơ sở số 780 ngày 8/4/2022 Trường Đại học Y Hà Nội. Đối tượng nghiên cứu được giải thích về mục đích và nội dung của nghiên cứu trước khi tiến hành thu thập số liệu. Đối tượng có quyền từ chối tham gia nghiên cứu và mọi thông tin do đối tượng nghiên cứu cung cấp sẽ được giữ bí mật và chỉ được sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

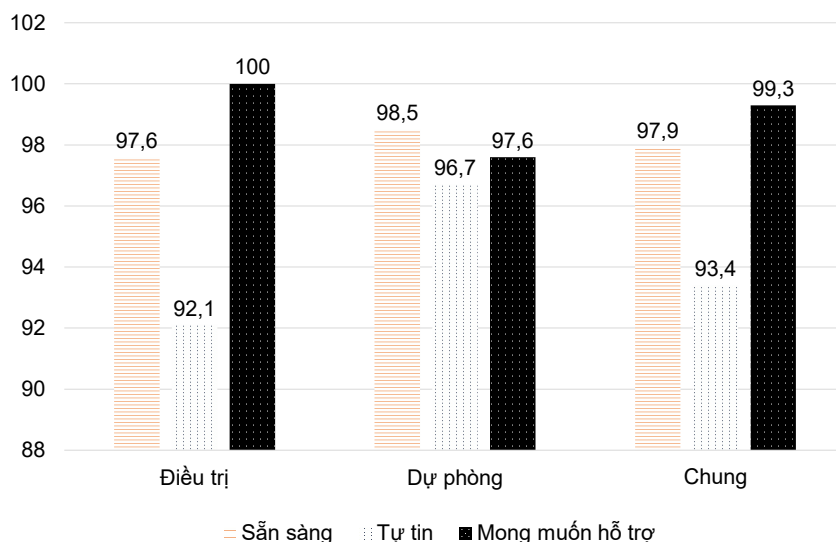
Đặc điểm	Điều trị		Dự phòng		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Giới						
Nam	270	23,5	96	21,1	366	22,8
Nữ	878	76,5	359	78,9	1237	77,1
Nhóm tuổi						
< 30 tuổi	312	27,2	106	23,3	418	26,1
30 - < 40 tuổi	589	51,3	220	48,4	809	50,5
40 - < 50 tuổi	198	17,2	91	20,0	289	18,0
≥ 50 tuổi	49	4,3	38	8,4	87	5,4
Nhóm tuổi nghề						
< 5 năm	264	23,0	136	29,9	400	25,0
5 - < 10 năm	299	26,0	103	22,6	402	25,1
10 - < 15 năm	342	29,8	116	25,5	458	28,6
≥ 15 năm	243	21,2	100	22,0	343	21,4
Chuyên môn						
Bác sĩ	326	28,4	122	26,8	448	27,9
Điều dưỡng	793	69,1	333	73,2	1126	70,2
Khác	29	2,5	0	0	29	1,8

Đặc điểm	Điều trị		Dự phòng		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Học vấn						
THPT, trung cấp	101	8,8	59	13,0	160	10,0
Cao đẳng	442	38,5	133	29,2	575	35,9
Đại học	501	43,6	228	50,1	729	45,5
Sau đại học	104	9,1	35	7,7	139	8,7
Nguy cơ tiếp xúc						
Gần như không	96	8,4	57	12,5	153	9,5
Hàng ngày	991	86,3	348	76,5	1339	83,5
Vài lần/tuần	61	5,3	50	11,0	111	6,9
Tham gia trực phòng chống COVID-19	925	80,6	366	80,4	1291	80,5
Được đào tạo về chăm sóc và điều trị	1036	90,2	262	57,6	1298	81,0
Được đào tạo về dự phòng	930	81,0	365	80,2	1295	80,8

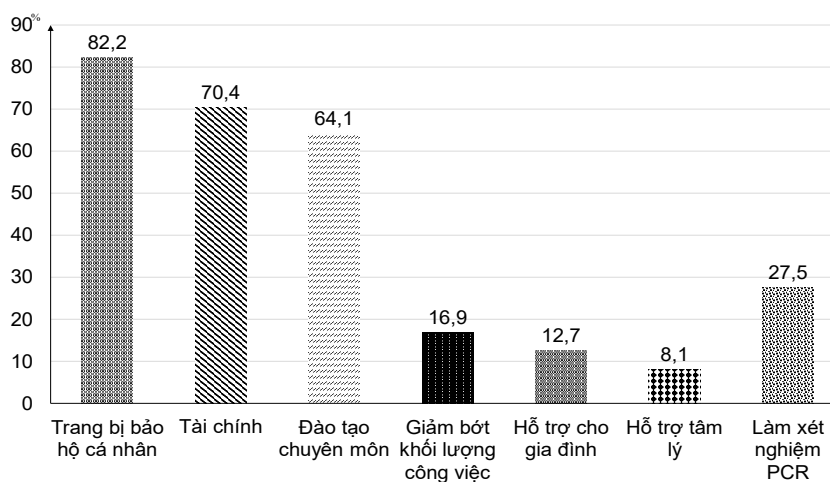
Bảng kết quả cho thấy, trong tổng số 1603 đối tượng nghiên cứu đa số là nữ giới (77,1%), độ tuổi từ 30 đến 40 chiếm một nửa, từ 50 tuổi trở lên chỉ chiếm 5,4%. Các nhóm tuổi nghề có tỷ lệ tương đương nhau. Bảng kết quả cũng cho thấy gần 2/3 đối tượng nghiên cứu (70,2%) là điều dưỡng, bác sĩ chiếm 27,9% còn lại là đối tượng khác như kỹ thuật viên, cử nhân y tế công cộng... Đối tượng tham gia nghiên cứu chủ yếu có trình độ cao đẳng và đại học (lần lượt là: 35,9% và 45,5%). Hầu hết đối tượng nghiên cứu báo cáo có nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 hàng ngày (83,5%), 6,9% tiếp xúc khoảng vài lần/tuần và đa số đều tham gia công tác trực phòng chống COVID-19. Khoảng 4/5 đối tượng nghiên cứu báo cáo họ đã được đào tạo về điều trị và dự phòng COVID-19.

Biểu đồ 1 cho thấy hầu hết đối tượng tham gia nghiên cứu đều sẵn sàng (97,9%), tự tin (93,4%) tham gia phòng chống COVID-19 và mong muốn được hỗ trợ trong công tác chống lại dịch COVID-19 (99,3%). Trong đó, tỷ lệ sẵn sàng tham gia phòng chống COVID-19 giữa khối điều trị và dự phòng là tương đương nhau, tuy nhiên tỷ lệ báo cáo tự tin trong khối dự phòng (96,7%) cao hơn khối điều trị (92,1%).

Biểu đồ 2 cho thấy có đến 82,2% đối tượng nghiên cứu mong muốn được hỗ trợ các trang thiết bị bảo hộ cá nhân; 70,4% mong muốn được hỗ trợ về tài chính; 64,1% mong muốn được đào tạo thêm về chuyên môn. Biểu đồ còn cho thấy 8,1% đối tượng nghiên cứu mong muốn được hỗ trợ về mặt tâm lý.



Biểu đồ 1. Tính sẵn sàng ứng phó của đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 2. Mong muốn hỗ trợ của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Một số yếu tố liên quan đến tính sẵn sàng ứng phó với COVID-19 của nhân viên Y tế

Đặc điểm	Sẵn sàng tham gia phòng chống COVID-19				OR (95%CI)
	Không		Có		
	n	%	n	%	
Nhóm tuổi					
≥ 50 tuổi	5	5,7	82	94,3	1
40 - < 50 tuổi	6	2,1	283	97,9	1,1 (0,58 - 7,99)
30 - < 40 tuổi	18	2,2	791	97,8	2,1 (0,62 - 6,73)
< 30 tuổi	5	1,2	413	98,8	3,6 (0,89 - 16,3)

Đặc điểm	Sẵn sàng tham gia phòng chống COVID-19				OR (95%CI)
	Không		Có		
	n	%	n	%	
Nhóm tuổi nghề					
≥ 15 năm	12	3,5	331	96,5	1
< 5 năm	5	1,2	395	98,8	2,47 (0,73 - 8,69)
5 - < 10 năm	8	2,0	394	98,0	1,44 (0,51 - 4,12)
10 - < 15 năm	9	2,0	449	98,0	1,64 (0,69 - 4,41)
Trình độ chuyên môn					
Y sĩ/bác sĩ	14	3,1	434	96,9	1
Điều dưỡng	20	1,8	1106	98,2	2,7 (0,98 - 6,63)
Khác	1	3,4	28	96,6	1,8 (0,9 - 3,2)
Trình độ học vấn					
THPT/trung cấp	4	2,5	156	97,5	1
Cao đẳng	12	2,1	563	97,9	0,6 (0,21 - 2,11)
Đại học	16	2,2	713	97,8	0,88 (0,27 - 2,81)
Sau đại học	2	1,4	137	98,6	3,2 (0,6 - 19,1)
Nguy cơ tiếp xúc					
Gần như không	4	2,6	149	97,4	1
Hàng ngày	29	2,2	1310	97,8	1,2 (0,3 - 3,1)
Vài lần/tuần	1	0,9	110	99,1	3,3 (0,4 - 32,1)
Trực phòng chống COVID-19					
Không	14	4,5	298	95,5	1
Có	20	1,5	1271	98,5	2,8 (1,4 - 5,9)
Đào tạo về chăm sóc và điều trị					
Không	30	9,8	275	90,2	1
Có	4	0,3	1294	99,7	2,2 (1,1 - 5,1)
Đào tạo về dự phòng					
Không	24	7,8	284	92,2	1
Có	10	0,8	1235	99,2	2,3 (1,3 - 6,9)

Phân tích hồi quy đa biến logistic cho thấy đối tượng được đào tạo về chăm sóc và điều trị và dự phòng sẵn sàng tham gia phòng chống

COVID-19 cao hơn đối tượng không được đào tạo (lần lượt là 2,2 và 2,3 lần). Trong khi đó những đối tượng đã tham gia trực phòng

chống COVID-19 cũng trả lời sẵn sàng ứng phó cao gấp 2,8 lần đối tượng không tham gia trực. Bảng kết quả cũng cho thấy sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố tuổi đời, tuổi nghề, trình độ chuyên môn, trình độ học vấn và nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 và tính sẵn sàng ứng phó của đối tượng nghiên cứu ($p > 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Khi xảy ra các dịch bệnh mới nổi như COVID-19, khả năng đáp ứng và sẵn sàng ứng phó của con người trong tất cả các lĩnh vực, đặc biệt là hệ thống y tế sẽ quyết định đến hiệu quả chống dịch. Trong bối cảnh làn sóng COVID-19 thứ 4 quay trở lại Việt Nam với số ca mắc và tử vong tăng mạnh khiến cho hệ thống y tế quá tải cả về nguồn nhân lực và cơ sở vật chất. Cả hệ thống y tế rơi vào tình trạng bị động và phản ứng không kịp với tốc độ lây lan của dịch bệnh. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu để khảo sát tính sẵn sàng ứng phó của nhân viên y tế Việt Nam với COVID-19 để từ đó cung cấp các bằng chứng khoa học cho nhà quản lý ra chính sách can thiệp đúng chỗ, đúng trọng tâm và rút kinh nghiệm cho những thảm họa có thể xảy ra bất cứ lúc nào trong tương lai.

Bối cảnh dịch bệnh phức tạp đặt nhân viên y tế là những người có nguy cơ mắc bệnh cao hơn phần dân số còn lại. Vì vậy, việc trang bị đầy đủ kiến thức, tâm lý và sự hỗ trợ cơ sở vật chất từ các cấp quản lý sẽ làm cho nhân viên y tế cảm thấy sẵn sàng để đảm nhận trách nhiệm tuyến đầu chống dịch. Tại thời điểm thu thập số liệu Việt Nam đang trải qua giai đoạn đỉnh cao của dịch bệnh, tuy nhiên, hầu hết đối tượng tham gia nghiên cứu đều trả lời sẵn sàng và tự tin tham gia chống dịch. Kết quả này của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của của Robyn RM Gershon và cộng sự với tỷ lệ ít hơn 65% đối tượng tham gia nghiên cứu sẵn sàng thực hiện các nhiệm vụ trong đại dịch.⁵

Giai đoạn đầu của dịch, Việt Nam được xem là điểm sáng trong công tác phòng chống dịch. Cho đến cuối tháng 4/2021 số ca mắc và tử vong do COVID-19 tăng cao ở hầu hết các địa phương khiến toàn bộ các ban ngành đều phải vào cuộc. Ưu tiên hàng đầu của các cơ sở y tế là trang bị kiến thức và kỹ năng cho nhân viên y tế cả về chăm sóc, điều trị bệnh nhân và dự phòng lây lan dịch bệnh. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy chỉ riêng năm 2021, tỷ lệ được đào tạo các kiến thức và thực hành về COVID-19 lên đến hơn 4/5 đối tượng tham gia nghiên cứu. Số liệu cũng cho thấy, việc đào tạo là hợp lý, đủ về kiến thức và phù hợp với từng đối tượng. Các kiến thức và kỹ năng về chăm sóc và điều trị được tập trung vào nhân viên y tế công tác tại các bệnh viện, trong khi đó chỉ khoảng một nửa đối tượng tham gia nghiên cứu thuộc khối dự phòng được đào tạo về chăm sóc và điều trị bệnh nhân COVID-19. Các kiến thức về dự phòng lây lan dịch bệnh là cần thiết với tất cả các đối tượng để tự bảo vệ bản thân và bảo vệ cộng đồng. Giao Huỳnh và cộng sự đã cho thấy đa số nhân viên y tế có kiến thức tốt và thái độ tích cực đối với COVID-19.⁶ Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế được đào tạo về dự phòng COVID-19 là tương đương nhau ở cả hai khối chức năng. Việc trang bị đầy đủ kiến thức và kỹ năng về COVID-19 phù hợp với chuyên môn đã làm tăng sự tự tin và luôn trong tâm thế sẵn sàng chống dịch.

Do dịch diễn biến nhanh, mọi sự chuẩn bị đều không kịp đáp ứng nhu cầu đặt nhân viên y tế trong tình cảnh thiếu thốn về nhiều mặt. Gần như tất cả đối tượng tham gia nghiên cứu đều mong muốn được hỗ trợ, trong đó trang thiết bị bảo hộ cá nhân là thiết thực nhất và có ý nghĩa quan trọng đối với nhân viên y tế khi phải phơi nhiễm với COVID-19 hàng ngày. Nhân viên y tế là đối tượng có nguy cơ cao nhất và có thể bị nhiễm bệnh bất cứ lúc nào nên áo bảo hộ, kính

chấn giột, hay khẩu trang N95 có thể làm giảm tỷ lệ mắc bệnh đáng kể. Dịch bệnh còn mới, phương pháp điều trị đặc hiệu chưa có, hiệu quả của vắc xin còn phải nghiên cứu sâu hơn, vì vậy sự lo sợ bị nhiễm bệnh của đối tượng tham gia nghiên cứu cần phải được quan tâm và đáp ứng nhu cầu về các trang thiết bị bảo hộ cá nhân kịp thời. Nghiên cứu của Andrew L Garrett và cộng sự cho thấy thang điểm sẵn sàng ứng phó với dịch bệnh của nhân viên y tế tăng lên khi được cung cấp đầy đủ trang bị bảo hộ cá nhân.⁷ Dịch bệnh tác động lên tất cả các lĩnh vực, dẫn đến tình trạng một số cơ sở y tế nợ lương nhân viên, số giờ làm việc và khối lượng tăng lên trong khi lương không tăng. Điều này làm cho cuộc sống của nhân viên y tế gặp nhiều khó khăn và áp lực hơn. Gần 2/3 đối tượng tham gia nghiên cứu mong muốn được hỗ trợ về tài chính để đảm bảo chất lượng cuộc sống. Ngoài ra, do tính chất mới của dịch bệnh, mọi hiểu biết về kiến thức và kỹ năng với COVID-19 của nhân viên y tế còn hạn chế nên đa số nhân viên y tế cũng mong muốn được hỗ trợ thêm về chuyên môn để có thể tự tin trong việc khám chữa bệnh hay tham gia công tác dự phòng dịch bệnh. Ngoài ra, một phần đối tượng tham gia nghiên cứu còn mong muốn được làm xét nghiệm PCR để an tâm làm việc, mong muốn được hỗ trợ về mặt tâm lý, giảm khối lượng công việc hay hỗ trợ cho gia đình của nhân viên y tế. Việc đáp ứng kịp thời các nhu cầu cơ bản cho nhân viên y tế đóng vai trò gián tiếp trong công cuộc chống lại đại dịch một cách nhanh chóng và hiệu quả.

Khi phân tích hồi quy đa biến của một số yếu tố liên quan đến tính sẵn sàng ứng phó của nhân viên y tế, nghiên cứu của chúng tôi phát hiện đối tượng tham gia thuộc nhóm không có kiến thức nền về y khoa lại báo cáo luôn sẵn sàng tham gia chống dịch cao hơn y/bác sĩ. Điều này có thể do khi không có kiến thức về y

khoa có thể sẽ đánh giá tình hình nghiêm trọng của dịch bệnh nhẹ hơn thực tế. Trong khi đó y sĩ/bác sĩ là những người hiểu rõ về tiên lượng của COVID-19 nên có thể dè dặt trong việc trả lời sẵn sàng tham gia phòng chống dịch. Tuy nhiên sự khác biệt này là không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Kết quả này của chúng tôi khác so với nghiên cứu của Irvin CB và cộng sự khi khảo sát tính sẵn sàng của nhân viên y tế tại bệnh viện nếu xảy ra dịch cúm. Nghiên cứu được tiến hành trên 187 nhân viên y tế cho thấy tỷ lệ sẵn sàng ứng phó là 50%, 42% trả lời có thể và 8% trả lời là không tham gia. Phân tích cho thấy các bác sĩ báo cáo tỷ lệ sẵn sàng ứng phó cao hơn y tế và nam giới cao hơn nữ giới.⁸ Sự khác biệt này có thể đến từ sự khác nhau về cỡ mẫu, bối cảnh điều tra và bộ câu hỏi. Nghiên cứu của chúng tôi phát hiện các yếu tố nhóm tuổi đời, tuổi nghề, trình độ học vấn và nguy cơ tiếp xúc không có mối liên quan đến tính sẵn sàng ứng phó của nhân viên y tế với COVID-19. Kết quả nghiên cứu cho thấy, nhân viên y tế đã và đang tham gia trực phòng chống COVID-19 trả lời sẵn sàng ứng phó với dịch bệnh cao hơn. Điều này có thể do khi đã tham gia trực phòng chống dịch rồi, đối tượng nghiên cứu hiểu được ý nghĩa và vai trò của mình trong công tác phòng chống dịch hơn nên có xu hướng hi sinh và công hiến hơn. Nghiên cứu của chúng tôi cũng phát hiện yếu tố được đào tạo kiến thức và các kỹ năng về COVID-19 sẵn sàng tham gia chống dịch hơn. Điều này phản ánh sự tự tin của nhân viên y tế vào bản thân khi xảy ra các vấn đề sức khỏe công cộng. Tại các nước phát triển luôn có sẵn các chương trình đào tạo về chuẩn bị sẵn sàng ứng phó với các tình huống y tế công cộng khẩn cấp cho nhân viên y tế. Tuy nhiên dịch bệnh COVID-19 vượt ra ngoài sự chuẩn bị của thế giới dẫn đến tình trạng bị động diễn ra tại hầu hết các quốc gia, chúng ta phải mất giai đoạn đầu để loay

hoay tìm các phương án giải quyết. Vì vậy, hi vọng các kinh nghiệm từ đại dịch COVID-19 sẽ giúp chúng ta tự tin hơn trong các đại dịch khác có thể xảy ra trong tương lai.

Bên cạnh các yếu tố thúc đẩy sự sẵn sàng tham gia phòng chống dịch thì các nghiên cứu cũng đã ghi nhận các yếu tố tiềm ẩn dẫn đến sự lo lắng và cản trở sự tự tin, sẵn sàng ứng phó với các tình huống nhiều nguy cơ như COVID-19. Nghiên cứu của Qureshi K và cộng sự chỉ ra rằng nỗi sợ hãi bị nhiễm bệnh và nguy cơ lây nhiễm dịch bệnh cho người thân khiến cho nhân viên y tế không sẵn sàng tham thực hiện nhiệm vụ khi xảy ra các thảm họa.⁹ Một đánh giá tổng quan từ 27 nghiên cứu của Chaffee cho thấy sự sẵn sàng ứng phó của nhân viên y tế trong thảm họa ảnh hưởng bởi sự lo lắng về nguy cơ mắc bệnh cho bản thân và gia đình, việc thiếu các trang thiết bị bảo hộ sẽ làm giảm sự tự tin và sẵn sàng tham gia của đối tượng tham gia nghiên cứu.¹⁰

Nghiên cứu của chúng tôi có ý nghĩa trong việc phát hiện các yếu tố thúc đẩy và cản trở sự sẵn sàng ứng phó của nhân viên y tế khi COVID-19 xảy ra từ đó có những gợi ý về chính sách hỗ trợ đúng nhu cầu để nhân viên y tế yên tâm chống dịch góp phần đẩy nhanh công cuộc thanh toán đại dịch COVID-19. Nghiên cứu cũng cung cấp dữ liệu để xây dựng các chương trình chuẩn bị cho các tình huống y tế công cộng khẩn cấp có thể xảy ra trong tương lai. Tuy nhiên là một nghiên cứu mô tả cắt ngang nên nghiên cứu của chúng tôi chưa phản ánh được mối liên quan giữa các yếu tố phơi nhiễm và bệnh, bộ câu hỏi tự điền nên có thể xảy ra các sai số. Trong tương lai cần có những nghiên cứu lớn hơn, thuần tập, theo dõi dọc để có thể phát hiện các yếu tố tiềm ẩn khác.

V. KẾT LUẬN

Việc đánh giá tính sẵn sàng ứng phó của

nhân viên y tế với COVID-19 có ý nghĩa quan trọng đối với việc lập kế hoạch và hoạch định các chính sách khẩn cấp khi xảy ra các khủng hoảng về y tế công cộng. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy những nhân viên y tế tham gia trực và đã được đào tạo về COVID-19 có tính sẵn sàng ứng phó với dịch bệnh cao hơn những đối tượng còn lại. Các phát hiện của nghiên cứu đã cung cấp bằng chứng khoa học cho các nhà quản lý về thực trạng tham gia phòng chống dịch của tuyến đầu. Vì vậy, các cấp lãnh đạo cần có những chính sách hỗ trợ kịp thời, đúng trọng tâm cho lực lượng tuyến đầu chống dịch để qua đó gián tiếp đẩy nhanh quá trình ngăn chặn dịch bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. National Nurses United/California Nurses Association. Survey of nation's frontline registered nurses shows hospitals unprepared for COVID-19. <https://www.nationalnursesunited.org/press/survey-nations-frontline-registered-nurses-shows-hospitals-unprepared-covid-19>.
2. Piyush Rajbhandari, Kripa Maharjan. Willingness of emergency and medicine department doctors to work during surge of COVID-19 patients, Patan Hospital, Nepal. *Journal of Patan Academy of Health Sciences*. 2020;7(1):25-30.
3. Nguyễn Thị Minh Hiền, Nguyễn Phương Hoa. Kiến thức về COVID-19 của nhân viên Y tế tuyến cơ sở tại Hà Nội năm 2020. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021;504(1).
4. Vũ Thị Cúc, Nguyễn Phúc Thành Nhân, Nguyễn Xuân Chi, và cs. 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*. 2021;508(2).
5. Robyn RM Gershon, Lori A Magda, Kristine A Qureshi, et al. Factors associated

with the ability and willingness of essential workers to report to duty during a pandemic. *Journal of Occupational and Environmental medicine*. 2010;995-1003.

6. Giao Huynh, Thi Ngoc Han Nguyen, Kim Ngan Vo, et al. Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at district 2 Hospital, Ho Chi Minh City. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*. 2020;13(6):260.

7. Andrew L Garrett, Yoon Soo Park, Irwin Redlener. Mitigating absenteeism in hospital workers during a pandemic. *Disaster medicine and public health preparedness*. 2009;3(S2):S141-S147.

8. Irvin CB, Cindrich L, Patterson W, et

al. Survey of hospital healthcare personnel response during a potential avian influenza pandemic: Will they come to work?. *Prehospital and disaster medicine*. Jul-Aug 2008;23(4):328-35. doi: 10.1017/s1049023x00005963.

9. Qureshi K, Gershon M, Sherman M, et al. Health care workers' ability and willingness to report to duty during catastrophic disasters. *Journal of Urban Health*. 2005/09/01 2005;82(3):378-388. doi: 10.1093/jurban/jti086.

10. Mary Chaffee. Willingness of health care personnel to work in a disaster: An integrative review of the literature. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 2013;3(1):42-56. doi: 10.1097/DMP.0b013e31818e8934.

Summary

READINESS TO COVID-19 OF HEALTHCARE WORKERS IN VIETNAM IN 2021

A cross-sectional study was conducted to describe the readiness of Vietnamese healthcare workers to COVID-19 in 2021. The study was conducted on 1603 participants working at health facilities in Vietnam from May 2021 to May 2022. The results showed that most of healthcare workers were confident and ready to cope with COVID-19 (97.9% and 93.4%, respectively). The majority of health workers desired more support with personal protective equipment (82.2%), finance (70.4%) and training (64.1%). On duty in COVID-19, training in care, treatment and prevention were factors associated to the readiness of healthcare workers to COVID-19.

Keywords: readiness, COVID-19, healthcare workers.