

THỰC TRẠNG NHÂN LỰC Y TẾ TUYỂN XÃ THAM GIA PHÒNG CHỐNG COVID-19 TẠI MỘT SỐ TỈNH TRỌNG ĐIỂM TRONG NĂM 2021, 2022

Không Văn Cường¹, Đỗ Nam Khánh¹, Trương Hoàng Anh¹ và Lê Minh Giang^{1,✉}

Trường Đại học Y Hà Nội

Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng nhân lực y tế liên quan đến tập huấn kiến thức, trang thiết bị phòng hộ, nhiệm vụ, các vấn đề tâm lý và mắc bệnh khi tham gia phòng chống COVID-19 của nhân viên y tế tuyển xã tại một số tỉnh trọng điểm trong năm 2021, 2022. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Kết quả nghiên cứu cho thấy, năm 2021, tỷ lệ nhân viên y tế tuyển xã được tập huấn về kiến thức, chẩn đoán, phân loại, xử trí, điều trị bệnh COVID-19 và dự phòng, phòng hộ cá nhân trước khi tham gia chống dịch chiếm tỷ lệ cao; Năm 2022, tỷ lệ đối tượng nghiên cứu được tập huấn lại chiếm tỷ lệ khá thấp. Tỷ lệ nhân viên y tế tuyển xã tham gia chống dịch được hỗ trợ của địa phương về trang thiết bị y tế chiếm tỷ lệ cao từ (75% - 100%) trong khi đó sự hỗ trợ về đồ ăn và nước uống, phương tiện di chuyển chiếm tỷ lệ thấp. Tỷ lệ lo lắng bị nhiễm COVID-19 giảm dần từ 78% xuống 22,2% qua các lần tham gia chống dịch; tỷ lệ lo lắng thiếu khẩu trang giảm dần từ 49,5% đến không còn lo lắng. Đa số nhân viên y tế tuyển xã đã được chẩn đoán mắc COVID-19 (99,4%), 96,3% nhân viên y tế mắc COVID-19 có triệu chứng, 35,8% có triệu chứng COVID-19 kéo dài, đa số nhân viên y tế đã được tiêm phòng vắc xin COVID-19 (56,7% đã được tiêm 02 mũi vắc xin).

Từ khóa: Nhân viên y tế, COVID-19, tuyển xã.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 là một vấn đề sức khỏe nghiêm trọng trên toàn thế giới.¹ Dịch COVID-19 đã khiến cho ngành y tế trên toàn thế giới phải đối mặt với áp lực lớn, đặc biệt là đối với các quốc gia có nguồn lực y tế hạn chế.² 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 có sở sẽ quyết định đến hiệu quả chống dịch.³ Tại Việt Nam ca nhiễm COVID-19 đầu tiên được xác định tại Việt Nam vào ngày 23/01/2020, tính đến ngày 15/10/2022, Việt Nam đã ghi nhận 11.492.273 ca mắc, 43.155 ca tử vong do mắc COVID-19.⁴ Các biện pháp

phòng, chống bao gồm cả điều trị và dự phòng đã được triển khai mạnh mẽ và đồng bộ để ứng phó với đại dịch.⁵ Tất cả các biện pháp đều cần huy động nguồn nhân lực lớn tham gia, trong đó nguồn nhân lực y tế đóng vai trò then chốt. Trong phòng chống dịch COVID-19 nhân lực tuyển y tế xã là nơi đầu tiên tiếp xúc với người dân, tiếp nhận mọi thông tin và triển khai các biện pháp phòng chống dịch.⁶ Việc huy động và duy trì đội ngũ nhân viên y tế đặc biệt là tuyển xã góp vai trò quan trọng trong phòng chống dịch COVID-19. Hiện nay, chưa có nhiều nghiên cứu về thực trạng tham gia phòng chống COVID-19 của nhân viên y tế tuyển xã, vì vậy chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: Mô tả thực trạng nhân lực y tế tuyển xã liên quan đến kiến thức được tập huấn, trang thiết bị phòng hộ, nhiệm vụ, các vấn đề tâm lý và mắc bệnh khi tham gia phòng chống COVID-19 tại một số tỉnh trọng điểm trong năm 2021, 2022.

Tác giả liên hệ: Lê Minh Giang

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: leminhgiang@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 06/03/2023

Ngày được chấp nhận: 17/03/2023

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Đối tượng nghiên cứu

Cán bộ y tế làm việc tại Trạm Y tế xã/phường/thị trấn.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Cán bộ trực tiếp tham gia chống dịch COVID-19 tại tuyến xã trong năm 2021, 2022.

Tiêu chuẩn loại trừ

Cán bộ được phỏng vấn vắng mặt tại thời điểm phỏng vấn, cán bộ có các vấn đề về nghe, đang có vấn đề về tâm thần kinh, cán bộ không đồng ý tham gia phỏng vấn.

2. Phương pháp

Địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được triển khai tại một số Trạm Y tế xã/phường/thị trấn thuộc 07 tỉnh/thành phố: Bắc Ninh, Hà Nội, Bắc Giang, Nghệ An, Đắk Lắk, Bình Dương, Kiên Giang.

Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 03/2022 đến tháng 12/2022.

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu và chọn mẫu nghiên cứu

- Đối tượng: Cán bộ Trạm Y tế xã/phường/thị trấn của 07 tỉnh/thành phố trọng điểm: Hà Nội, Bắc Ninh, Bắc Giang, Nghệ An, Đắk Lắk, Bình Dương, Kiên Giang.

- Phương pháp thu thập thông tin: Phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi

- Cỡ mẫu và chọn mẫu: Chọn có chủ đích 07 tỉnh, thành phố bị ảnh hưởng nặng bởi dịch COVID-19. Từ đó chọn ngẫu nhiên 02 TTYT huyện/thành phố của mỗi tỉnh và tại mỗi huyện đó chọn ngẫu nhiên 3 Trạm y tế tuyến xã để tiến hành nghiên cứu.

- Tại mỗi TYT tuyến xã chọn ngẫu nhiên 05 nhân viên y tế tham gia vào nghiên cứu. Tổng 210 trường hợp tham gia vào nghiên cứu.

Biến số và chỉ số nghiên cứu

- Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: Giới, trình độ học vấn, số năm công tác.

- Thông tin về giai đoạn tham gia phòng chống dịch 2021, 2022: địa điểm tham gia chống dịch, số lần tham gia chống dịch, nội dung được đào tạo, tập huấn, nhiệm vụ tham gia chống dịch).

- Thông tin lịch sử mắc COVID-19, các triệu chứng khi mắc và hậu COVID-19.

- Tiền sử tiêm chủng vắc xin COVID-19, vấn đề tâm lý gặp phải khi tham gia chống dịch.

Xử lý số liệu

Số liệu được thu thập bằng phần mềm Redcap, Sử dụng phần mềm Stata 16.0 để phân tích số liệu. Thống kê mô tả được sử dụng để cho ra các bảng về tần số và tỷ lệ được sử dụng để thể hiện thực trạng nhân lực y tế tham gia phòng chống COVID 19 ở tuyến xã.

3. Đạo đức nghiên cứu

Các đối tượng tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu sau khi được giải thích một cách rõ ràng về mục đích, ý nghĩa và nội dung của nghiên cứu. Mọi thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu đều được bảo mật. Kết quả nghiên cứu là một phần số liệu nằm trong đề tài cấp Bộ Y tế “Đánh giá và dự báo nguồn nhân lực y tế ứng phó có hiệu quả với COVID-19 ở Việt Nam” đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y Hà Nội với Giấy chứng nhận chấp thuận số 756/GCN-HĐĐĐNCYSH-ĐHYHN ngày 14/02/2023.

III. KẾT QUẢ

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: Trong tổng số 206 trường hợp được đưa vào nghiên cứu. Tỷ lệ nam/nữ trong nghiên cứu là 49/156. Trình độ học vấn từ đại học trở lên 61 người chiếm 29,6%. Đối tượng nghiên cứu chủ yếu công tác trong ngành y được trên 15 năm chiếm 43,6%.

Bảng 1. Tỷ lệ cán bộ y tế được tập huấn kiến thức về chẩn đoán, phân loại, xử trí, điều trị bệnh COVID-19 và phòng hộ cá nhân

Nội dung tập huấn	Năm 2021		Năm 2022 n (%) n=183
	Lần 1 n (%) n = 205	Lần 2 n (%) n = 205	
Sử dụng vật dụng phòng hộ cá nhân (PPE) đúng cách	199 (97,0)	31 (15,1)	60 (32,7)
Điều tra, truy vết dịch tễ	183 (89,2)	32 (15,6)	63 (34,4)
Lấy mẫu xét nghiệm COVID-19	190 (92,6)	33 (16,1)	65 (35,5)
Chẩn đoán và điều trị COVID-19	115 (56,1)	21 (10,2)	60 (32,7)
Chăm sóc bệnh nhân COVID-19 mức độ vừa và nhẹ	140 (68,2)	25 (12,2)	74 (40,4)
Chăm sóc bệnh nhân COVID-19 mức độ nặng và nguy kịch	39 (19,0)	9 (4,39)	15 (8,2)
Xử trí an toàn bệnh nhân COVID-19 tử vong	55 (26,8)	16 (7,8)	17 (9,2)
Tự chăm sóc bản thân (chống stress, chế độ ăn uống...)	79 (38,5)	12 (5,8)	31 (16,9)
Đặc điểm vi sinh, sinh bệnh học COVID-19	107 (52,2)	20 (9,7)	31 (16,9)
Tiêm chủng COVID-19 an toàn	167 (81,4)	26 (12,6)	100 (54,6)
Các hoạt động hỗ trợ tiêm chủng	167 (81,4)	27 (13,1)	86 (46,9)

Đến năm 2022, tỷ lệ đối tượng nghiên cứu được tập huấn lại chiếm tỷ lệ khá thấp: 32,7% về sử dụng vật dụng phòng hộ cá nhân (PPE) đúng cách; 35,5 về lấy mẫu xét nghiệm

COVID-19; 40,4% về chăm sóc bệnh nhân COVID-19 mức độ vừa và nhẹ, 54,6% về tiêm chủng COVID-19 an toàn.

Bảng 2. Nhiệm vụ của đối tượng nghiên cứu khi tham gia chống dịch

Nhiệm vụ	Năm 2021		Năm 2022	
	Lần 1 n (%) (n = 205)	Lần 2 n (%) (n = 205)	Lần 1 n (%) (n = 183)	Lần 2 n (%) (n = 183)
Trực tiếp điều trị BN COVID-19 ở bệnh viện	7 (3,4)	3 (1,5)	3 (1,6)	0 (0,0)
Trực tiếp điều trị BN COVID-19 ở cộng đồng	52 (25,4)	7 (3,4)	55 (30,0)	5 (2,7)
Trực tiếp chăm sóc BN F0 (ở bệnh viện hoặc cộng đồng)	87 (42,4)	16 (7,8)	97 (53,0)	6 (3,2)
Lấy mẫu COVID-19 ở cộng đồng	178 (86,8)	37 (18,0)	160 (87,4)	7 (3,8)
Triển khai tiêm vaccine COVID 19	136 (66,3)	20 (9,8)	143 (78,1)	5 (2,7)

Nhiệm vụ	Năm 2021		Năm 2022	
	Lần 1	Lần 2	Lần 1	Lần 2
	n (%) (n = 205)	n (%) (n = 205)	n (%) (n = 183)	n (%) (n = 183)
Hỗ trợ tiêm COVID-19	161 (78,5)	26 (12,7)	166 (90,7)	5 (2,7)
Các công việc hỗ trợ/gián tiếp khác (kế hoạch, sổ sách, thống kê, báo cáo...)	138 (67,3)	16 (7,8)	119 (65,0)	3 (1,6)

Nhiệm vụ trong năm 2022 khi tham gia chống dịch cũng tương tự như năm 2021 trong đó có 90,7% được giao nhiệm vụ hỗ trợ tiêm COVID-19, 87,4% thực hiện lấy mẫu ở cộng đồng.

Bảng 3. Khả năng cung cấp, hỗ trợ của địa phương - nơi mà nhân viên y tế đến phòng chống dịch năm 2022

Nội dung	Năm 2021		Năm 2022	
	Lần 1	Lần 2	Lần 1	Lần 2
	n (%) (n = 205)	n (%) (n = 49)	n (%) (n = 182)	n (%) (n = 8)
Khẩu trang N95 tiêu chuẩn BHYT	188 (91,7)	44 (89,8)	154 (84,6)	6 (75,0)
Khẩu trang y tế tiêu chuẩn BHYT	200 (97,5)	49 (100)	180 (98,3)	8 (100)
Áo choàng bảo hộ tiêu chuẩn BHYT	203 (99,0)	47 (95,9)	175 (95,6)	8 (100)
Găng tay y tế tiêu chuẩn BHYT	201 (98,0)	48 (97,9)	180 (98,9)	8 (100)
Tấm che mặt tiêu chuẩn BHYT	202 (99,0)	47 (95,9)	177 (96,7)	8 (100)
Dung dịch sát khuẩn tay	204 (99,5)	49 (100)	177 (96,7)	8 (100)
Dung dịch súc miệng/họng	134 (65,3)	33 (67,3)	102 (55,7)	3 (37,5)
Các loại thuốc bổ, vitamin	87 (42,4)	24 (48,9)	56 (30,6)	3 (37,5)
Đồ ăn và nước uống hàng ngày phù hợp (3 bữa chính)	135 (65,8)	37 (75,5)	66 (36,0)	4 (44,4)
Chỗ ngủ và nghỉ phù hợp	159 (77,5)	39 (79,5)	88 (48,3)	3 (33,3)
Phương tiện di chuyển trong quá trình làm việc	47 (22,9)	15 (30,6)	28 (15,3)	0 (0,0)

Tỷ lệ nhân viên y tế tham gia chống dịch được hỗ trợ của địa phương về khẩu trang N95 (75%-91,7%), khẩu trang y tế (97,5% - 100%), áo choàng bảo hộ (95,6% - 100%), găng tay y tế (97,9% - 100%), dung dịch sát khuẩn tay (96,7%-100%) tỷ lệ cao trong cả năm 2021 và

2022. Tuy nhiên, mức độ quan tâm về nước súc miệng họng (37,5% - 67,3%), đồ ăn và nước uống (36,0% - 75,5%), phương tiện di chuyển (0% - 30,6%) chiếm tỷ lệ thấp hơn đặc biệt trong năm 2022.

Bảng 4. Tỷ lệ nhân viên y tế gặp phải vấn đề tâm lý trong quá trình tham gia chống dịch COVID 19

Vấn đề	Năm 2021		Năm 2022	
	Lần 1 n (%) (n = 205)	Lần 2 n (%) (n = 48)	Lần 1 n (%) (n = 183)	Lần 2 n (%) (n = 9)
Lo lắng có thể bị nhiễm COVID-19	160 (78,0)	30 (36,8)	71 (38,8)	2 (22,2)
Lo lắng phơi nhiễm với các trường hợp bị COVID-19 mà không biết	159 (77,5)	32 (66,6)	70 (38,2)	2 (22,2)
Lo lắng thiếu đồ bảo hộ đạt tiêu chuẩn	98 (47,8)	18 (37,5)	30 (16,5)	1 (11,1)
Lo lắng thiếu khẩu trang đạt tiêu chuẩn	101 (49,5)	18 (38,3)	27 (14,8)	0 (0,0)
Lo lắng dịch bệnh COVID 19 không được kiểm soát	162 (79,0)	32 (66,6)	62 (33,8)	1 (11,1)
Nản chí vì kết quả công việc không như mong muốn	102 (49,7)	15 (31,2)	35 (19,2)	0 (0,0)
Cảm thấy cô đơn khi xa cách người thân dài ngày	112 (54,6)	20 (41,6)	32 (17,4)	0 (0,0)

Trong quá trình tham gia chống dịch sự lo lắng của nhân viên y tế trong năm 2021 chiếm tỷ lệ cao, sự lo lắng đã giảm dần qua các lần tham gia chống dịch và qua năm 2022. Tỷ lệ lo lắng bị nhiễm COVID-19 giảm dần từ 78% xuống 22,2% qua các lần tham gia chống dịch; tỷ lệ lo lắng thiếu khẩu trang giảm dần từ 49,5% đến không còn lo lắng.

Bảng 5. Tiền sử mắc và tiêm phòng vắc xin COVID-19

Nội dung	n	(%)	
Số lần mắc hoặc nghi mắc COVID-19 (n = 163)	Chưa mắc	1	0,6
	1 lần	138	84,6
	2 lần	18	11,0
	≥ 3 lần	6	3,8
Chẩn đoán mắc COVID-19 trong thời gian chống dịch (n = 163)	Có	139	85,3
	Không	24	14,7
Triệu chứng khi mắc COVID-19 (n = 162)	Có	156	96,3
	Không	6	3,7
Triệu chứng COVID-19 kéo dài (LONG COVID-19) (n = 162)	Có	58	35,8
	Không	104	64,2

Nội dung	n	(%)	
Số mũi vắc xin COVID-19 đã tiêm (n = 194)	Một mũi	0	0,0
	Hai mũi	2	1,03
	Ba mũi	110	56,7
	Bốn mũi	82	42,2
	Chưa tiêm/không tiêm	0	0,0

Hầu hết đối tượng nghiên cứu đã được chẩn đoán mắc COVID-19, số nhân viên y tế mắc COVID-19 1 lần chiếm 84,6%. 85,3% đối tượng nghiên cứu được chẩn đoán mắc COVID-19 trong đó có 96,3% có triệu chứng. Trong số 162 người mắc COVID-19 chỉ có 35,8% có triệu chứng COVID-19 kéo dài, đa số nhân viên y tế đã được tiêm phòng vắc xin COVID-19 (56,7% đã được tiêm 02 mũi vắc xin).

IV. BÀN LUẬN

Đại dịch COVID 19 đã diễn biến phức tạp và ảnh hưởng tiêu cực lên mọi mặt của tất cả các quốc gia trên thế giới. Khi xảy ra các dịch bệnh mới nổi và chưa từng có tiền lệ như COVID-19, sự tham gia của nhân viên y tế trong đó có y tế cơ sở sẽ quyết định đến hiệu quả chống dịch.⁷ Chúng tôi tiến hành nghiên cứu này để khảo sát thực trạng nhân viên y tế tuyến xã tham gia phòng chống COVID-19 từ đó cung cấp các bằng chứng khoa học cho nhà quản lý ra chính sách can thiệp đúng trọng tâm và rút kinh nghiệm cho những thảm họa có thể xảy ra bất cứ lúc nào trong tương lai.³

Bối cảnh dịch COVID-19 bệnh phức tạp đặt nhân viên y tế là những người có nguy cơ mắc bệnh cao hơn phần dân số còn lại.¹ 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.⁷⁻¹⁰ Nghiên cứu tiến hành thu thập số liệu từ tháng 5 đến tháng 8/2022 - thời điểm thu thập số liệu Việt Nam

đang trải qua giai đoạn đỉnh cao của dịch bệnh. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế được tập huấn về kiến thức về chẩn đoán, phân loại, xử trí, điều trị bệnh COVID-19 và phòng hộ cá nhân trước khi tham gia chống dịch chiếm tỷ lệ cao, điều này có vai trò quan trọng trong công tác phòng chống dịch bệnh. Các nghiên cứu trên thế giới đã chỉ ra vai trò đặc biệt quan trọng của việc tập huấn các kiến thức về an toàn phòng hộ cho nhân viên y tế chính quy và không chính quy khi tham gia phòng chống dịch COVID-19 giúp nhân viên y tế giảm thiểu được nguy cơ lây nhiễm COVID-19 trong quá trình làm việc.⁹ Kết quả nghiên cứu về tập huấn kiến thức thực hành COVID-19 của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Lê Thị Thanh Xuân và cộng sự khi tỷ lệ được đào tạo các kiến thức và thực hành về COVID-19 chỉ hơn 80% đối tượng nghiên cứu. Trong khi nhưng kiến thức rất cần thiết khác như về tự chăm sóc bản thân (chống stress, chế độ ăn uống...), chẩn đoán và điều trị COVID-19, chăm sóc bệnh nhân nhẹ và vừa lại chưa được quan tâm đúng mức. Việc trang bị đầy đủ kiến thức và kỹ năng về COVID-19 phù hợp với chuyên môn của nhân viên y tế tuyến xã đã làm tăng sự tự tin và luôn trong tâm thế sẵn sàng chống dịch.⁷

Do sự phân tầng của Bộ Y tế với y tế tuyến xã (tầng 1) trong phòng chống dịch COVID-19 với nhiệm vụ chính là dự phòng, lấy mẫu, tiêm chủng COVID-19 và chẩn đoán chăm sóc bệnh nhân nhẹ ở cộng đồng. Trong nghiên cứu này, nhiệm vụ chủ yếu của nhân viên y tế tuyến xã

được phân công trong thời gian tham gia chống dịch năm 2021: 86,8% nhân viên y tế được giao nhiệm vụ lấy mẫu COVID-19 ở cộng đồng; 78,5% hỗ trợ tiêm COVID-19, 66,3% triển khai tiêm vắc xin COVID-19, chỉ có 3,4% trực tiếp điều trị BN COVID-19 ở bệnh viện. Việc phân tầng và thực hiện nhiệm vụ ở tầng 1 này đã giúp giảm bớt những áp lực cho hệ thống y tế tuyến trên nhất là trong giai đoạn dịch bệnh bùng phát với số lượng bệnh nhân tăng cao.²

Do dịch diễn biến nhanh và chưa từng có tiền lệ, mọi sự chuẩn bị đều không kịp đáp ứng nhu cầu đặt nhân viên y tế trong tình cảnh thiếu thốn về nhiều mặt. Qua nghiên cứu này cho thấy sự hỗ trợ tương đối đầy đủ về các trang thiết bị vật tư phòng hộ. Tuy nhiên, mức độ quan tâm về nước súc miệng họng (37,5% - 67,3%), đồ ăn và nước uống (36,0% - 75,5%), phương tiện di chuyển (0% - 30,6%) chiếm tỷ lệ thấp hơn đặc biệt trong năm 2022.

Nghiên cứu của Lê Thị Thanh Xuân và cộng sự đã chỉ ra những nhân viên y tế ở tuyến huyện và tuyến xã chịu áp lực công việc nhiều hơn tuyến tỉnh và trung ương.² nhân viên y tế cơ sở là những người tiên phong trong công tác chống dịch, có nguy cơ lây nhiễm cao nhất, luôn phải làm việc quá giờ trong điều kiện thiếu các trang thiết bị bảo hộ cá nhân.^{11,12} Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy trong quá trình tham gia chống dịch sự lo lắng của nhân viên y tế trong năm 2021 chiếm tỷ lệ cao, sự lo lắng đã giảm dần qua các lần tham gia chống dịch và qua năm 2022. Tỷ lệ Lo lắng bị nhiễm COVID-19 giảm dần từ 78% xuống 22,2% qua các lần tham gia chống dịch; tỷ lệ lo lắng thiếu khẩu trang giảm dần từ 49,5% đến không còn lo lắng. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Jianbo Lai tại Trung Quốc năm 2020 tỷ lệ lo lắng là 44,6%.¹³ Trong năm 2022 mức độ lo lắng đã giảm dần thậm chí còn không còn lo lắng có thể do nhân viên y tế đã được tiêm phòng hơn 2 mũi vaccine COVID-19 và thích ứng được với

tình hình dịch bệnh trong suốt năm 2021.

Kết quả trong nghiên cứu này cho thấy 99,4% đối tượng nghiên cứu đã được chẩn đoán mắc COVID-19; trong thời gian phòng chống COVID-19 có 85,3% đối tượng nghiên cứu được chẩn đoán mắc COVID-19 trong đó có 96,3% có triệu chứng. Trong số nhân viên y tế mắc COVID-19 chỉ có 35,8% có triệu chứng COVID-19 kéo dài (LONG COVID), đa số nhân viên y tế đã được tiêm phòng vắc xin COVID-19 (56,7% đã được tiêm 02 mũi vắc xin). Một cuộc khảo sát trên 388, trong số những người được xét nghiệm, 18% cho kết quả dương tính với COVID-19, với 33% không có triệu chứng.¹⁴ Một nghiên cứu ở Ontario cho thấy rằng có 4.230 (17,5%) nhân viên y tế mắc COVID-19, trong đó 20,2% là điều dưỡng, 2,3% là bác sĩ và 77,4% còn lại là các chuyên khoa khác.¹⁵ Thực tế cho thấy các nhân viên y tế tuyến xã đã phải chịu rất nhiều áp lực về tâm lý và sức lực, áp lực công việc lớn, kết quả của nghiên cứu phản ánh chi tiết hơn áp lực nhân viên y tế tuyến xã góp phần xây dựng chính sách hỗ trợ về tài chính, trang thiết bị bảo hộ, tâm lý để họ có đủ sức khỏe thể chất, tinh thần làm việc.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu tại tuyến xã được tập huấn về kiến thức, chẩn đoán, phân loại, xử trí, điều trị bệnh COVID-19 và phòng hộ cá nhân trước khi tham gia chống dịch năm 2021 chiếm tỷ lệ cao nhưng tỷ lệ đối tượng nghiên cứu được tập huấn lại chiếm tỷ lệ khá thấp vào năm 2022. Nhiệm vụ chính của nhân viên y tế tuyến xã chủ yếu liên quan đến lĩnh vực dự phòng. Trong quá trình tham gia chống dịch mức độ lo lắng nhiễm COVID-19 của nhân viên y tế trong năm 2021 chiếm tỷ lệ cao, sự lo lắng đã giảm dần vào năm 2022. Đa số nhân viên y tế đã được chẩn đoán mắc COVID-19 (99,4%), 96,3% nhân viên y tế mắc COVID-19 có triệu chứng, 35,8% có triệu chứng COVID-19 kéo

dài, đa số nhân viên y tế đã được tiêm phòng vắc xin COVID-19 (56,7% đã được tiêm 02 mũi vắc xin). Từ kết quả nghiên cứu này cần phải tăng cường tập huấn chuẩn bị về tâm lý và tự chăm sóc bản thân cho nhân viên y tế tuyến xã trước khi tham gia các đợt phòng chống dịch bệnh như COVID-19.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Gómez-Ochoa SA, Franco OH, Rojas LZ, et al. COVID-19 in Health-Care Workers: A Living Systematic Review and Meta-Analysis of Prevalence, Risk Factors, Clinical Characteristics, and Outcomes. *Am J Epidemiol*. Jan 4 2021; 190(1): 161-175. doi:10.1093/aje/kwaa191.
- Xuân LTT, Thảo NT, Quân PT, et al. Tác động của đại dịch Covid-19 tới nhân viên y tế tại Hà Nội năm 2020. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 08/26 2021; 144(8): 1-8. doi:10.52852/tcncyh.v144i8.458.
- Xuân LTT, Thảo NT, Anh NN, et al. Tính sẵn sàng ứng phó với COVID-19 của nhân viên y tế Việt Nam năm 2021. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 10/06 2022; 157(9): 222-231. doi:10.52852/tcncyh.v157i9.1010.
- sống Skđ. Sáng 15/10: Nhiều nơi đã ghi nhận các biến thể mới của Omicron, tiếp tục đẩy nhanh tiêm vaccine COVID-19. 15-10-2022. <https://suckhoedoisong.vn/sang-15-10-nhieu-noi-da-ghi-nhan-cac-bien-the-moi-cua-omicron-tiep-tuc-day-nhanh-tiem-vaccine-covid-19-169221015081508254.htm>.
- Ngọc Sao N, Viêt Long Đ, Phúc Phóng N, Thị Thu Hiền N. Thực trạng và các yếu tố liên quan đến thực hành sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân và vệ sinh tay trong khám chữa bệnh người bệnh nghi ngờ COVID 19. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 10/17 2022; 519(1) doi:10.51298/vmj.v519i1.3542.
- Quang Huy T, Gia Huệ Đ, Quang Tuyền Đ, Việt Dũng T. Các yếu tố liên quan đến năng lực đáp ứng đại dịch COVID 19 của điều dưỡng tại các tuyến bệnh viện khi vực miền Bắc Việt Nam năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 12/28 2022; 520(1A)doi: 10.51298/vmj.v520i1.3736.
- Tulenکو K. My COVID-19 dream: training enough health workers. *Lancet Respir Med*. Mar 2021; 9(3): e26. doi:10.1016/s2213-2600(21)00016-3.
- Saragih ID, Tonapa SI, Saragih IS, et al. Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud*. Sep 2021; 121: 104002. doi:10.1016/j.ijnurstu.2021.104002.
- Li Y, Liang M, Gao L, et al. Face masks to prevent transmission of COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Am J Infect Control*. Jul 2021; 49(7): 900-906. doi:10.1016/j.ajic.2020.12.007.
- Liow MHL, Lee LC, Tan NCK, et al. Personal protective equipment training for non-healthcare workers in the Covid-19 pandemic: Effectiveness of an evidence-based skills training framework. *Infect Dis Health*. Feb 2022; 27(1): 38-48. doi:10.1016/j.idh.2021.09.040.
- Setiawan HW, Pratiwi IN, Nimah L, et al. Challenges for Healthcare Workers Caring for COVID-19 Patients in Indonesia: A Qualitative Study. *Inquiry*. Jan-Dec 2021; 58: 469580211060291. doi:10.1177/00469580211060291.
- Wu T, Jia X, Shi H, et al. Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. Feb 15 2021; 281: 91-98. doi:10.1016/j.jad.2020.11.117.
- 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*. Mar 2 2020; 3(3): e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.

14. Felice C, Di Tanna GL, Zanusi G, Grossi U. Impact of COVID-19 Outbreak on Healthcare Workers in Italy: Results from a National E-Survey. *J Community Health*. Aug

2020; 45(4): 675-683. doi:10.1007/s10900-020-00845-5.

15. Schwartz KL, Achonu C, Buchan SA, et al. Healthcare Worker COVID-19 Cases in Ontario, Canada: A Cross-sectional Study. *medRxiv*. 2020: 2020.06.12.20129619. doi:10.1101/2020.06.12.20129619.

Summary

THE SITUATION OF COMMUNICAL HEALTH WORKER PARTICIPATION AGAINST COVID-19 IN SOME KEY PROVINCES IN 2021, 2022

The study aims to describe the current status of health workers related to knowledge training, personal protective equipment, tasks, psychological problems and rate of infection when participated in COVID-19 prevention and control program at the commune level in some key provinces in 2021, 2022. This is a cross-sectional descriptive study. The study results show that, in 2021, the proportion of commune health workers receiving training in knowledge, diagnosis, classification, prevention and treatment of COVID-19 disease and personal protection before participating in the fight against the pandemic accounted more than 90%. By 2022, the rate of re-training was quite low. The percentage of commune health workers being equipped with medical equipment by the local accounted for 75% - 100% while the support for food and water, transportation was low. The rate of anxiety about being infected with COVID-19 gradually decreased from 78% to 22.2% through the period of participating in the fight against the pandemic; the rate of anxiety about shortage of masks gradually decreased from 49.5% to none. The majority of commune health workers had been diagnosed with COVID-19 (99.4%), 96.3% of health workers with COVID-19 have symptoms, 35.8% have persistent COVID-19 symptoms, the majority of health workers have been vaccinated against COVID-19 (56.7% received 02 doses of vaccine).

Keywords: Health workers, COVID 19, commune level.