

TRẦM CẢM, LO ÂU, STRESS Ở NHÂN VIÊN Y TẾ TRONG DỊCH COVID-19 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN THẬN HÀ NỘI NĂM 2022

Ngô Trí Tuấn¹, Nguyễn Thị Lập², Phan Tùng Linh², và Nguyễn Cao Duy^{1,✉}

¹Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng - Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Thận Hà Nội

Đại dịch COVID-19 đã gây ra rất nhiều áp lực tâm lý, sức khỏe tâm thần đối với cộng đồng, người dân, đặc biệt là nhân viên y tế - những người trực tiếp hoặc gián tiếp tham gia vào công tác phòng, chống dịch COVID-19. Các nghiên cứu khảo sát tình trạng sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế trong thời điểm dịch bệnh là cần thiết để có những chính sách, biện pháp phù hợp để nâng cao chất lượng sức khỏe, điều kiện làm việc của nhân viên y tế. Chúng tôi đánh giá biểu hiện trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế trong đại dịch COVID-19 bằng nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 135 nhân viên y tế tại Bệnh viện Thận Hà Nội. Phương pháp thu thập số liệu bằng bảng hỏi tự điền, thông qua phần mềm thu thập và quản lý dữ liệu trực tuyến REDCap. Kết quả nghiên cứu cho thấy tình trạng sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế tại Bệnh viện Thận Hà Nội đa phần ở mức bình thường, chỉ có 4,4% có biểu hiện trầm cảm; 3,0% lo âu và 0,7% căng thẳng. Yếu tố liên quan đến biểu hiện trầm cảm bao gồm công việc trực tiếp sàng lọc bệnh nhân nguy nhiễm và việc thực hiện công tác hậu cần, kỹ thuật tại nơi có bệnh nhân nhiễm bệnh. Yếu tố liên quan đến lo âu là số giờ làm việc trong 1 ngày, việc giám thu nhập và việc phải trực tiếp sàng lọc bệnh nhân nguy nhiễm COVID-19.

Từ khóa: Trầm cảm, lo âu, stress, nhân viên y tế, COVID-19.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID 19 là bệnh lý truyền nhiễm đường hô hấp gây ra bởi virus SARS-CoV-2, được Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) công nhận là đại dịch ngày 11/3/2020. Tại Việt Nam, ca bệnh COVID-19 đầu tiên được ghi nhận vào ngày 23/1/2020, với tổng số ca nhiễm kể từ đầu đến tháng 4 năm 2022 là hơn 10.563.502 ca, 43.013 trường hợp tử vong.¹ Tác động của dịch bệnh đã gây ra rất nhiều áp lực tâm lý, sức khỏe tâm thần đối với cộng đồng, người dân, đặc biệt là nhân viên y tế, những người trực tiếp hoặc gián tiếp tham gia vào công tác phòng, chống dịch COVID-19.²

Sức khỏe tâm thần là một tình trạng sức khỏe mà mỗi cá nhân nhận thức rõ khả năng của mình, có thể đối phó với những căng thẳng bình thường trong cuộc sống, làm việc hiệu quả, thành công và đóng góp cho cộng đồng.³ Các rối loạn tâm thần thường gặp trong sức khỏe tâm thần là căng thẳng, lo âu và trầm cảm. Trong đại dịch COVID-19, tình trạng rối loạn sức khỏe tâm thần gia tăng, nhiều nghiên cứu trên thế giới cho thấy những áp lực như phải cách ly với gia đình, công việc căng thẳng, có nguy cơ lây nhiễm bệnh, dẫn đến các rối loạn tâm lý như trầm cảm, lo âu, căng thẳng ở nhân viên y tế.⁴

Kết quả nghiên cứu của Ngô Thị Kiều My (2014) tại Bệnh viện Phụ Sản - Nhi Đà Nẵng cho thấy tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh khối lâm sàng bệnh viện bị stress, lo âu, trầm cảm lần

Tác giả liên hệ: Nguyễn Cao Duy

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: ngcaoduy1524@gmail.com

Ngày nhận: 09/03/2023

Ngày được chấp nhận: 27/03/2023

lượt là 18,1%, 33,2% và 18,4%; một số yếu tố liên quan đến trầm cảm, lo âu, stress đã tìm được qua nghiên cứu: mối quan hệ với cấp trên không tốt, sự rõ ràng trong phân công công việc, công việc chưa ổn định, diện tích làm việc chật trội, mối quan hệ với cấp trên không tốt.⁵ Nghiên cứu ảnh hưởng của một số yếu tố nghề nghiệp liên quan đến mức độ stress của nhân viên y tế từng mắc COVID-19 tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2022 cũng cho kết quả 76,7% nhân viên y tế tham gia nghiên cứu bị stress mức độ nhẹ và vừa, trong đó nhóm điều dưỡng chiếm 55,2%. Mức độ stress của nhân viên y tế có mối tương quan có ý nghĩa thống kê với các yếu tố nghề nghiệp, gồm số giờ làm việc trung bình/ngày.⁶

Tại Bệnh viện Thận Hà Nội, nhân viên y tế cũng từng bị cách ly với gia đình, phải đối mặt với các công việc căng thẳng, có nguy cơ lây nhiễm dịch bệnh... vì phải cách ly toàn bộ bệnh viện do liên quan đến ca bệnh COVID-19 số 254 ở Hạ Lôi, Mê Linh.¹ Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu “Trầm cảm, lo âu, stress ở nhân viên y tế trong dịch COVID-19 và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Thận Hà Nội năm 2022”, với mục tiêu: mô tả thực trạng trầm cảm, lo âu, stress ở nhân viên y tế trong dịch COVID-19 tại Bệnh viện Thận Hà Nội, và xác định một số yếu tố liên quan đến trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Đối tượng nghiên cứu bao gồm các nhân viên y tế đang công tác và làm việc tại các khoa, phòng của Bệnh viện Thận Hà Nội.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại các khoa,

phòng của Bệnh viện Thận Hà Nội; từ tháng 06/2022 đến tháng 11/2022.

Cỡ mẫu

Nghiên cứu thực hiện chọn mẫu toàn bộ, thực tế thu thập được 135 quan sát.

Phương pháp chọn mẫu

Phương pháp chọn mẫu thuận tiện, thực hiện chọn mẫu toàn bộ cán bộ, nhân viên y tế đang công tác và làm việc tại các khoa, phòng của Bệnh viện Thận Hà Nội.

Biến số nghiên cứu

Gồm 2 phần tương ứng với 2 mục tiêu nghiên cứu:

Mục tiêu 1: Biểu hiện trầm cảm, lo âu, stress, gồm 21 câu hỏi được xây dựng qua thang đo DASS 21 (Depression-Anxiety-Stress Scale). Thang đo được dịch ra tiếng Việt và chuẩn hóa qua nghiên cứu bởi Trần Đức Thạch và cộng sự năm 2013, phân loại trầm cảm, lo âu, stress thành 5 mức (bình thường, nhẹ, vừa, nặng, và rất nặng). Độ tin cậy của thang đo cũng đã được đánh giá là cho kết quả tốt với chỉ số Cronbach's Alpha chung của bộ công cụ là 0,88 với các giá trị Cronbach's alpha cho từng nhóm trầm cảm, lo âu, stress tương ứng là 0,72; 0,77; 0,70.

Mục tiêu 2: Xác định một số yếu tố liên quan đến trầm cảm, lo âu, stress, bao gồm các yếu tố về đặc điểm chung, điều kiện làm việc và đặc điểm về hoạt động phòng chống dịch của đối tượng nghiên cứu.

- Đặc điểm chung, gồm các biến số: tuổi, giới, tình trạng hôn nhân, chuyên môn đào tạo chính, trình độ học vấn, số năm công tác trong ngành Y, tình trạng tiêm vắc xin ngừa COVID-19, tình trạng nhiễm COVID-19.

- Đặc điểm về điều kiện làm việc: số ngày làm việc trung bình 1 tuần, số giờ làm việc trung bình 1 ngày, số buổi trực trung bình 1 tuần, khối lượng công việc, thu nhập, di chuyển đi làm.

- Đặc điểm về hoạt động phòng chống dịch COVID-19: lý do tham gia chống dịch, mức độ tiếp xúc với người bệnh, công việc trực tiếp thực hiện trong phòng chống dịch, được tập huấn, đối mặt với bệnh nhân nặng/tử vong, sự ủng hộ từ gia đình/bạn bè.

Phương pháp thu thập thông tin

Tiến hành thu thập thông tin nghiên cứu bằng phương pháp tự điền bảng hỏi cấu trúc có sẵn, thông qua phần mềm thu thập và quản lý dữ liệu trực tuyến REDCap.

Xử lý số liệu

Dữ liệu đã thu thập được xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm Stata 16.0. Nghiên cứu sử dụng phương pháp thống kê mô tả biến định tính bằng tần số và tỷ lệ phần trăm; các biến

định lượng phân bố chuẩn thể hiện bằng trung bình và độ lệch chuẩn; các biến định lượng phân bố không chuẩn thể hiện bằng trung vị và khoảng tứ phân vị. Mô hình hồi quy nhị phân được áp dụng nhằm xác định một số yếu tố liên quan tới trầm cảm, lo âu, stress.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã xét duyệt thông qua đề cương cơ sở tại Bệnh viện Thận Hà Nội và được sự cho phép của Ban giám đốc bệnh viện và lãnh đạo các khoa, phòng tại bệnh viện. Các đối tượng tham gia nghiên cứu là hoàn toàn tự nguyện, được đảm bảo bí mật các thông tin cá nhân. Các thông tin thu thập chỉ dành cho mục đích nghiên cứu và tuyệt đối không sử dụng với mục đích khác.

III. KẾT QUẢ

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (n = 135)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Giới		
Nam	38	28,2
Nữ	97	71,9
Tình trạng hôn nhân		
Chưa kết hôn	25	18,5
Đã có gia đình	106	78,5
Ly hôn	4	3,0
Chuyên môn đào tạo chính		
Bác sỹ	21	15,6
Điều dưỡng	60	44,4
Hành chính	24	17,8
Y công	1	0,7
Kỹ thuật viên	16	11,9
Dược sỹ	13	9,6

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Trình độ học vấn		
Sau đại học	15	11,1
Đại học	55	40,7
Cao đẳng	49	36,3
Trung cấp	16	11,9
Số năm công tác trong ngành y của đối tượng nghiên cứu		
Từ 5 năm trở xuống	35	25,9
6 - 10 năm	36	26,7
Trên 10 năm	64	47,4
Tình trạng tiêm vaccine ngừa COVID-19 của đối tượng nghiên cứu		
Đã tiêm 2 mũi	5	3,7
Đã tiêm từ 3 mũi trở lên	130	96,3
Tình trạng nhiễm COVID-19 của đối tượng nghiên cứu		
Có	71	52,6
Không	21	15,6
Từng nhiễm nhưng đã khỏi	43	31,9
	Trung bình	Độ lệch chuẩn
Tuổi	36,3	8,4

Kết quả nghiên cứu thu được có 135 nhân viên y tế tham gia nghiên cứu. Trong đó, số nhân viên y tế nữ nhiều hơn nam giới với tỷ lệ 71,9%. Hầu hết, các đối tượng tham gia nghiên cứu là điều dưỡng với 44,4%, hành chính là

17,8%, bác sỹ là 15,6%, kỹ thuật viên là 11,9%, dược sỹ là 9,6% và chỉ có 1 đối tượng là y công với 0,7%. Độ tuổi của đối tượng tập trung chủ yếu ở độ tuổi trung bình là 36,3.

Bảng 2. Thời gian làm việc của đối tượng nghiên cứu (n = 135)

Thời gian làm việc	Trung bình	ĐLC	Min	Max	
Số ngày làm việc 1 tuần	5,4	0,5	4	7	
Số giờ làm việc 1 ngày	8,1	0,6	7	10	
	Trung vị	Q1	Q3	Min	Max
Số buổi trực 1 tuần	1	0	5	0	6

Số ngày làm việc trung bình/tuần trong hoạt động phòng chống dịch COVID-19 của đối tượng nghiên cứu là 5,4 ngày. Tương tự đó, số

giờ làm việc trung bình 1 ngày là 8,1 giờ. Trong 1 tuần, số buổi trực của 1 đối tượng nghiên cứu thường là chưa đến 1 ngày.

Bảng 3. Đặc điểm công việc của đối tượng nghiên cứu (n = 135)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Lượng công việc có sự thay đổi		
Tăng lên	42	31,1
Không thay đổi	93	68,9
Thu nhập của có sự thay đổi		
Tăng lên	32	23,7
Không thay đổi	94	69,6
Giảm đi	9	6,7
Việc di chuyển từ nơi cư trú đến địa điểm làm việc gặp khó khăn hơn trước		
Không	50	37,0
Có	85	63,0

Trong thời gian phòng chống dịch, khối lượng công việc của đối tượng nghiên cứu không thay đổi với 68,9% và lượng công việc có sự thay đổi với 31,1%. Trong khi đó, thu nhập không có sự thay đổi chiếm 69,6%, thu nhập

gia tăng là 23,7% và thu nhập giảm đi chiếm 6,7%. Cùng với đó, việc di chuyển từ nơi cư trú đến địa điểm làm việc khó khăn hơn trước chiếm tỷ lệ khá cao với 63,0%.

Bảng 4. Đặc điểm về phòng chống dịch của đối tượng nghiên cứu (n = 135)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Lý do tham gia phòng chống dịch		
Tình nguyện tham gia	9	10,1
Được phân công/ sắp xếp	61	68,5
Vô tình tiếp nhận bệnh nhân COVID-19 khi thực hiện công việc chuyên môn	19	21,4
Mức độ tiếp xúc với người bệnh COVID-19 khi thực hiện công việc chuyên môn		
Luôn luôn	2	1,5
Thường xuyên	14	10,4
Trung bình	43	31,9
Thỉnh thoảng	60	44,4
Không bao giờ	16	11,9

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Công việc trực tiếp thực hiện trong phòng chống dịch		
Điều trị/ chăm sóc bệnh nhân COVID-19	57	42,2
Lấy mẫu xét nghiệm COVID-19	12	8,9
Sàng lọc bệnh nhân nghi nhiễm	18	13,3
Thực hiện công tác hậu cần, kỹ thuật tại nơi có bệnh nhân COVID-19	23	17,0
Được tập huấn trước khi tham gia phòng chống dịch		
Đã được tập huấn	87	97,8
Chưa được tập huấn	2	2,3
Thường xuyên phải đối mặt với tình trạng bệnh nhân không tiến triển/ trở nặng/ tử vong		
Hoàn toàn không đồng ý	3	3,4
Không đồng ý	13	14,6
Trung lập	52	58,4
Đồng ý	18	20,2
Hoàn toàn đồng ý	3	3,4
Khi thực hiện công tác phòng chống dịch luôn nhận được sự ủng hộ từ gia đình, người thân, bạn bè		
Hoàn toàn không đồng ý	2	2,3
Không đồng ý	6	6,7
Trung lập	44	49,4
Đồng ý	32	36,0
Hoàn toàn đồng ý	5	5,6

Trong 135 nhân viên y tế tham gia phòng chống dịch, 68,5% nhân viên y tế được phân công/sắp xếp, 21,4% vô tình tiếp nhận bệnh nhân COVID-19 khi thực hiện công việc chuyên môn và có 10,1% nhân viên tình nguyện tham gia phòng chống dịch. Công việc chủ yếu trong phòng chống dịch là điều trị/chăm sóc bệnh

nhân COVID-19 với 42,2%, kể đến là thực hiện công tác hậu cần, kỹ thuật tại nơi có bệnh nhân COVID-19 (17,0%), sàng lọc bệnh nhân nghi nhiễm (13,3%) và lấy mẫu xét nghiệm COVID-19 (8,9%).

2. Biểu hiện trầm cảm, lo âu, stress của đối tượng nghiên cứu

Bảng 5. Biểu hiện trầm cảm, lo âu, stress của đối tượng nghiên cứu (n = 135)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Trầm cảm		
Bình thường	129	95,6
Nhẹ	2	1,5
Vừa	3	2,2
Nặng	1	0,7
Lo âu		
Bình thường	131	97,0
Nhẹ	3	2,2
Vừa	1	0,7
Stress		
Bình thường	134	99,3
Vừa	1	0,7

Phần lớn đối tượng nghiên cứu không có biểu hiện trầm cảm, lo âu, stress. Chỉ có 4,4% nhân viên y tế tại Bệnh viện Thận Hà Nội có biểu hiện trầm cảm; 3,0% lo âu và 0,7% stress.

3. Một số yếu tố liên quan đến biểu hiện trầm cảm, lo âu, căng thẳng của đối tượng nghiên cứu

Bảng 6. Mô hình hồi quy một số yếu tố liên quan đến biểu hiện trầm cảm, lo âu, stress của đối tượng nghiên cứu

Yếu tố liên quan	Trầm cảm		Lo âu		Stress	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
Đặc điểm chung						
Tuổi	0,97	0,86 - 1,09	1,04	0,93 - 1,16	1,27	0,94 - 1,72
Giới						
(Nam - Tham chiếu)						
Nữ	2,01	0,23 - 17,80	1,18	0,12 - 11,72		
Tình trạng hôn nhân						
(Chưa kết hôn - Tham chiếu)						
Đã có gia đình	0,21	0,04 - 1,13	0,70	0,07 - 7,02		
Số năm công tác						
(Từ 5 năm trở xuống - Tham chiếu)						
Từ 6 đến 10 năm	1,85	0,35 - 9,68	1,82	0,25 - 13,5		
Chuyên môn						
(Bác sỹ - Tham chiếu)						
Điều dưỡng	0,19	0,02 - 1,49	0,79	0,08 - 8,14		
Hành chính	0,24	0,02 - 2,93				
Kỹ thuật viên	0,37	0,03 - 4,57				
Trình độ học vấn						
(Đại học - Tham chiếu)						
Cao đẳng	1,73	0,28 - 10,80	2,30	0,20 - 26,16		
Trung cấp	1,77	0,15 - 20,84	3,6	0,21 - 61,02		
Tình trạng nhiễm bệnh						
(Không - Tham chiếu)						

Yếu tố liên quan	Trầm cảm		Lo âu		Stress	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
Có	0,28	0,05 - 1,61	0,58	0,50 - 6,73		
Từng nhiệm nhưng đã điều trị khỏi			0,48	0,03 - 8,00		
Điều kiện làm việc						
Số ngày làm việc trong 1 tuần	2,56	0,57 - 11,43	7,20	0,96 - 54,08	6,38	0,16 - 252,29
Số giờ làm việc trong 1 ngày	2,58	0,91 - 7,31	3,62	1,14 - 11,50		
Số buổi trực trong 1 tuần	1,18	0,70 - 1,98	1,51	0,09 - 0,93		
Lượng công việc thay đổi (Không thay đổi - Tham chiếu)						
Tăng lên	2,31	0,45 - 11,94	7,08	0,10 - 70,17		
Thu nhập thay đổi (Không thay đổi - Tham chiếu)						
Giảm đi	15,17	2,50 - 91,84	46,5	4,18 - 517,23		
Mức độ tiếp xúc với người bệnh COVID-19 (Trung bình - Tham chiếu)						
Thường xuyên	2,5	0,20 - 31,00				
Thỉnh thoảng	0,79	0,08 - 8,14				
Di chuyển đến địa điểm làm việc khó khăn hơn (Không - Tham chiếu)						
Có	0,28	0,05 - 1,58	0,58	0,08 - 4,24		
Tham gia các hoạt động phòng chống dịch COVID-19 (Không - Tham chiếu)						

Yếu tố liên quan	Trầm cảm		Lo âu		Stress	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
Có, tình nguyện hoặc được sắp xếp	1,12	0,18 - 6,98				
Có, vô tình tiếp nhận bệnh nhân COVID-19	0,85	0,07 - 9,80				
Đặc điểm hoạt động phòng chống dịch						
Lý do tham gia phòng chống dịch (<i>Tình nguyện - Tham chiếu</i>)						
Được phân công/ sắp xếp	0,41	0,04 - 4,47				
Công việc trực tiếp thực hiện trong phòng chống dịch (<i>Không - Tham chiếu</i>)						
Điều trị/ chăm sóc bệnh nhân	0,67	0,12 - 3,81	1,38	0,19 - 10,11		
Lấy mẫu xét nghiệm	5,95	0,97 - 36,57	3,64	0,35 - 37,97		
Sàng lọc bệnh nhân nghi nhiễm	7,6	1,40 - 41,12	23,20	2,27 - 237,54		
Thực hiện công tác hậu cần, kỹ thuật tại nơi có bệnh nhân	11,58	1,98 - 67,70	5,24	0,70 - 39,28		
Thường xuyên phải đối mặt với tình trạng bệnh nhân không tiến triển/ trở nặng/ tử vong (<i>Trung lập - Tham chiếu</i>)						
Không đồng ý	3,4	0,20 - 57,67	1,36	0,17 - 10,84		
Đồng ý	5,37	0,46 - 62,68				
Nhận được sự ủng hộ từ gia đình, người thân, bạn bè (<i>Trung lập - Tham chiếu</i>)						
Không đồng ý	7,00	0,82 - 59,40	6,14	0,34 - 109,94		
Đồng ý			2,46	0,21 - 28,24		

Bảng 6 cho thấy những đối tượng có mức thu nhập bị giảm đi có biểu hiện lo âu nhiều hơn nhóm thu nhập không bị thay đổi (OR = 46,5; 95%CI: 4,18 - 517,23). Nhân viên y tế sàng lọc bệnh nhận nghi nhiễm COVID-19 có biểu hiện trầm cảm gấp 7,6 lần nhóm không thực hiện công việc này (OR = 7,6; 95%CI: 1,40 - 41,12); có biểu hiện lo âu gấp 23,2 lần nhóm không thực hiện công việc này (OR = 23,2; 95%CI: 2,27 - 237,54). Nhóm nhân viên thực hiện công tác hậu cần, kỹ thuật tại nơi có bệnh nhân có tỉ lệ trầm cảm hơn nhóm đối tượng thực hiện công việc này 11,58 lần (OR = 11,58; 95%CI: 1,98 - 67,70).

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy hầu hết nhân viên y tế tại bệnh viện có tình trạng sức khỏe tâm thần tốt, chỉ có 4,4% có biểu hiện trầm cảm; 3,0% lo âu và 0,7% gặp phải tình trạng stress. Kết quả này thấp hơn rất nhiều với tỉ lệ trầm cảm, lo âu và căng thẳng ở nhân viên y tế trong các nghiên cứu trên thế giới và tại Việt Nam thực hiện trước đó. Nghiên cứu của Vizhe về ảnh hưởng của COVID-19 đến sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế, trong bối cảnh dịch bệnh COVID-19 bùng phát, hệ thống y tế thế giới đối mặt với nhiều khó khăn, thách thức, cho thấy tỷ lệ thấp nhất của rối loạn lo âu, trầm cảm và stress của nhân viên y tế trong đại dịch tương ứng là 24,1%; 12,1%; 29,8%; tỷ lệ cao nhất được báo cáo cho các biểu hiện này là 67,5%; 55,8% và 62,9%.⁷ Tại Việt Nam, nghiên cứu tác động của dịch COVID-19 tới sức khỏe tâm thần của điều dưỡng Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2021, sử dụng thang DASS-21 sau khi đối chiếu điểm số thu được, kết quả tình trạng có stress là 26,1%; lo âu là 35,4% và trầm cảm là 31,8%.⁸ Tương tự, nghiên cứu tại khoa Cấp cứu và các khoa Hồi sức – Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 cho thấy tỷ lệ điều dưỡng có biểu hiện trầm cảm, lo âu, stress là 32,4%;

35,1%; 63,1%.⁹ Các nghiên cứu này cũng cho tỉ lệ trầm cảm, lo âu và căng thẳng cao hơn tỉ lệ trong nghiên cứu của chúng tôi. Điều này cho thấy vấn đề sức khỏe tâm thần tại Bệnh viện Thận Hà Nội là tích cực, tuy nhiên kết quả này chưa loại trừ được các sai số gặp phải khi thực hiện khảo sát do tâm lý e ngại của cán bộ nhân viên khi trả lời các công cụ đánh giá về sức khỏe tâm thần. Ngoài ra, các đối tượng không làm công việc lâm sàng, không trực tiếp tiếp xúc, khám chữa bệnh cho bệnh nhân như nhân viên khối hành chính, chức năng cũng thực hiện khảo sát cũng có thể khiến tỉ lệ trầm cảm, lo âu, stress giảm xuống.

Mô hình hồi quy xác định số giờ làm việc trong 1 ngày có tương quan thuận đối với biểu hiện lo âu. Đối với nhân viên y tế, thời gian làm việc hành chính và trực/làm ngoài giờ ảnh hưởng rất nhiều đến chất lượng sức khỏe và tinh thần. Đặc biệt là trong thời điểm dịch COVID-19 đang diễn biến phức tạp, khối lượng công việc nhiều, nhân viên y tế phải tăng ca, làm thêm giờ, trực đêm, dẫn đến giờ giấc sinh hoạt bị đảo lộn, không có thời gian nghỉ ngơi hợp lý, không có thời gian dành thời gian cho gia đình, bạn bè nhưng vẫn đảm bảo lịch trình công việc cộng với áp lực công việc, điều này khiến số giờ làm việc mỗi ngày tăng lên và ảnh hưởng khiến biểu hiện lo âu diễn ra. Do vậy, cần thiết phải có các kế hoạch sắp xếp thời gian nghỉ ngơi hợp lý và đãi ngộ phù hợp đối với các cán bộ có tần suất công việc lớn, vất vả.

Những đối tượng có mức thu nhập bị giảm đi có biểu hiện trầm cảm nhiều hơn nhóm thu nhập không bị thay đổi. Thực tế cho thấy, tình trạng kinh tế có ảnh hưởng rõ ràng đến biểu hiện trầm cảm bởi điều kiện thu nhập kinh tế luôn đóng vai trò quan trọng trong việc duy trì đời sống sinh hoạt của con người. Đặc biệt, trong bối cảnh dịch bệnh kéo dài, nhiều nơi phải duy trì tình trạng cách ly xã hội, với bối

cảnh hàng hóa khan hiếm, chi phí đắt đỏ thì những đối tượng có mức thu nhập bị giảm đi có biểu hiện trầm cảm nhiều hơn là hoàn toàn hợp lý. Nghiên cứu của Zaneta M.Thayer và Theresa E.Gildner năm 2020 tại Thổ Nhĩ Kỳ cho thấy cho thấy điểm số trầm cảm của những người tham gia có thu nhập ít hơn chi phí của họ cao hơn những người khác.¹⁰ Nghiên cứu tại Ấn Độ trong thời kỳ đóng cửa do cách ly dịch bệnh của Usama Rehman và cộng sự cho thấy những người không có đủ nguồn cung cấp để duy trì việc đóng cửa bị ảnh hưởng nhiều nhất và sự sung túc của gia đình được phát hiện có mối tương quan tiêu cực với căng thẳng, lo lắng và trầm cảm.¹¹

Các nhân viên y tế tại Bệnh viện Thận Hà Nội thực hiện việc sàng lọc bệnh nhân nghi nhiễm COVID-19 và thực hiện công tác hậu cần, kỹ thuật tại nơi có bệnh nhân có biểu hiện trầm cảm cao hơn rất nhiều nhóm nhân viên y tế không thực hiện công việc này. Điều này lý giải do tình trạng quá tải tại các bệnh viện trong bối cảnh lây lan dịch bệnh COVID-19 diễn ra khắp nơi, lực lượng nhân viên y tế tại các bệnh viện luôn phải làm việc với áp lực lớn lượng công việc. Với việc chăm sóc và điều trị bệnh nhân hàng ngày, nguy cơ lây nhiễm đối với nhân viên y tế là luôn tồn tại, đặc biệt, trong một số thời điểm, rất nhiều bệnh viện báo động với tình trạng thiếu trang thiết bị bảo hộ y tế như mũ, áo, khẩu trang y tế. Những nhân viên y tế có thể luôn trong trạng thái bất an khi phải đối diện với những nguy cơ lây nhiễm bệnh. Vì vậy, việc phải trực tiếp tiếp xúc với người bệnh trong mùa dịch cũng khiến nhân viên y tế có biểu hiện trầm cảm nhiều hơn.

Nghiên cứu của chúng tôi sử dụng bộ câu hỏi tự điền nên thông tin thu thập phụ thuộc vào sự hiểu biết cũng như sự hợp tác của đối tượng tham gia nghiên cứu. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang được sử dụng có

thể không đánh giá được chính xác sự biểu hiện của trầm cảm, lo âu và căng thẳng trong thời gian căng thẳng của dịch bệnh. Các tình huống tiêu cực từng xảy ra trước đó có thể đến nay đã thay đổi hoặc bỏ quên, nhớ nhầm. Bên cạnh đó, vấn đề nghiên cứu của chúng tôi liên quan đến sức khỏe tâm thần. Đây là vấn đề nhạy cảm, có thể ảnh hưởng đến công việc hoặc cuộc sống của một số đối tượng nghiên cứu, dẫn đến tỷ lệ không tham gia hoặc từ bỏ nghiên cứu cao, sai số thông tin là có thể có. Ngoài ra, cỡ mẫu của nghiên cứu còn hạn chế, chưa mang tính đại diện cho quần thể. Do vậy, các nghiên cứu tiếp theo cần triển khai sâu và rộng hơn, bao gồm nhiều khía cạnh tâm lý hơn được khuyến nghị và sử dụng kỹ thuật lấy mẫu xác suất với cỡ mẫu lớn hơn sẽ là cần thiết để xác minh kết quả.

V. KẾT LUẬN

Tình trạng sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế tại Bệnh viện Thận Hà Nội năm 2022 đa phần ở mức bình thường. Yếu tố liên quan đến biểu hiện trầm cảm bao gồm công việc trực tiếp sàng lọc bệnh nhân nguy nhiễm và việc thực hiện công tác hậu cần, kỹ thuật tại nơi có bệnh nhân nhiễm bệnh. Trong khi đó, yếu tố liên quan đến lo âu là số giờ làm việc trong 1 ngày, việc giảm thu nhập và việc phải trực tiếp sàng lọc bệnh nhân nguy nhiễm COVID-19.

VI. KHUYẾN NGHỊ

Lãnh đạo ngành y tế và Bệnh viện Thận Hà Nội cần có các chính sách, kế hoạch tổ chức, sắp xếp công việc và thời gian làm việc của cán bộ, nhân viên y tế tại bệnh viện, đặc biệt là các bác sỹ, điều dưỡng trực tiếp thực hiện công việc khám chữa bệnh cho bệnh nhân trong bối cảnh dịch bệnh căng thẳng. Ngoài ra, cần có các chế độ hỗ trợ về thu nhập, tiền tăng ca phù hợp đối với các đối tượng phải tăng ca trực, làm việc ngoài giờ hành chính.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bản tin COVID-19 Bộ Y tế - Cổng thông tin của Bộ Y tế về đại dịch COVID-19. Accessed December 13, 2022. <https://covid19.gov.vn/ban-tin-covid-19.htm>.
2. Nay Phi La, Nguyễn Anh Khoa và cộng sự. Tình trạng căng thẳng, lo âu, trầm cảm của nhân viên y tế và các yếu tố liên quan sau 2 năm đại dịch COVID-19 tại Đắk Lắk năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2022, 515(1).
3. Tổ chức Y tế thế giới. Mental health: Strengthening our response. Accessed December 13, 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
4. Bùi Thanh Thúy và các cộng sự. Một số yếu tố liên quan tới trầm cảm của nhân viên bệnh viện trực tiếp chăm sóc người bệnh COVID-19. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, 145(9), 69-76.
5. Ngô Thị Kiều My. Đánh giá tình trạng stress, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng và hộ sinh khối lâm sàng Bệnh viện Phụ sản -Nhi Đà Nẵng năm 2014. Luận văn thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng, 2014.
6. Nguyễn Lan Hương và các cộng sự. Ảnh hưởng của một số yếu tố nghề nghiệp liên quan đến mức độ stress của nhân viên y tế từng mắc COVID-19 tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2022. *Journal of 108-Clinical Medicine and Pharmacy*, 2022.
7. World Health Organization. *Depression and other common mental disorders: global health estimates*. World Health Organization, 2017.
8. Nguyễn Thị Hoài. Tác động của dịch COVID-19 tới sức khỏe tâm thần của điều dưỡng Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2022.
9. Nguyễn Xuân Trường. Khảo sát tình trạng trầm cảm, lo âu, stress ở điều dưỡng viên Khoa Cấp cứu, các khoa hồi sức tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2021. *Journal of 108-Clinical Medicine and Pharmacy*, 2021.
10. Ustun Gonca. Determining depression and related factors in a society affected by COVID-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*, 2021, 67(1) 54-63.
11. Rehman U, Shahnawaz MG, Khan NH, et al. Depression, Anxiety and Stress Among Indians in Times of Covid-19 Lockdown. *Community Ment Health J*. 2021; 57(1): 42-48. doi:10.1007/s10597-020-00664-x.

Summary

DEPRESSION, ANXIETY, AND STRESS OF HEALTH EMPLOYEES DURING COVID-19 AND SOME ASSOCIATED FACTORS IN HANOI KIDNEY HOSPITAL IN 2020

The COVID-19 pandemic has placed significant psychological and mental health strain on the community and people, particularly health workers who are directly or indirectly active in COVID-19 pandemic prevention. It is necessary to undertake study on the mental health state of medical personnel during the pandemic to develop suitable policies and strategies to improve employee health and working circumstances. A cross-sectional descriptive research of 135 medical personnel at Hanoi Kidney Hospital was conducted to assess the symptoms of depression, anxiety, and stress among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic. Data was collected using a self-completion questionnaire and the REDCap online data collection and management program. Research results show that the mental health status of medical staff at Hanoi Kidney Hospital is mostly normal, with only 4.4% showing signs of depression, 3.0% anxiety and 0.7% stress. Factors associated with depression include the direct labor of screening infected patients and the implementation of logistical and technical work at the location of infected patients. The number of hours worked each day, a decrease in income, and the requirement to physically screening patients for COVID-19 are all factors that might contribute to anxiety.

Keywords: Depression, anxiety, stress, healthcare workers, COVID-19.