

THỰC TRẠNG SỨC KHOẺ TÂM THẦN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ THAM GIA PHÒNG CHỐNG DỊCH COVID-19 TẠI BÌNH DƯƠNG VÀ KIÊN GIANG

Hà Anh Đức^{1,✉}, Đỗ Nam Khánh², Lê Minh Giang²

¹Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế

²Trường Đại học Y Hà Nội

Đại dịch COVID-19 đã gây ra những hậu quả lớn cả về thể chất và sức khỏe tâm thần cho nhân viên y tế trên thế giới và Việt Nam. Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế trực tiếp tham gia phòng chống COVID-19 tại tỉnh Bình Dương và Kiên Giang năm 2022. Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang. Kết quả nghiên cứu trên 194 nhân viên y tế tham gia nghiên cứu cho thấy, có 55% số nhân viên y tế bị 1 lần mắc COVID-19, 16% nhân viên y tế bị mắc COVID-19 2 lần, 6% mắc COVID-19 3 lần. Năm 2021 có đến 79,7% nhân viên y tế lo lắng dịch bệnh COVID-19 không được kiểm soát nhưng đến năm 2022 chỉ còn 23,5%. Theo thang điểm đánh giá rối loạn stress sau sang chấn (PTSD,) có 11% nhân viên y tế có khả năng PTSD và cần quan tâm về mặt y tế; có 8% nhân viên y tế có triệu chứng nặng và nghiêm trọng về stress. Kết quả cho thấy, các vấn đề lo lắng, tỷ lệ bị rối loạn stress sau sang chấn ở nhân viên y tế còn khá cao và cần có các giải pháp hỗ trợ, chăm sóc sức khỏe tâm thần cho nhân viên y tế tham gia phòng chống dịch bệnh trong tương lai.

Từ khóa: Tâm thần, nhân viên y tế, COVID-19, Bình Dương, Kiên Giang.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID-19 được coi là đại dịch bất nguồn từ Vũ Hán, Trung Quốc vào cuối tháng 12/2019, COVID-19 đã lây lan nhanh chóng ra hầu hết các quốc gia/ vùng lãnh thổ trên thế giới và trở thành đại dịch toàn cầu. Đại dịch COVID-19 được coi một vấn đề sức khỏe nghiêm trọng trên toàn thế giới.¹ Tính đến nay COVID-19 đã lây nhiễm hàng triệu người trên 218 quốc gia và vùng lãnh thổ. Theo số liệu thống kê trên worldometers.info tính đến tháng một năm 2024, thế giới ghi nhận hơn 701 triệu ca mắc Covid-19 trong đó 6.968.487 ca tử vong 671.369.603 ca hồi phục.² Tính từ đầu vụ dịch đến tháng 03/2023, Việt Nam có 11.526.497 ca bệnh xác định và hơn 43.000 trường hợp

tử vong đã được ghi nhận trên toàn bộ lãnh thổ của 63 tỉnh/thành phố trên cả nước.³ Các biện pháp phòng, chống bao gồm cả điều trị và dự phòng từ tuyến trung ương đến huyện, xã, thôn xóm đã được triển khai mạnh mẽ và đồng bộ để ứng phó với đại dịch.⁴ 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 năm 2021-2022, tỉnh Bình Dương và Kiên Giang là 2 trong số những tỉnh trọng điểm cả nước về COVID-19. Trong phòng chống dịch COVID-19 nhân lực y tế tuyến tỉnh tham gia điều trị bệnh nhân nặng, tuyến huyện là tuyến bắt đầu điều trị bệnh nhân COVID-19 mức độ nhẹ và trung bình, song song với công tác phòng chống dịch.⁵ Việc huy động và duy trì đội ngũ nhân viên y tế (NVYT) góp vai trò quan trọng trong điều trị và dự phòng chống dịch COVID-19. Do đó nhân viên y tế luôn là nơi chịu nhiều áp lực nặng nề cả về thể chất và tinh thần.⁶ Hiện nay, chưa có nhiều nghiên

Tác giả liên hệ: Hà Anh Đức

Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế

Email: haanhduc@moh.gov.vn

Ngày nhận: 31/03/2025

Ngày được chấp nhận: 10/04/2025

cứu về tác động của COVID-19 đến nhân viên y tế 3 tuyến ở Bình Dương và Kiên Giang, vì vậy chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu mô tả thực trạng sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế 3 tuyến trực tiếp tham gia phòng chống COVID-19 tại Bình Dương và Kiên Giang trong năm 2021, 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Cán bộ y tế của các bệnh viện đa khoa (BVĐK) tuyến tỉnh, huyện; trung tâm y tế (TTYT), trạm y tế tuyến xã trực tiếp tham gia phòng chống dịch COVID-19 tại 2 tỉnh Bình Dương và Kiên Giang năm 2021 và 2022.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Cán bộ trực tiếp tham gia chống dịch COVID-19 tại tuyến tỉnh, tuyến huyện và tuyến xã tại Bình Dương và Kiên Giang 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

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được triển khai tại các Bệnh viện đa khoa (BVĐK) tuyến tỉnh, huyện; Trung tâm Y tế (TTYT), trạm y tế tuyến xã thuộc 2 tỉnh Bình Dương, Kiên Giang.

Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 03/2022 đến tháng 12/2022.

Cỡ mẫu và chọn mẫu nghiên cứu

- Cỡ mẫu và chọn mẫu:

+ Cỡ mẫu: căn cứ trên phân bố cỡ mẫu ở cấp tỉnh, cấp huyện, cấp xã của đề tài cấp

Bộ Y tế, tổng 194 nhân viên y tế tham gia vào nghiên cứu.

+ Chọn mẫu: chọn có chủ đích 02 tỉnh Bình Dương và Kiên Giang, thành phố bị ảnh hưởng nặng bởi dịch COVID-19. Từ đó, chọn chủ đích BVĐK 2 tỉnh; chọn ngẫu nhiên 02 TTYT/ BVĐK huyện/thành phố của mỗi tỉnh. Tại mỗi TTYT/ BVĐK tuyến huyện chọn ngẫu nhiên 20 nhân viên y tế tham gia vào nghiên cứu bằng phỏng vấn bộ câu hỏi định lượng (02 lãnh đạo và 05 nhân viên); chọn toàn bộ nhân viên y tế ở 2 Trạm y tế của 2 xã ở mỗi huyện được chọn tham gia phỏng vấn.

- Phương pháp thu thập thông tin: Phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi với toàn bộ nhân viên y tế tham gia nghiên cứu.

Biến số và chỉ số nghiên cứu

- Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, 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, trang bị phòng hộ cá nhân.

- Các vấn đề lo lắng và tâm lý gặp phải khi tham gia chống dịch năm 2021 và 2022.

- Tình trạng rối loạn stress sau sang chấn (Post-traumatic stress disorder- PTSD) ở nhân viên y tế sử dụng bộ công cụ Impact of Event Scale-Revised (IES-R) gồm 22 câu hỏi được chia thành 3 nhóm biến số chính:

- **Xâm nhập (Intrusion)** – 8 câu hỏi nhằm đánh giá các triệu chứng như ký ức không mong muốn, ác mộng, hình ảnh gây sang chấn quay lại không kiểm soát được. Ví dụ thấy mình bị nhấn chìm trong những ký ức về sự kiện đó, những hình ảnh về sự kiện cứ hiện lên trong đầu.

- **Tránh né (Avoidance)** – 8 câu hỏi nhằm đánh giá hành vi né tránh suy nghĩ, cảm xúc hoặc tình huống gợi nhớ đến sự kiện sang chấn, ví dụ như cố gắng không nghĩ đến sự

kiện đó, tránh xa những nơi hoặc hoạt động gợi nhớ đến sự kiện đó.

- **Kích thích (Hyperarousal):** Đánh giá các phản ứng như căng thẳng quá mức, khó ngủ, dễ giật mình, khó tập trung, ví dụ như cảm thấy dễ nổi cáu và tức giận, có khó khăn trong việc ngủ ngon giấc.

Công cụ thu thập số liệu

- Phòng vấn đối tượng nghiên cứu được chọn bằng bộ câu hỏi do nhóm nghiên cứu viên của đề tài xây dựng dựa trên các tài liệu tham khảo và được chỉnh sửa sau khi điều tra thử. Việc phỏng vấn được tiến hành trực tiếp bởi điều tra viên, bằng máy tính bảng thông qua phần mềm REDCap.

- Bộ công cụ Impact of Event Scale-Revised (IES-R) nhằm đánh tình trạng rối loạn stress sau sang chấn (Post-traumatic stress disorder-PTSD) ở nhân viên y tế.⁷ Thang Impact of Event Scale-Revised (IES-R) gồm 22 câu hỏi, với thang đo likert 5 mức từ 0 “Hoàn toàn không” đến 5 “Vô cùng nhiều”.

* Tiêu chuẩn đánh giá PTSD:

+ Tổng điểm của IES-R dao động từ 0-88. Đối với phân tích hồi quy logistic, điểm cắt từ 24 trở lên được chọn để đưa ra đánh giá về khả năng mắc PTSD.

+ Nhóm không PTSD: < 24/88 điểm trên thang đo IES-R. Nhóm này được xem là không có vấn đề về sức khỏe tâm thần đáng quan tâm. Trong nghiên cứu này, chúng tôi gọi tắt là nhóm không có nguy cơ PTSD.

+ Nhóm có PTSD: ≥ 24/88 điểm trên thang đo IES-R. Nhóm này được xem là có vấn đề về sức khỏe tâm thần cần quan tâm, tuy nhiên chưa chẩn đoán chính thức là căng thẳng. Trong nghiên cứu này, chúng tôi gọi tắt là nhóm có nguy cơ PTSD.

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 huyện.

3. Đạo đức nghiên cứu

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.

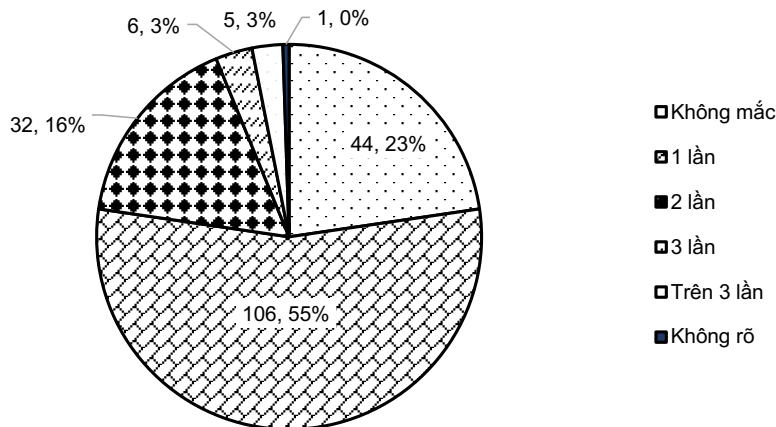
III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 194)

Đặc điểm	Tuyến tỉnh n (%)	Tuyến huyện n (%)	Tuyến xã n (%)	Tổng n (%)
Trình độ học vấn				
Trung cấp	4 (7,3)	11 (13,9)	29 (49,2)	44 (22,8)
Cao đẳng	9 (16,4)	12 (15,2)	13 (22,0)	34 (17,6)
Đại học	31 (56,4)	50 (63,3)	17 (28,8)	98 (50,8)
Thạc sĩ/CKI	11 (20,0)	6 (7,6)	0 (0,0)	17 (8,8)

Đặc điểm	Tuyến tỉnh n (%)	Tuyến huyện n (%)	Tuyến xã n (%)	Tổng n (%)
Chức danh nghề nghiệp				
Bác sĩ	32 (58,2)	39 (48,8)	10 (16,9)	81 (41,8)
Điều dưỡng	19 (34,5)	31 (38,8)	4 (6,8)	54 (27,8)
Kỹ thuật viên	0 (0,0)	1 (1,2)	2 (3,4)	3 (1,5)
Y sĩ	1 (1,8)	6 (7,5)	24 (40,7)	31 (16,0)
CN YTCC	1 (1,8)	0	0	1 (0,5)
Khác	2 (3,6)	3 (3,7)	19 (32,2)	24 (12,4)

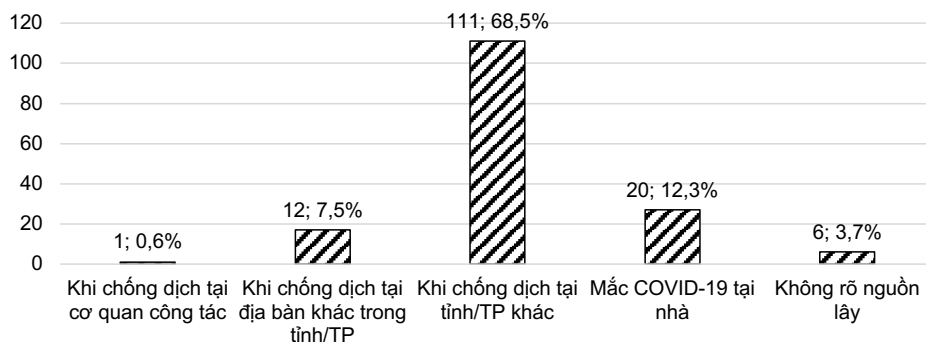
Trong số 194 nhân viên y tế tham gia nghiên cứu, có đến 50,8% nhân viên y tế có trình độ đại học, còn lại 40,4% có trình độ trung cấp và cao đẳng, chỉ có 8,8% nhân viên y tế có trình độ Thạc sĩ/CK1.



Biểu đồ 1. Số lần mắc/nghi mắc COVID-19 của nhân viên y tế 3 tuyến

Chỉ có 23% nhân viên y tế tham gia chống dịch COVID-19 không mắc COVID-19 trong suốt 2 năm 2021 - 2022. Có đến 55% số nhân

viên y tế bị 1 lần bị mắc COVID-19, 16% nhân viên y tế bị mắc COVID-19 2 lần, 6% mắc COVID-19 3 lần.



Biểu đồ 2. Bối cảnh nhiễm COVID-19 của nhân viên y tế 3 tuyến (n = 162)

Trong 162 nhân viên y tế bị mắc COVID-19 có đến 68,5% nhân viên y tế bị mắc COVID-19 khi tham gia chống dịch tại tỉnh khác, tiếp đến là

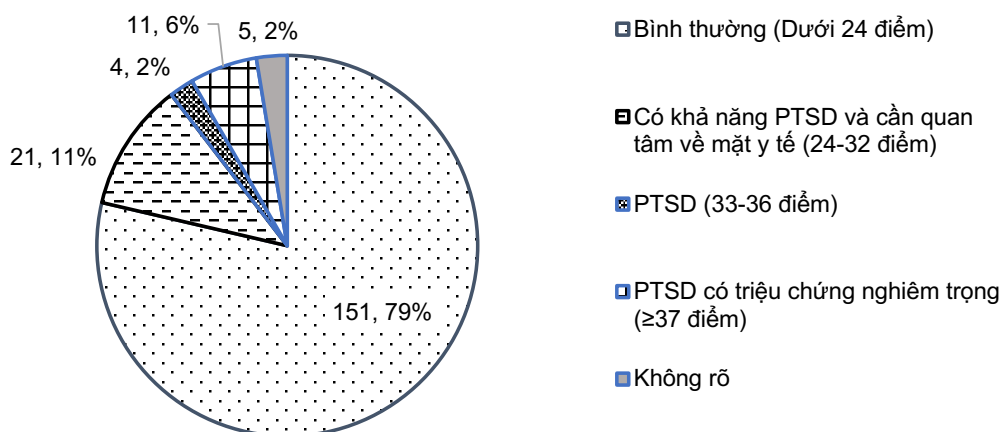
12,3% nhân viên y tế mắc COVID-19 tại nhà và 7,5% nhân viên y tế mắc COVID-19 tại địa bàn khác trong tỉnh.

Bảng 2. Tỷ lệ nhân viên y tế 3 tuyến gặp phải các vấn đề lo lắng trong quá trình tham gia chống dịch

Đặc điểm	Năm 2021	Năm 2022
	n (%)	n (%)
	n = 192	n = 145
Lo lắng có thể bị nhiễm COVID 19	148 (77,1)	32 (22,1)
Lo lắng phơi nhiễm với các trường hợp bị COVID-19 mà không biết	146 (76,0)	32 (22,1)
Lo lắng thiếu đồ bảo hộ đạt tiêu chuẩn	106 (55,2)	20 (13,8)
Lo lắng thiếu khẩu trang đạt tiêu chuẩn	107 (56,0)	19 (13,1)
Lo lắng dịch bệnh COVID 19 không được kiểm soát	153 (79,7)	34 (23,5)
Nản chí vì kết quả công việc không như mong muốn	109 (56,8)	21 (14,5)
Cảm thấy cô đơn khi xa cách người thân dài ngày	108 (56,3)	23 (15,9)

Năm 2021 có đến 77,1% nhân viên y tế lo lắng có thể bị nhiễm COVID-19 nhưng đến năm 2022 chỉ còn 22,1%. Năm 2022 có 76% nhân viên y tế lo lắng phơi nhiễm với các trường hợp bị COVID-19 mà không biết nhưng đến năm

2022 chỉ còn 22,1%. Năm 2021 có đến 79,7% nhân viên y tế lo lắng dịch bệnh COVID 19 không được kiểm soát nhưng đến năm 2022 chỉ còn 23,5%.



Biểu đồ 3. Tỷ lệ nhân viên y tế 3 tuyến gặp stress sau sang chấn tâm lý (PTSD) (n = 194)

Theo thang điểm PTSD, có đến 79% nhân viên y tế 3 tuyến của 2 tỉnh không gặp vấn đề stress sau sang chấn tâm lý, có đến 11% nhân

viên y tế có khả năng PTSD và cần quan tâm về mặt y tế; có 8% nhân viên y tế có triệu chứng nặng và nghiêm trọng về stress.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy, trong số 194 nhân viên y tế (NVYT) tham gia nghiên cứu ở tỉnh Bình Dương và tỉnh Kiên Giang, tỷ lệ nhân viên y tế có trình độ đại học chiếm 50,8%, trong khi trình độ trung cấp và cao đẳng lần lượt là 22,8% và 17,6%. Tỷ lệ nhân viên y tế có trình độ sau đại học (Thạc sĩ/CK1) chỉ chiếm 8,8%. Điều này phản ánh thực trạng chung của nhân lực y tế tại tuyến huyện và xã, nơi nhân lực có trình độ cao còn hạn chế. Nghiên cứu của Khổng Văn Cường và cộng sự (2023) cũng chỉ ra rằng tại một số tỉnh trọng điểm, nhân lực y tế tuyến xã phần lớn là y sĩ hoặc điều dưỡng, thiếu hụt bác sĩ có trình độ chuyên môn sâu.⁵ Bên cạnh đó, sự phân bố theo chức danh nghề nghiệp cũng cho thấy sự khác biệt đáng kể giữa các tuyến.

Trong 194 nhân viên y tế tham gia chống dịch, chỉ 23% nhân viên y tế không mắc COVID-19 trong suốt 2 năm 2021 - 2022. Đáng chú ý, 55% nhân viên y tế bị nhiễm COVID-19 một lần, 16% bị nhiễm hai lần, và 6% bị nhiễm ba lần. Điều này phản ánh mức độ phơi nhiễm cao của nhân viên y tế trong quá trình tham gia chống dịch. Theo báo cáo của WHO (2024), nhân viên y tế là nhóm có nguy cơ nhiễm COVID-19 cao gấp 3 - 5 lần so với dân số chung.³ So sánh với nghiên cứu của Trần Thanh Thúy và cộng sự (2023), tỷ lệ nhiễm COVID-19 ở nhân viên y tế tuyến huyện tại một số tỉnh cũng đạt mức tương tự, cho thấy sự cần thiết của các biện pháp bảo vệ nghiêm ngặt hơn.⁶ Điều này nhấn mạnh vai trò quan trọng của việc cung cấp đầy đủ trang bị bảo hộ cá nhân (PPE) và các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn trong môi trường y tế.

Trong 162 nhân viên y tế bị nhiễm COVID-19 của nghiên cứu ở này ở tỉnh Bình Dương và tỉnh Kiên Giang, có 68,5% bị nhiễm khi tham gia chống dịch tại tỉnh khác, 12,3% bị nhiễm tại nhà, và 7,5% bị nhiễm tại địa bàn khác trong tỉnh. Điều này cho thấy rủi ro cao đối với nhân

viên y tế khi phải di chuyển và hỗ trợ chống dịch ngoài tỉnh. Một nghiên cứu tại Hà Nội năm 2020 cũng ghi nhận tình trạng nhân viên y tế tham gia chống dịch tại các khu vực có tỷ lệ lây nhiễm cao thường có nguy cơ mắc bệnh cao hơn.⁴ Việc triển khai chính sách hỗ trợ và đảm bảo an toàn cho nhân viên y tế khi thực hiện nhiệm vụ xa nhà là điều cần thiết. Các quốc gia như Mỹ và Anh đã áp dụng chiến lược tiêm vaccine mũi tăng cường sớm cho nhân viên y tế tuyến đầu nhằm giảm nguy cơ mắc bệnh.¹

Nghiên cứu ghi nhận sự thay đổi đáng kể về mức độ lo lắng của nhân viên y tế giữa năm 2021 và 2022 của nhân viên y tế trong nghiên cứu này tại tỉnh Bình Dương và tỉnh Kiên Giang. Cụ thể, tỷ lệ nhân viên y tế lo lắng bị nhiễm COVID-19 giảm từ 77,1% năm 2021 xuống còn 22,1% năm 2022. Tương tự, tỷ lệ nhân viên y tế lo lắng dịch bệnh không được kiểm soát cũng giảm từ 79,7% xuống 23,5%. Điều này có thể liên quan đến việc triển khai rộng rãi vaccine và các biện pháp kiểm soát dịch bệnh hiệu quả hơn.² Tuy nhiên, vẫn có một số nhân viên y tế bày tỏ sự nản chí và cảm giác cô đơn khi xa cách gia đình kéo dài. Điều này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc cung cấp hỗ trợ tâm lý và chính sách chăm sóc sức khỏe tinh thần cho nhân viên y tế trong và sau đại dịch.¹

Theo thang điểm PTSD, 79% nhân viên y tế tham gia nghiên cứu tại Bình Dương và Kiên Giang không có triệu chứng stress sau sang chấn, trong khi 11% có nguy cơ PTSD và 8% có triệu chứng PTSD nghiêm trọng. Đây là tỷ lệ tương đối cao, đặc biệt khi so sánh với nghiên cứu của Ochani và cộng sự (2021) về sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế trong đại dịch COVID-19, ghi nhận tỷ lệ PTSD dao động từ 10 - 15% tùy theo mức độ phơi nhiễm.¹ Điều này gợi ý rằng mặc dù đại đa số nhân viên y tế đã thích ứng tốt với áp lực công việc, vẫn có

một nhóm nhân viên y tế cần được hỗ trợ tâm lý chuyên sâu. Cần có các chương trình can thiệp tâm lý và đào tạo kỹ năng ứng phó stress để giảm thiểu tác động lâu dài đến sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế.⁸ Bên cạnh đó, các nghiên cứu gần đây cũng cho thấy việc áp dụng các chương trình phục hồi tâm lý cho nhân viên y tế sau đại dịch có thể giúp giảm đáng kể tỷ lệ mắc PTSD và cải thiện chất lượng cuộc sống của họ. Ngoài ra, các bệnh viện và cơ sở y tế cần chú trọng đến các biện pháp hỗ trợ như tư vấn tâm lý, nghỉ ngơi hợp lý và tạo môi trường làm việc an toàn hơn để giảm thiểu ảnh hưởng của căng thẳng kéo dài.⁹

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đã cung cấp bức tranh tổng thể về thực trạng quản lý nhân lực và sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế tham gia chống dịch COVID-19 tại tỉnh Bình Dương và Kiên Giang. Mặc dù, mức độ lo lắng giảm đáng kể từ năm 2021 đến 2022, vẫn có một tỷ lệ nhân viên y tế gặp phải một số vấn đề về sức khỏe tâm thần, bao gồm các lo lắng liên quan đến COVID-19 và PTSD. Những phát hiện này nhấn mạnh nhu cầu tăng cường các biện pháp bảo vệ nhân viên y tế, không chỉ về trang bị y tế mà còn về hỗ trợ tâm lý dài hạn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Ochani R, Asad A, Yasmin F, et al. COVID-19 pandemic: from origins to outcomes. A comprehensive review of viral pathogenesis, clinical manifestations, diagnostic evaluation, and management. *Infez Med*. Mar 1 2021; 29(1): 20-36.
- Worldmeters. COVID-19 Coronavirus pandemic. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
- World Health Organization. COVID-19 in Viet Nam Situation Report 108. Accessed January, 10, 2024.
- Lê Thị Thanh Xuân NTT, Phạm Thị Quân, Tạ Thị Kim Nhung, Nguyễn Thị Quỳnh, Nguyễn Huy Hoàng, Trần Thị Thùy Linh, Nguyễn Thị Vinh, . Tác động của đại dịch Covid-19 tới nhân Viên Y Tế tại Hà Nội năm 2020. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2021; 144(8): 1-8. doi:<https://doi.org/10.52852/tcncyh.v144i8.458>.
- Khổng Văn Cường, Đỗ Nam Khánh, Trương Hoàng Anh, Lê Minh Giang. Thực trạng nhân lực y tế tuyến xã tham gia phòng chống Covid-19 tại một số tỉnh trọng điểm trong năm 2021, 2022. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 04/27 2023; 165(4): 217-225. doi:[10.52852/tcncyh.v165i4.1534](https://doi.org/10.52852/tcncyh.v165i4.1534).
- Trần Thanh Thúy Đỗ Nam Khánh, Trần Thị Hào, Trương Hoàng Anh, Lê Minh Giang. Thực trạng Tham Gia phòng chống dịch Covid-19 của nhân Viên Y Tế tuyến huyện tại một số tỉnh năm 2021 Và 2022. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2023; 165(4): 208-216. doi:<https://doi.org/10.52852/tcncyh.v165i4.1533>.
- Aljaberi MA, Lee KH, Alareqe NA, et al. Rasch Modeling and Multilevel Confirmatory Factor Analysis for the Usability of the Impact of Event Scale-Revised (IES-R) during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare (Basel)*. Sep 24 2022; 10(10)doi:[10.3390/healthcare10101858](https://doi.org/10.3390/healthcare10101858).
- Đỗ Nam Khánh, Lê Minh Giang, Hoàng Thị Hải Vân. Thách thức về sức khỏe thể chất của nhân viên y tế tuyến xã tham gia phòng chống COVID-19 năm 2021-2022. *VMJ*. 2023; 533(1B). doi:[10.51298/vmj.v533i1B.7873](https://doi.org/10.51298/vmj.v533i1B.7873).
- Trần Thanh Hương, Trần Thơ Nhi, Nguyễn Kim Thư. Một số yếu tố xã hội liên quan tới stress sau sang chấn ở nhân viên y tế tại một số bệnh viện khu vực phía Bắc Việt Nam trong thời kỳ COVID-19. *VMJ*. 2021; 505(2). doi:[10.51298/vmj.v505i2.113](https://doi.org/10.51298/vmj.v505i2.113).

Summary

MENTAL HEALTH STATUS OF MEDICAL STAFF PARTICIPATING IN THE FIGHT AGAINST COVID-19 IN BINH DUONG AND KIEN GIANG PROVINCE

The COVID-19 pandemic has caused significant physical and mental health consequences for healthcare workers worldwide, including in Vietnam. This study aimed to describe the current status of mental health among healthcare workers (HCWs) directly involved in COVID-19 prevention and control in Binh Duong and Kien Giang provinces in 2022. Study design: A cross-sectional descriptive study. Among 194 HCWs who participated in the study, 55% had contracted COVID-19 once, 16% had been infected twice, and 6% had been infected three times. In 2021, up to 79.7% of HCWs were worried that the COVID-19 pandemic would not be controlled, but by 2022, this figure had decreased to 23.5%. According to the Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) assessment scale, 11% of HCWs showed signs of PTSD and required medical attention; 8% had severe or very severe stress symptoms. The results indicate that anxiety and the prevalence of PTSD among HCWs remain relatively high, highlighting the need for support measures and mental health care for HCWs involved in pandemic prevention and control in the future.

Keywords: Mental health, health-workers, COVID 19, Binh Duong, Kien Giang.