

THỰC TRẠNG CÔNG VIỆC VÀ KHẢ NĂNG SẴN SÀNG ỨNG PHÓ VỚI DỊCH COVID-19 CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ BỆNH VIỆN ĐỒNG ĐA - HÀ NỘI NĂM 2021

Nguyễn Ngọc Anh¹, Đinh Thị Lam², Trần Thị Phương Thảo²
 Lê Thị Thanh Xuân¹, Nguyễn Thanh Thảo¹, Phạm Thị Quân¹
 Tạ Thị Kim Nhung¹, Phan Thị Mai Hương¹, Nguyễn Quốc Doanh¹
 Nguyễn Thị Loan¹ và Nguyễn Thị Quỳnh^{1,✉}

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện đa khoa Đồng Đa

Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả thực trạng công việc và khả năng sẵn sàng ứng phó với dịch COVID-19 của nhân viên y tế. Nghiên cứu được tiến hành trên 225 nhân viên y tế làm việc tại Bệnh viện Đồng Đa, Hà Nội có tuổi nghề tối thiểu 2 năm, thời gian nghiên cứu từ tháng 5/2021 đến tháng 5/2022. Kết quả cho thấy phần lớn đối tượng phải làm thêm giờ (56%), tăng khối lượng công việc (55,1%), căng thẳng khi làm việc (56,4%), hầu hết đối tượng tham gia nghiên cứu sẵn sàng và tự tin tham gia chăm sóc và điều trị bệnh nhân COVID-19 (lần lượt là: 92,0% và 93,3%) và đa số mong muốn được hỗ trợ trang thiết bị bảo hộ cá nhân (85,3%), tài chính (84,0%) và chuyên môn (76,4%).

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

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, dịch COVID-19 bắt đầu có xu hướng giảm dần cả số ca mắc và tử vong trên phạm vi toàn cầu.¹ Tính đến ngày 23/05/2022 thế giới ghi nhận hơn 527 triệu ca mắc và hơn 6 triệu ca tử vong, trong đó, Mỹ, Ấn Độ và Brazil là những nước chịu ảnh hưởng nặng nề nhất.² Có được thành quả như vậy là nhờ sự nỗ lực không ngừng của toàn thế giới, đặc biệt là ngành y tế trong công cuộc sản xuất vắc xin và các biện pháp điều trị. Từ khi xuất hiện đến nay, COVID-19 đã gây ra những thiệt hại nặng nề về con người và kinh tế cho nhân loại. Trong đó, nhân viên y tế là lực lượng tuyến đầu chống dịch và chịu ảnh hưởng trực tiếp từ dịch bệnh này. Số liệu nhân viên y tế nhiễm COVID-19

chưa được thống kê đầy đủ, và khó để xác định nguồn gốc lây nhiễm từ môi trường làm việc hoặc từ cộng đồng, tuy nhiên nhiều nghiên cứu đã cho thấy số lượng nhân viên y tế nhiễm và tử vong vì COVID-19 chiếm tỷ lệ cao. Một báo cáo về số ca nhiễm và tử vong được thống kê trên 37 quốc gia vào tháng 8/2020 cho thấy tại Mỹ có 114.529 nhân viên y tế nhiễm bệnh trong đó 574 trường hợp tử vong do COVID-19, ở Mexico là 78.200 trường hợp nhiễm trong đó 1162 nhân viên y tế tử vong, ở Ý có 28.886 nhân viên y tế nhiễm bệnh và 214 trường hợp tử vong.³ Ngoài ra COVID-19 còn để lại nhiều tác động đến sức khỏe tâm thần trên nhân viên y tế. Một nghiên cứu trên 1385 nhân viên y tế Việt Nam ghi nhận 35,5% có sang chấn tâm lý, 23,5% có biểu hiện trầm cảm, 14,1% có rối loạn lo âu và 22,3% có stress tâm lý.⁴ Một nghiên cứu khác tại Việt Nam trên 761 nhân viên y tế cũng cho kết quả tương đương với 34,4% có sang chấn về tâm lý.⁵ Trong khi đó

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Quỳnh

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: nguyenthiquynhmu@gmail.com

Ngày nhận: 31/05/2022

Ngày được chấp nhận: 04/07/2022

những nghiên cứu về tác động của COVID-19 đến công việc và tính sẵn sàng ứng phó của nhân viên y tế chưa có nhiều. Vì vậy, để nhanh chóng đạt được trạng thái bình thường hóa và biến COVID-19 thành bệnh đặc hữu chúng ta cần quan tâm đến các tác động đối với nhân viên y tế. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm khảo sát thực trạng tác động đến công việc và khả năng sẵn sàng ứng phó với dịch COVID-19 của nhân viên y tế quận Đống Đa - Hà Nội năm 2021 để từ đó có những biện pháp hỗ trợ kịp thời cho lực lượng tuyến đầu chống dịch.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng nghiên cứu

Các bác sỹ và điều dưỡng tại 5 khoa/đơn vị chịu ảnh hưởng nhiều nhất từ dịch COVID-19 của Bệnh viện Đống Đa, thành phố Hà Nội.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Điều dưỡng và bác sỹ làm việc tại các khoa: Khoa khám bệnh, Hồi sức cấp cứu, Khoa truyền nhiễm, Khoa nội và Cơ sở điều trị COVID-19 Đền Lừ, Hoàng Mai, Hà Nội.

Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Đang làm việc liên tục tối thiểu 2 năm tại Bệnh viện.

Tiêu chuẩn loại trừ

Các đối tượng nghỉ thai sản, nghỉ ốm trong thời gian nghiên cứu.

Đang học việc hoặc thuộc đối tượng lao động ngắn hạn tại Bệnh viện.

2. Phương pháp nghiên cứu

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Bệnh viện Đa khoa Đống Đa, Hà Nội bao gồm cả cơ sở thu dung và điều trị bệnh nhân COVID-19 tại khu tái định cư Đền Lừ 3, phường Hoàng Văn Thụ, quận Hoàng Mai, thành phố Hà Nội.

Thời gian nghiên cứu được thực hiện từ tháng 5/2021 đến tháng 5/2022. Thu thập số

liệu từ tháng 5/2021 đến tháng 10/2021.

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và chọn mẫu

Áp dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện: toàn bộ bác sỹ và điều dưỡng tại 4 khoa lâm sàng và cơ sở điều trị COVID-19 Đền Lừ.

Biến số, chỉ số

Tuổi, giới, tuổi nghề, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, trình độ chuyên môn, khoa phòng làm việc, tình trạng đào tạo kiến thức và thực hành về điều trị và dự phòng COVID-19 năm 2021, tình trạng công việc, tình trạng thực hành phòng chống COVID-19.

Kiến thức đúng và đủ về nguy cơ, đường lây truyền, triệu chứng, điều trị, tiên lượng, dự phòng và xét nghiệm COVID-19.

Cách đánh giá kiến thức đúng và đủ: đối tượng nghiên cứu trả lời đúng toàn bộ các câu hỏi trong mỗi miền về nguy cơ, đường lây truyền, triệu chứng, điều trị, tiên lượng, dự phòng và xét nghiệm sẽ được cho là có kiến thức đúng và đủ của miền đó. Đối tượng trả lời sai bất kỳ câu hỏi nào sẽ được cho là không có kiến thức đúng và đủ về miền câu hỏi đó.

Quy trình nghiên cứu

Xây dựng bộ câu hỏi nghiên cứu:

- Tìm kiếm và đọc tài liệu để xây dựng bộ câu hỏi.
- Sau khi đã xây dựng được bộ câu hỏi gửi cho chuyên gia để xin ý kiến.
- Chỉnh sửa theo ý kiến của chuyên gia.
- Điều tra thử trên 30 nhân viên y tế tại Bệnh viện Đống Đa.
- Hoàn chỉnh bộ câu hỏi gồm các phần:
 - Thông tin chung: tuổi giới, tuổi đời, tuổi nghề, khoa phòng làm việc, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, trình độ chuyên môn, thực trạng đào tạo kiến thức về COVID-19.
 - Phần câu hỏi về tác động của COVID-19 đến công việc.
 - Phần câu hỏi về kiến thức liên quan đến

COVID-19: nguy cơ, đường lây nhiễm, triệu chứng, điều trị, tiên lượng, dự phòng và xét nghiệm.

- Phần câu hỏi về thực hành phòng chống COVID-19.

- Phần câu hỏi về tính sẵn sàng và tự tin tham gia phòng chống dịch.

- Phần câu hỏi nhiều lựa chọn về những mong muốn được hỗ trợ.

Lập kế hoạch, thời gian thu thập số liệu.

Gặp và xin phép lãnh đạo Bệnh viện.

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.

Nhập liệu.

Xử lý số liệu.

Viết báo cáo.

Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được làm sạch, mã hóa và nhập vào phần mềm EpiData 3.1. Sau đó chuyển sang phần mềm Stata 12.0 để phân tích. Các thống kê mô tả tần số và phần trăm được sử dụng để phân tích kết quả nghiên cứu.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được phê duyệt bởi Hội đồng Đề

cương số 780/QĐ-ĐHYHN ngày 08/04/2022.

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 chỉ tiến hành nghiên cứu khi đối tượng tình nguyện tham gia.

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

Đối tượng tham gia nghiên cứu chủ yếu là dưới 50 tuổi (93,7%). Tuổi nghề ≥ 15 năm chiếm tỷ lệ cao nhất với 37,3%, tiếp đến là 5 - 9 năm với 24,0%. Đa số đối tượng nghiên cứu (86,7%) đang trong cuộc sống hôn nhân, chỉ có 11,1% là độc thân và hầu hết đều không sống một mình (93,3%). Về trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu chiếm tỷ lệ cao nhất là sơ/trung cấp và cao đẳng (48,4%) tiếp theo là trình độ đại học với 41,3%. Hơn một nửa (63,6%) đối tượng là điều dưỡng và 34,7% là bác sĩ và làm chủ yếu ở các khoa: khám bệnh (29,8%), truyền nhiễm (21,8%), cấp cứu (13,8%) và nội (12,0%). Bảng kết quả cũng cho thấy đa số đối tượng nghiên cứu là nữ (74,7%).

Bảng 1. Tác động của dịch COVID-19 đến công việc của đối tượng nghiên cứu

Tác động	Nam		Nữ		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Tăng khối lượng công việc	39	68,4	85	50,6	124	55,1
Phải làm thêm giờ	37	64,9	89	53,0	126	56,0
Làm những việc không đúng chuyên môn	31	54,4	78	46,4	109	48,4
Cơ quan có nhiều xung đột trong công việc hơn	6	10,5	31	18,5	37	16,4
Giảm thu nhập	17	29,8	67	39,9	84	37,3
Căng thẳng hơn khi làm việc	36	63,2	91	54,2	127	56,4
Trung bình giờ làm việc/ngày	10,1 \pm 7,2		12,9 \pm 7,8		12,2 \pm 7,6	

Bảng kết quả cho thấy đa số đối tượng nghiên cứu báo cáo rằng phải tăng khối lượng công việc (55,1%), làm thêm giờ (56,0%) và căng thẳng hơn khi làm việc (56,4%). Trung

bình đối tượng nghiên cứu phải làm 12 giờ/ngày. Gần một nửa (48,4%) phải làm những việc không đúng chuyên môn, 37,3% bị giảm thu nhập trong mùa dịch.

Bảng 2. Thực trạng đào tạo và kiến thức về COVID-19 của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Nam		Nữ		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Đào tạo về kiến thức điều trị	55	96,5	149	88,7	204	90,7
Đào tạo về thực hành điều trị	48	84,2	147	87,5	195	86,7
Đào tạo về kiến thức dự phòng	44	77,2	118	70,2	162	72,0
Đào tạo về thực hành dự phòng	47	82,5	126	75,0	173	76,9
Kiến thức đúng và đủ về nguy cơ và đường lây nhiễm	30	52,6	93	55,4	123	54,7
Kiến thức đúng và đủ về triệu chứng COVID-19	36	63,2	128	76,2	164	72,9
Kiến thức đúng và đủ về điều trị và tiên lượng bệnh	32	56,1	104	61,9	136	60,4
Kiến thức đúng và đủ về xét nghiệm và dự phòng	34	59,6	61	36,3	95	42,2

Bảng kết quả cho thấy đa số đối tượng nghiên cứu đều được đào tạo về kiến thức và thực hành về điều trị và dự phòng. Phần lớn có kiến thức đúng và đủ về nguy cơ và đường lây nhiễm (54,7%), về triệu chứng (72,9%), về điều trị và tiên lượng (60,4%). Bảng kết quả cũng chỉ ra rằng chưa đến một nửa có kiến thức đúng và đủ về xét nghiệm và dự phòng COVID-19 (42,2%).

Bảng 3. Thực trạng về thực hành phòng chống COVID-19 của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Nam		Nữ		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Thường xuyên rửa tay bằng xà phòng	57	100	167	99,4	224	99,6
Thường xuyên sử dụng khẩu trang	57	100	168	100	225	100
Thường xuyên sử dụng kính bảo hộ	57	100	168	100	225	100
Thường xuyên sử dụng găng tay	56	98,2	163	97,0	219	97,3
Hạn chế tụ tập đông người	57	100	168	100	225	100
Thông báo khi có biểu hiện lạ đường hô hấp	57	100	168	100	225	100
Đo thân nhiệt thường xuyên	51	98,5	144	85,7	195	86,7
Dùng khăn giấy khi ho hoặc hắt hơi	57	100	168	100	225	100

Bảng kết quả chỉ ra rằng tất cả đối tượng tham gia nghiên cứu thường xuyên sử dụng khẩu trang, kính bảo hộ, hạn chế tụ tập đông người, thông báo khi có biểu hiện lạ đường hô hấp và dùng khăn giấy khi ho hoặc hắt hơi. Hầu hết đối tượng cũng thường xuyên rửa tay bằng xà phòng (99,6%), sử dụng găng tay (97,3%) và đo thân nhiệt thường xuyên (86,7%).

Bảng 4. Thực trạng thái độ sẵn sàng ứng phó với phòng chống dịch COVID-19

Đặc điểm	Nam		Nữ		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Sẵn sàng tham gia chăm sóc điều trị bệnh nhân	51	89,5	156	92,9	207	92,0
Tự tin tham gia chăm sóc và điều trị bệnh nhân	51	89,5	159	94,6	210	93,3
Mong muốn hỗ trợ trang bị bảo hộ cá nhân	46	80,7	146	86,9	192	85,3
Mong muốn hỗ trợ về tài chính	53	93,0	136	81,0	189	84,0
Mong muốn hỗ trợ về chuyên môn	41	71,9	131	78,0	172	76,4
Mong muốn giảm bớt lượng công việc	4	7,0	17	10,1	21	9,3

Về thực trạng thái độ sẵn sàng ứng phó với phòng chống dịch COVID-19, hầu hết đối tượng nghiên cứu đều sẵn sàng và tự tin tham gia chăm sóc điều trị bệnh nhân. 85,3% mong muốn hỗ trợ trang bị bảo hộ cá nhân, 84,0% mong muốn hỗ trợ về tài chính, 76,4% muốn hỗ trợ về chuyên môn và 9,3% mong muốn giảm bớt lượng công việc.

IV. BÀN LUẬN

Mặc dù COVID-19 đã giảm cả về số ca mắc và tử vong trên toàn cầu, tuy nhiên gánh nặng để cho nhân viên y tế còn kéo dài. Số liệu của chúng tôi thu thập từ tháng 8/2021 đến tháng 10/2021 tập trung khảo sát tác động của COVID-19 lên công việc và tính sẵn sàng ứng phó của nhân viên y tế.

Kết quả nghiên cứu cho thấy trong năm 2021 đa số nhân viên y tế tại Bệnh viện Đổng Đa đã được đào tạo kiến thức và thực hành về điều trị và dự phòng, trong đó tỷ lệ được đào tạo về điều trị cao hơn dự phòng do chức năng và nhiệm vụ chính của Bệnh viện là điều trị cho bệnh nhân. Tuy nhiên, việc nâng cao kiến thức và thực hành về dự phòng cũng đóng vai trò

quan trọng trong việc phòng ngừa lây nhiễm COVID-19.

Khi khảo sát kiến thức về COVID-19, kết quả cho thấy phần lớn đối tượng nghiên cứu có kiến thức đúng và đủ về nguy cơ, đường lây, triệu chứng, điều trị và tiên lượng COVID-19. Tuy nhiên kiến thức về dự phòng và xét nghiệm lại chưa đạt (42,2%). Kiến thức đóng vai trò quan trọng và là điều kiện cần thiết để hình thành thái độ tích cực và thúc đẩy hành vi của mỗi cá nhân với bệnh tật. Trong cuộc chiến chống lại COVID-19, việc trang bị kiến thức tốt sẽ khiến nhân viên y tế tự tin, sẵn sàng đương đầu với dịch bệnh. Ngoài ra, việc có kiến thức tốt sẽ giúp nhân viên y tế giảm tỷ lệ lây nhiễm cho chính bản thân họ để duy trì sức khỏe phục vụ cho công cuộc đẩy lùi dịch bệnh. Nghiên cứu của M Zhang và cộng sự cho kết quả nhân viên y tế có đủ kiến thức về COVID-19 (89%) cao hơn nghiên cứu của chúng tôi.⁶ Sự khác nhau ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố, có thể do sự khác nhau về cỡ mẫu nghiên cứu, đối tượng nghiên cứu, cũng như tiềm lực kinh tế, chính sách y tế đối với nhân viên y tế của mỗi quốc gia. Các nghiên cứu về kiến thức với COVID-19 cũng

đã được tiến hành tại Việt Nam cũng cho kết quả tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi. Nghiên cứu của Giao Huỳnh và cộng sự cho thấy hơn 2/3 nhân viên y tế có kiến thức đủ về COVID-19, và nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Hiền và cộng sự cũng cho kết quả tương tự với 64% nhân viên y tế trả lời đúng 70 - 90% câu hỏi về COVID-19.^{7,8}

Nghiên cứu cũng phát hiện ra hầu hết đối tượng tham gia nghiên cứu đều thực hành tốt các biện pháp phòng chống COVID-19 như rửa tay bằng xà phòng, sử dụng khẩu trang, kính bảo hộ và các biện pháp giữ khoảng cách để tránh lây lan. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Giao Huỳnh và cộng sự (77,2%).⁷ Sự khác biệt này có thể do khác thời điểm thu thập số liệu. Số liệu của chúng tôi thu thập sau nghiên cứu của Giao Huỳnh, khi Việt Nam đã trải qua các đợt dịch nặng nề, số ca nhiễm và tử vong tăng cao trong đó nhân viên y tế là đối tượng nguy cơ cao. Điều đó bắt buộc nhân viên y tế phải thực hiện các biện pháp để không bị mắc COVID-19 như rửa tay, giữ khoảng cách, mặc đồ bảo hộ cá nhân. Ngoài ra, vào thời điểm chúng tôi nghiên cứu, các quy định của nhà nước được thực hiện nghiêm ngặt cùng với hình phạt cho người vi phạm khiến cho mọi người dân tại Việt Nam đều tuân thủ theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

Trong bối cảnh số ca mắc tăng cao, đặc biệt tại các thành phố lớn như Hà Nội, Hồ Chí Minh trong khi nguồn lực y tế có hạn khiến nhân viên y tế phải làm thêm giờ, làm thêm nhiều việc. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy đa số đối tượng nghiên cứu phải làm thêm giờ, tăng khối lượng công việc và cảm thấy căng thẳng hơn khi làm việc. Giờ làm việc trung bình của người lao động là 8 giờ/ngày, tuy nhiên, trong mùa dịch nhân viên y tế phải làm việc lên đến 12 giờ/ngày. Một số đối tượng nghiên cứu bị giảm thu nhập trong mùa dịch cũng như xuất hiện

các xung đột giữa đồng nghiệp trong công việc với tần suất nhiều hơn trước. Không chỉ ở Việt Nam, đại dịch COVID-19 đã gây ra những tác động tiêu cực trong công việc cho nhân viên y tế trên toàn thế giới. Nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Lê Thị Thanh Xuân và cộng sự với kết quả dịch COVID-19 làm tăng khối lượng công việc khiến nhân viên y tế phải làm thêm giờ và có thể dẫn đến các căng thẳng xung đột tại nơi làm việc.⁹

Mặc dù luôn phải đối mặt với nguy cơ lây nhiễm COVID-19 nhưng hầu hết nhân viên y tế trong nghiên cứu của chúng tôi đều tự tin với kiến thức và kỹ năng y học và sẵn sàng tham gia chăm sóc và điều trị bệnh nhân COVID-19. Đối mặt với thực tế thiếu trang thiết bị bảo hộ cá nhân, giảm thu nhập, tăng khối lượng công việc nên đa số đối tượng tham gia nghiên cứu đều có mong muốn được hỗ trợ tài chính, chuyên môn và trang thiết bị bảo hộ để yên tâm làm việc. Những hỗ trợ kịp thời cho lực lượng tuyến đầu chống dịch luôn đóng vai trò quan trọng trong công cuộc đẩy lùi dịch bệnh COVID-19. Trên thế giới đã có những nghiên cứu về tính sẵn sàng ứng phó của nhân viên y tế với COVID-19, kết quả đến từ nghiên cứu của Aiman Suleiman và cộng sự về tính sẵn sàng ứng phó thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi (đạt $4,9 \pm 2,4$ điểm), điều này có thể do sự khác nhau về tình hình dịch giữa 2 nước vào thời điểm thu thập số liệu cũng như phụ thuộc và điều kiện kinh tế và trang thiết bị bảo hộ cho nhân viên y tế.¹⁰ Để so sánh kết quả một cách chính xác nhất yêu cầu sự nhất quán về điều kiện nghiên cứu, vì vậy trong tương lai cần có những nghiên cứu sâu hơn về tính sẵn sàng ứng phó tại Việt Nam để có những bằng chứng cho sự ra quyết định kịp thời của các nhà quản lý trong cuộc chiến chống lại đại dịch COVID-19 cũng như các đại dịch khác trong tương lai.

Từ những kết quả của nghiên cứu của

chúng tôi, những nhà quản lý có thể có những chính sách hỗ trợ kịp thời và đầy đủ cho lực lượng tuyến đầu chống dịch để có thể đẩy lùi dịch bệnh sớm nhất có thể. Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi còn một số hạn chế của nghiên cứu mô tả cắt ngang nên chỉ có thể khảo sát tác động và tính sẵn sàng ứng phó tại một thời điểm mà không đánh giá được lâu dài. Ngoài ra đây là bộ câu hỏi tự điền nên có thể xuất hiện tình trạng điền cho có của đối tượng nghiên cứu nếu như điều tra viên không giám sát chặt chẽ. Do đó cần có thêm những nghiên cứu sâu để đánh giá tác động lâu dài lên công việc và tính sẵn sàng ứng phó của nhân viên Y tế với COVID-19.

V. KẾT LUẬN

Trong năm 2021, đa số nhân viên y tế tại Bệnh viện Đống Đa, Hà Nội đều được đào tạo kiến thức và thực hành về điều trị và dự phòng COVID-19. Phần lớn đối tượng phải làm thêm giờ, tăng khối lượng công việc dẫn đến tình trạng căng thẳng khi làm việc. Tuy nhiên, hầu hết đối tượng nghiên cứu đều sẵn sàng và tự tin tham gia phòng chống dịch. Vì vậy, việc đáp ứng các mong muốn cho nhân viên y tế như trang thiết bị bảo hộ, đào tạo về chuyên môn và tài chính đóng vai trò quan trọng trong việc khích lệ tinh thần cống hiến trong công cuộc chống lại đại dịch COVID và những đại dịch khác trong tương lai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. Weekly epidemiological update on COVID-19 - 18 May 2022. Accessed 23/5/2022. <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19-18-may-2022>.
2. Worldometer. COVID-19 Coronavirus Pandemic. Accessed 23/5/2022. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>.
3. Erdem H, Lucey DR. Healthcare worker infections and deaths due to COVID-19: A survey from 37 nations and a call for WHO to post national data on their website. *International journal of infectious diseases*. Jan 2021;102:239-241. doi: 10.1016/j.ijid.2020.10.064.
4. Duong Khanh Ngoc Cong, Le Bao Tien Nguyen, Nguyen Phuong Thi Lan, et al. Psychological impacts of COVID-19 during the first nationwide lockdown in Vietnam: Web-based, cross-sectional survey study. *JMIR formative research*. 2020;4(12):e24776.
5. Nguyen Phuong Thi Lan, Nguyen Tien Bao Le, Pham Anh Gia, et al. Psychological stress risk factors, concerns and mental health support among health care workers in vietnam during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak. *Frontiers in public health*. 2021;9:232.
6. Zhang M, Zhou M, Tang F, et al. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. *The Journal of hospital infection*. Jun 2020;105(2):183-187. doi: 10.1016/j.jhin.2020.04.012.
7. Huynh Giao, Nguyen Minh Quan, Tran Thien Thuan, et al. Knowledge, attitude, and practices regarding COVID-19 among chronic illness patients at Outpatient Departments in Ho Chi Minh City, Vietnam. *Risk management and healthcare policy*. 2020;13:1571-1578. doi: 10.2147/RMHP.S268876.
8. Hiền Nguyễn Thị Minh, Hoa Nguyễn Phương. 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).
9. Lê Thị Thanh Xuân, Phạm Thị Quân, Tạ Thị Kim Nhung, và cs. 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.
10. Suleiman Aiman, Bsisu Isam, Guzu

Hasan, et al. Preparedness of frontline doctors in Jordan Healthcare Facilities to COVID-19 Outbreak. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(9):3181. doi: 10.3390/ijerph17093181.

Summary

THE PREVALENCE OF WORK ENVIRONMENT IMPACTED BY THE COVID-19 PANDEMIC AND THE READINESS TO RESPOND TO THE PANDEMIC OF HEALTHCARE WORKERS IN DONG DA GENERAL HOSPITAL - HANOI, 2021

The study was conducted to assess the work environment impacted by COVID-19 and the readiness to respond to the COVID-19 pandemic of healthcare workers. The study was conducted on 225 healthcare workers at Dong Da Hospital in Hanoi for at least 2 years from May 2021 to May 2022. The results showed that most of the participants had to work overtime (56%), had increased workload (55.1%) and increased stress in the workplace (56.4%); most of healthcare workers are willing and had confidence to take care of and treat COVID-19 patients (92.0% and 93.3% respectively). The majority want to receive more support for personal protective equipment (85.3%), finance (84.0%) and expertise (76.4%).

Keywords: COVID-19, works, healthcare workers, readiness to respond.