

KIỆT SỨC VÀ MỨC ĐỘ HÀI LÒNG CÔNG VIỆC CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI MỘT ĐƠN VỊ Y TẾ CƠ SỞ

Trần Đức Sĩ¹, Đinh Đức Minh², Nguyễn Văn Được²

TÓM TẮT

Điều dưỡng viên là lực lượng lao động đông nhất ngành y tế, kể cả tại các bệnh viện hay tuyến y tế cơ sở. Điều kiện làm việc và mức độ hài lòng của họ là chủ đề đáng quan tâm. Chúng tôi đã thực hiện nghiên cứu cắt ngang trên toàn thể điều dưỡng có thâm niên ít nhất 1 năm tại bệnh viện; sử dụng bảng câu hỏi tự điền. Toàn thể các điều dưỡng được mời tham gia trên tinh thần tự nguyện và ẩn danh. Kết quả có 350/352 điều dưỡng tham gia nghiên cứu. Tỷ lệ kiệt sức chiếm 76,3%. Khoảng 2/3 số điều dưỡng hài lòng với công việc. Mức độ hài lòng thấp nhất đối với tiền lương, và cao nhất là hài lòng về mối quan hệ đồng nghiệp. Mức độ hài lòng có mối liên hệ có ý nghĩa với kiệt sức công việc ở nhiều khía cạnh. Cần có các giải pháp thiết thực để cải thiện điều kiện làm việc, nâng cao mức độ hài lòng từ đó giữ chân và nâng cao hiệu quả công việc của người điều dưỡng.

Từ khóa: hài lòng công việc, kiệt sức công việc, điều dưỡng, nhân viên y tế

SUMMARY

EXHAUSTION AND WORK SATISFACTION OF NURSES AT A PRIMARY HOSPITAL

Nurses are the largest workforce in the health sector, including at hospitals and grassroots healthcare levels. Their working conditions and satisfaction are therefore worthy of concern. We conducted a cross-sectional study on all nurses with at least 1 year of experience at the hospital, using self-completed questionnaires. All nurses are invited to participate voluntarily and anonymously. As a result, 350/352 nurses participated in the study. The rate of exhaustion is 76.3%. About 2/3 of nurses are satisfied with their work. The lowest level of satisfaction is with salary, and the highest is satisfaction with co-worker relationships. Satisfaction level has a significant relationship with job exhaustion in most aspects. Practical solutions are needed to improve working conditions, increase satisfaction levels, thereby retaining and improving the work efficiency of nurses.

Keywords: work-exhaustion, work-satisfaction, nurse, health workers

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sau dịch Covid-19, nhân viên y tế (NVYT), đặc biệt là các điều dưỡng đang ngày càng được quan tâm. Điều dưỡng viên là lực lượng lao động

đông nhất ngành y tế, dù là tại các bệnh viện hay tuyến cơ sở. Nhiều nghiên cứu cho thấy người điều dưỡng phải chịu nhiều áp lực trong công việc, tỷ lệ kiệt sức công việc cao. Đây liệu có phải nguyên nhân của tình trạng thiếu hụt nhân lực điều dưỡng của ngành y hiện nay? Liệu họ có đang hài lòng với công việc hiện tại. Nghiên cứu về mức độ hài lòng của điều dưỡng có thể giúp các đơn vị có thêm thông tin, giải pháp để hạn chế tình trạng điều dưỡng nghỉ việc. Kết quả cũng có thể dùng để tham khảo cho các đơn vị y tế có quy mô tương tự cũng có những nhà quản lý có thể có những chính sách hỗ trợ chung cho ngành điều dưỡng.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Chúng tôi đã thực hiện nghiên cứu cắt ngang tại Bệnh viện đa khoa khu vực (BVĐKKV) tại Thủ Đức với thời gian thu thập dữ liệu: 3/2022 – 4/2022. Đối tượng khảo sát là tất cả những điều dưỡng có thời gian làm việc ít nhất 1 năm tại bệnh viện

Chúng tôi áp dụng phương pháp khảo sát tự điền sử dụng bộ câu hỏi soạn sẵn. Các bảng câu hỏi ẩn danh được phát và thu lại theo từng khoa và theo từng ca làm việc. Dữ kiện về hài lòng trong công việc bao gồm các khía cạnh: hài lòng với mức lương, hài lòng với cấp trên, hài lòng với đồng nghiệp và hài lòng với bệnh nhân. Mức độ kiệt sức công việc được đánh giá theo thang đo MBI-HSS. Ngoài ra còn các câu hỏi liên quan đến đặc điểm cá nhân, thời gian làm việc, tính chất công việc.

Nghiên cứu được thực hiện dưới sự chỉ đạo của Ban giám đốc bệnh viện và với sự chấp thuận của Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. (Số 569 TĐHYKPN-T-HĐĐĐ)

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm dân số nghiên cứu. Kết quả phân tích cho thấy độ tuổi trung bình của điều dưỡng là 36. Trong đó khoảng 16,3% điều dưỡng ở độ tuổi trẻ dưới 30 và 24,1% ở độ tuổi trên 40. Hầu hết điều dưỡng là nữ giới, chỉ có 16,3% nam giới. Đa phần điều dưỡng đã kết hôn, chỉ 19,1% còn độc thân và số ít đã ly hôn hoặc góa.

Tỷ lệ điều dưỡng cao đẳng và đại học cao chiếm lần lượt là 42,3% và 33,7%; còn lại 23,1% điều dưỡng trung cấp và chỉ gần 1% điều

¹Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

²Bệnh viện Đa khoa Khu vực Thủ Đức

Chịu trách nhiệm chính: Trần Đức Sĩ

Email: sitd@pnt.edu.vn

Ngày nhận bài: 10.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.6.2024

Ngày duyệt bài: 18.7.2024

dưỡng có trình độ sau đại học. Tỷ lệ điều dưỡng trưởng chiếm 6,3% ứng với 22 người. Thâm niên trong ngành điều dưỡng cũng như tại bệnh viện và khoa phân bố đồng đều, khoảng hơn 50% điều dưỡng đã làm tại bệnh viện trên 10 năm.

Hầu hết điều dưỡng có trực đêm chiếm tỷ lệ 82,7%. Trong đó phổ biến trực từ trên 5 ca mỗi tháng chiếm tổng 88,1%, chỉ có 11,9% điều dưỡng trực từ 1 đến 4 ca mỗi tháng. Thời gian làm việc trung bình trên 40 giờ mỗi tuần chiếm gần một nửa số điều dưỡng. Số lượng bệnh nhân thực tế phải chăm sóc mỗi ngày cũng thường xuyên nhiều hơn 15 người chiếm 40,2%.

3.2. Mức độ hài lòng với công việc

Bảng 1. Đặc điểm hài lòng công việc

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ %
Hài lòng về mức lương		
Rất không hài lòng	38	10,9
Không hài lòng	165	47,1
Không ý kiến	54	15,4
Hài lòng	88	25,1
Rất hài lòng	5	1,4
Hài lòng về môi quan hệ lãnh đạo, cấp trên		
Rất không hài lòng	5	1,4
Không hài lòng	10	2,9
Không ý kiến	85	24,3
Hài lòng	209	59,7
Rất hài lòng	41	11,7
Hài lòng về môi quan hệ đồng nghiệp		
Rất không hài lòng	8	2,3
Không hài lòng	2	0,6

Không ý kiến	34	9,7
Hài lòng	237	67,7
Rất hài lòng	69	19,7
Hài lòng về môi quan hệ bệnh nhân		
Rất không hài lòng	6	1,7
Không hài lòng	13	3,7
Không ý kiến	77	22,0
Hài lòng	223	63,7
Rất hài lòng	31	8,9

Yếu tố hài lòng đồng nghiệp được điều dưỡng đánh giá cao nhất với tỷ lệ hài lòng hoặc rất hài lòng là 87,4%. Kế đến là yếu tố hài lòng về mối quan hệ lãnh đạo và bệnh nhân. Yếu tố mức lương ít được hài lòng nhất với tỷ lệ không hài lòng, rất không hài lòng lên đến 58%.

3.3. Kiệt sức công việc

Bảng 2. Điểm đánh giá các khía cạnh kiệt sức công việc

Nội dung	Điểm đánh giá, TB ± ĐLC
Kiệt sức tinh thần	14,1 ± 10,5
Thái độ tiêu cực	8,9 ± 9,8
Thành tích cá nhân (-)	36,8 ± 9,6

(-) Yếu tố nghịch biến với tình trạng kiệt sức công việc

Điểm đánh giá mức điểm trung bình ghi nhận khía cạnh kiệt sức tinh thần, thái độ tiêu cực và thành tích cá nhân lần lượt đạt điểm 14,1; 8,9; 36,8.

3.4. Liên quan giữa kiệt sức và hài lòng công việc

Kiệt sức tinh thần

Bảng 3. Liên quan giữa kiệt sức tinh thần với hài lòng công việc

Hài lòng trong công việc	Kiệt sức tinh thần		OR (KTC 95%)	p
	Nặng/Vừa n (%)	Nhẹ n (%)		
Về mức lương				
Hài lòng	14 (15,1)	79 (84,9)	0,26 (0,14 – 0,49)	<0,001
Không	103 (40,1)	154 (59,9)	1	
Về quan hệ lãnh đạo, cấp trên				
Hài lòng	75 (30,0)	175 (70,0)	0,59 (0,37 – 0,96)	0,032
Không	42 (42,0)	58 (58,0)	1	
Về mối quan hệ đồng nghiệp				
Hài lòng	95 (31,1)	211 (68,9)	0,45 (0,24 – 0,85)	0,014
Không	22 (50,0)	22 (50,0)	1	
Về mối quan hệ bệnh nhân				
Hài lòng	76 (29,9)	178 (70,1)	0,65 (0,40 – 1,06)	0,086
Không	38 (39,6)	58 (60,4)	1	

Các yếu tố hài lòng cho thấy mối liên quan chặt chẽ với kiệt sức tinh thần. Theo đó, chỉ có khía cạnh hài lòng về mối quan hệ với bệnh nhân là có mối liên quan chưa đủ có ý nghĩa thống kê (p>0,05).

Thái độ tiêu cực

Bảng 3.4. Liên quan giữa thái độ tiêu cực với hài lòng công việc

Hài lòng trong công việc	Thái độ tiêu cực		OR (KTC 95%)	p
	Nặng/Vừa n (%)	Nhẹ n (%)		
Về mức lương				

Hài lòng	27 (29,0)	66 (71,0)	0,33 (0,20 – 0,54)	<0,001
Không	143 (55,6)	114 (44,4)	1	
Về quan hệ lãnh đạo, cấp trên				
Hài lòng	107 (42,8)	143 (57,2)	0,44 (0,27 – 0,71)	0,001
Không	63 (63,0)	37 (37,0)	1	
Về môi quan hệ đồng nghiệp				
Hài lòng	144 (47,1)	162 (52,9)	0,62 (0,32 – 1,17)	0,138
Không	26 (59,1)	18 (40,9)	1	
Về môi quan hệ bệnh nhân				
Hài lòng	118 (46,5)	136 (53,5)	0,73 (0,46 – 1,18)	0,199
Không	52 (54,2)	44 (45,8)	1	

Mỗi quan hệ đồng nghiệp và bệnh nhân không cho thấy mối liên quan với kiệt sức công việc khía cạnh thái độ tiêu cực. Hài lòng về mức lương và lãnh đạo cấp trên là các yếu tố liên quan đến ít kiệt sức hơn với OR lần lượt là 0,33 và 0,44.

Suy giảm thành tích cá nhân

Bảng 3.5. Liên quan suy giảm thành tích cá nhân với hài lòng công việc

Hài lòng trong công việc	Suy giảm thành tích cá nhân		OR (KTC 95%)	p
	Nặng/Vừa n (%)	Nhẹ n (%)		
Về mức lương				
Hài lòng	52 (55,9)	41 (44,1)	1,20 (0,75 – 1,93)	0,452
Không	132 (51,4)	125 (48,6)	1	
Về quan hệ lãnh đạo, cấp trên				
Hài lòng	128 (51,2)	122 (48,8)	0,82 (0,52 – 1,31)	0,417
Không	56 (56,0)	44 (44,0)	1	
Về môi quan hệ đồng nghiệp				
Hài lòng	158 (51,6)	148 (48,4)	0,74 (0,39 – 1,40)	0,356
Không	26 (59,1)	18 (40,9)	1	
Về môi quan hệ bệnh nhân				
Hài lòng	132 (52,0)	122 (48,0)	0,92 (0,57 – 1,47)	0,713
Không	52 (54,2)	44 (45,8)	1	

Không ghi nhận mối liên quan giữa suy giảm thành tích cá nhân với các khía cạnh hài lòng công việc.

IV. BÀN LUẬN

Từ kết quả đo lường về mức độ hài lòng trong công việc, nghiên cứu này ghi nhận mối quan hệ giữa điều dưỡng với đồng nghiệp, lãnh đạo và bệnh nhân khá tốt khi tỉ lệ hài lòng với đồng nghiệp, lãnh đạo khá cao tương ứng với 87,4%, 71,4%. Kết quả này cũng khá tương đồng với một số nghiên cứu tại bệnh viện đa khoa tỉnh Khánh Hòa [2]. Hài lòng bệnh nhân trong nghiên cứu này cũng khá cao 72,6% và cao hơn so với nghiên cứu tại bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk [7], bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ngãi [7]. Điều này cho thấy mối quan hệ tốt sẽ dẫn đến tâm lý thoải mái trong công việc. Riêng về mức lương, có đến 58% điều dưỡng không hài lòng và rất không hài lòng tính tới thời điểm nghiên cứu hiện tại. Đây là vấn đề nan giải vì liên quan đến chế độ tiền lương chung. Hơn nữa ngay cả đối với các nhân viên y tế làm việc tại các bệnh viện tư nhân tại Việt Nam, một nghiên

cứu năm 2018 cũng đã chỉ ra rằng sự hài lòng về tiền lương cũng có mức điểm thấp nhất [8].

Hài lòng về môi quan hệ với bệnh nhân là khả quan nhất nhưng cũng chỉ đạt đến 71%. Người bệnh ngoài yếu tố chuyên môn còn đòi hỏi nhiều điều ở NVYT: thời gian, thái độ, y đức. Trong khi ngoài những lời ca ngợi chung trên các phương tiện thông tin đại chúng ít thấy những quan tâm về thái độ, sự hợp tác từ phía bệnh nhân. Ngoài ra còn có những thông tin tiêu cực, các trường hợp NVYT bị hành hung, trong đó phần nhiều là điều dưỡng. Trong một nghiên cứu tại 4 bệnh viện tuyến huyện ở Thái Bình trong năm 2019 có đến 71,7% điều dưỡng bị người bệnh không hợp tác và 31,8% bị người bệnh, người nhà người bệnh hạch sách, quát tháo trong quá trình chăm sóc [4].

Bên cạnh đó có một tỉ lệ rất lớn điều dưỡng lựa chọn không có ý kiến về các mối quan hệ với lãnh đạo, với bệnh nhân. Có thể đây là những người còn e ngại, không thực sự muốn phát biểu chính kiến.

Điều dưỡng trong nghiên cứu của chúng tôi có nhiều nét tương đồng về đặc điểm dân số so

với các nghiên cứu khác: độ tuổi, giới tính, hôn nhân, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác. Về đặc điểm công việc như trực đêm, thời gian làm việc, số lượng bệnh nhân được chăm sóc trung bình, hài lòng công việc, có sự khác biệt so với nghiên cứu trước tuy nhiên không nhiều, sự khác nhau này có thể giải thích do khác nhau về địa điểm, cơ cấu, chức năng chuyên môn, nhiệm vụ của bệnh viện. Đơn cử như kết quả nghiên cứu độ hài lòng công việc của điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa trung tâm Tiền Giang cho thấy mức độ hài lòng thấp nhất là đối với môi trường làm việc. Một số yếu tố ảnh hưởng tiêu cực đến sự hài lòng với công việc của điều dưỡng như: cơ sở vật chất cũ xuống cấp, trang bị bảo hộ lao động như khẩu trang còn thiếu kể đến mới là mức lương thấp, áp lực công việc lớn nhưng chưa được quan tâm của lãnh đạo khoa phòng, một số bệnh nhân thiếu tôn trọng và hợp tác với điều dưỡng...^[1]

Nghiên cứu ghi nhận được mối liên quan chặt chẽ giữa các yếu tố hài lòng với kiệt sức tinh thần. Theo đó, những điều dưỡng hài lòng với mức lương, quan hệ lãnh đạo, cấp trên và đồng nghiệp có xu hướng ít kiệt sức tinh thần hơn với OR lần lượt là 0,26; 0,59; 0,45 và các $p < 0,05$. Nghiên cứu của tác giả Hồ Thị Kim Duy ghi nhận điều dưỡng trong nhóm kiệt sức tinh thần cao không hài lòng về mức lương nhiều hơn so với nhóm kiệt sức tinh thần thấp/vừa ($p < 0,001$; PR(KTC): 0,39 (0.24-0.62))^[3]. Nghiên cứu tại BVĐKKV Củ Chi không ghi nhận mối liên quan giữa yếu tố hài lòng với kiệt sức tinh thần ở khía cạnh lãnh đạo, cấp trên, đồng nghiệp, nhưng có ghi nhận mối liên quan với hài lòng người bệnh^[5].

Kết quả nghiên cứu cho thấy kiệt sức khía cạnh thái độ tiêu cực có liên quan đến hài lòng công việc cụ thể là về mức lương và về quan hệ lãnh đạo, cấp trên. Không tìm thấy mối liên quan với mối quan hệ đồng nghiệp và mối quan hệ bệnh nhân. Nghiên cứu tại bệnh viện Chợ Rẫy ghi nhận kết quả thái độ tiêu cực có liên quan đến hài lòng mức lương (điều dưỡng có thái độ tiêu cực cao không hài lòng mức lương nhiều hơn so với điều dưỡng có thái độ tiêu cực vừa/thấp)^[3]. Nghiên cứu BVĐKKV Củ Chi chỉ ghi nhận mối liên quan giữa thái độ tiêu cực với hài lòng người bệnh^[5]. Như vậy, để cải thiện khía cạnh thái độ tiêu cực cần cải thiện mức độ hài lòng của điều dưỡng ở từng khía cạnh khác nhau tùy từng đơn vị. Tuy nhiên cũng cần xem xét tính hợp lý của yêu cầu, ví dụ liệu mức lương hiện tại liệu thực sự có bất hợp lý.

Không ghi nhận mối liên quan giữa suy giảm

thành tích cá nhân với hài lòng công việc. Nghiên cứu tương đồng với nghiên cứu tại BVĐKKV Củ Chi^[5]. Điều này cho thấy tinh thần, ý thức đáng biểu dương khi người điều dưỡng hạn chế sự kiệt sức và sự không hài lòng ảnh hưởng đến công việc (cũng chính là sức khỏe và sự an toàn của bệnh nhân).

Như vậy, nhìn chung kết quả nghiên cứu ghi nhận yếu tố hài lòng công việc có ảnh hưởng đến tình trạng KSCV và có sự tương đồng với các nghiên cứu trước về hài lòng mức lương, quan hệ lãnh đạo, đồng nghiệp, bệnh nhân. Đồng thời các yếu tố này phần lớn được đánh giá dựa trên sự cảm nhận của mỗi điều dưỡng do đó yếu tố này có thể bị tác động bởi bối cảnh của mỗi môi trường làm việc khác nhau. Vì vậy, cần đưa yếu tố này vào các nghiên cứu KSCV tương tự để có sự đánh giá cụ thể cho mỗi đơn vị.

Điểm mạnh và điểm hạn chế của đề tài.

Nghiên cứu của chúng tôi sử dụng phương pháp lấy mẫu toàn bộ do đó vừa hạn chế được tối đa sai lệch chọn lựa, vừa có cỡ mẫu đại diện nhất cho bệnh viện. Ngược lại số liệu không có giá trị điển giải trong toàn ngành mà chỉ để tham khảo đối với những đơn vị có quy mô, điều kiện tương tự.

Đây là một trong số ít các nghiên cứu phân tích mối liên hệ giữa ba khía cạnh kiệt sức công việc với mức độ hài lòng của người điều dưỡng với các yếu tố tiền lương và các mối quan hệ trong công việc.

V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Các yếu tố như sự hài lòng với mức lương, hài lòng với quan hệ lãnh đạo, cấp trên cho thấy đây là yếu tố làm giảm KSCV. Vì vậy, các nhà lãnh đạo cần thực hiện lương, thưởng phù hợp cho điều dưỡng, tuyên dương khen thưởng các cá nhân hoàn thành tốt nhiệm vụ. Tạo môi trường giao tiếp lành mạnh giữa điều dưỡng với cấp trên, điều dưỡng với đồng nghiệp, điều dưỡng với bệnh nhân.

Các mối quan hệ trong công việc, dù là với bệnh nhân hay với đồng nghiệp, lãnh đạo dù tương đối cao so với một số nghiên cứu trong nước nhưng vẫn không phải là số lớn; còn rất nhiều điều cần làm để cải thiện môi trường làm việc của người điều dưỡng, nhất là từ phía người bệnh. Ngoài ra, vẫn cần những nghiên cứu khác đi sâu hơn để có thể đưa ra những giải pháp hiệu quả, cải thiện môi trường làm việc cho người điều dưỡng, từ đó mang lại nhiều lợi ích hơn cho người bệnh và cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Ngọc Bảo Châu, Lê Thị Hằng & cs.

- Sự hài lòng với công việc của điều dưỡng và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh Viện Đa Khoa Trung Tâm Tiền Giang năm 2019. Tạp Chí Y học Việt Nam. 2021;507(2).
- Chê Thị Thúy Diệu.** Áp lực công việc và các yếu tố liên quan trên điều dưỡng tại bệnh viện đa khoa tỉnh Khánh Hòa năm 2018. Đại học Y Dược Tp Hồ Chí Minh. 2018.
 - Hồ Thị Kim Duy.** Áp lực công việc và các yếu tố liên quan trên điều dưỡng tại bệnh viện Chợ Rẫy năm 2017. Đại học Y Dược Tp Hồ Chí Minh. 2017:24-46.
 - Trần Minh Hậu, Lưu Thị Trang Ngân.** Đánh giá sự hài lòng với công việc của Điều dưỡng viên tại một số Bệnh viện Huyện tỉnh Thái Bình năm 2019. Tạp Chí Khoa học Điều dưỡng. 2020; 3(5): 235–239.
 - Nguyễn Tiến Hoàng.** Tình trạng kiệt sức trong công việc và hành vi dẫn đến sai sót y khoa ở Bác sĩ và Điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa khu vực Củ Chi. Đại học Y Dược Tp Hồ Chí Minh. 2018.
 - Nguyễn Thị Linh.** Tình trạng kiệt sức trong công việc và hành vi dẫn đến sai sót y khoa Điều Dưỡng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ngãi. Đại học Y Dược Tp Hồ Chí Minh. 2019.
 - Phạm Ngọc Bích Pha.** Kiệt sức công việc trên điều dưỡng và các yếu tố liên quan tại bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk năm 2018. Đại học Y Dược Tp Hồ Chí Minh. 2018.
 - Hoàng Thị Hải Vân, Trần Quỳnh Anh, & cs.** Sự hài lòng với công việc của nhân viên y tế tại các bệnh viện tư nhân ở Việt Nam năm 2018. Tạp chí Nghiên Cứu Y Học. 2022; 151 (3): 188-199.

MỘT SỐ YẾU TỐ NGUY CƠ CỦA ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ: NGHIÊN CỨU BỆNH CHỨNG

Nguyễn Minh Anh¹, Huỳnh Thanh Phong¹,
Nguyễn Thị Diễm Thuý¹, Đào Thuý Anh¹, Nguyễn Thế Bảo³

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Những sản phụ có nguy cơ cao mắc đái tháo đường thai kỳ cần được quan tâm và chú ý sàng lọc để chẩn đoán sớm ngay từ lần khám thai đầu tiên vì một khi tồn tại các yếu tố nguy cơ thì khả năng phát sinh đái tháo đường thai kỳ là tương đối cao. **Mục tiêu:** Phân tích một số yếu tố nguy cơ của đái tháo đường thai kỳ ở sản phụ đến sanh tại Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Kiên Giang từ tháng 3 năm 2024 đến tháng 6 năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu bệnh chứng trên 68 sản phụ, trong đó có nhóm sản phụ khỏe mạnh (n = 35) và sản phụ mắc đái tháo đường thai kỳ (n = 33) được chẩn đoán theo ADA 2023. **Kết quả:** Nghiên cứu ghi nhận các đặc điểm ở nhóm sản phụ mắc đái tháo đường thai kỳ cao hơn so với nhóm sản phụ khỏe mạnh gồm độ tuổi trung bình (34,8 ± 6,3 vs. 28,6 ± 6,5), cân nặng (71,4 ± 10,4 vs. 60,9 ± 8,8), đường huyết lúc đói (7,5 ± 3,4 vs. 4,7 ± 0,8), tiền sử mắc đái tháo đường thai kỳ (45,5% vs. 5,7%), thai chết lưu (39,4% vs. 11,4%), sinh con ≥ 4000g (39,4% vs. 5,7%) và tiền căn gia đình mắc đái tháo đường (42,4% vs. 17,1%) với sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê (p<0,05). Phân tích hồi quy logistic đơn biến cho biết nhóm có tiền sử mắc đái tháo đường thai kỳ làm tăng nguy cơ ĐĐTĐTK lần mang thai này với OR=7,1 (KTC 95%: 1,3 – 39,0) (p=0,03). Tiền sử sanh con ≥ 4000g cũng là yếu tố tăng nguy cơ mắc ĐĐTĐTK với OR=6,3 (KTC 95%: 1,1 – 36,3) (p=0,04).

Khi phân tích hồi quy logistic đa biến, chúng tôi ghi nhận tiền sử mắc đái tháo đường thai kỳ (OR=13,8 với KTC 95%: 2,8 – 13,8), tiền sử thai chết lưu (OR=5,0 với KTC 95%: 1,4 – 17,7) và tiền sử sinh con ≥ 4000g (OR=10,7 với KTC 95%: 2,2 – 52,5) là các yếu tố làm tăng nguy cơ mắc đái tháo đường thai kỳ lần mang thai này có ý nghĩa thống kê trong phân tích hồi quy logistic đa biến (p<0,05). **Kết luận:** Tiền sử mắc đái tháo đường thai kỳ, tiền sử thai chết lưu và tiền sử sinh con ≥ 4000g là các yếu tố làm tăng nguy cơ mắc đái tháo đường thai kỳ lần mang thai này. Qua đó nhấn mạnh sự cần thiết của sàng lọc những phụ nữ mang thai có những yếu tố nguy cơ này. **Từ khóa:** Đái tháo đường thai kỳ, yếu tố nguy cơ.

SUMMARY

SOME RISK FACTORS OF GESTATIONAL DIABETES MELLITUS: A CASE-CONTROL STUDY

Introduction: High-risk pregnant women for gestational diabetes mellitus require attention and early screening from the first prenatal visit, as the presence of risk factors significantly increases the likelihood of developing gestational diabetes mellitus. **Objective:** To analyze several risk factors for gestational diabetes mellitus among pregnant women delivering at Kien Giang Hospital of Obstetrics and Pediatrics from March 2024 to June 2024. **Materials and methods:** A prospective cohort study was conducted on 68 eligible pregnant women, including a group of healthy pregnant women (n = 35) and a group of pregnant women diagnosed with gestational diabetes mellitus (n = 33) according to the ADA 2023 criteria. **Results:** The study recorded the following characteristics in the GDM group compared to the healthy pregnant group: average age (34,8 ± 6,3 vs. 28,6 ± 6,5), weight (71,4 ± 10,4 vs. 60,9 ± 8,8), fasting blood glucose (7,5 ± 3,4 vs. 4,7 ± 0,8), history of GDM (45,5% vs. 5,7%), history of stillbirth (39,4%

¹Trường Đại học Võ Trường Toản

²Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Minh Anh

Email: anhmnnguyen0704@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 17.6.2024

Ngày duyệt bài: 19.7.2024