

(STEMI so với NSTEMI) nổi lên là yếu tố tiên lượng độc lập duy nhất có ảnh hưởng mạnh mẽ đến điểm số Gensini ( $p < 0,001$ ). Cụ thể, nhóm nhồi máu cơ tim ST chênh lên (STEMI) có điểm số cao hơn đáng kể so với nhóm không ST chênh lên (NSTEMI). Kết quả này khác biệt lớn so với nhiều y văn thế giới như Tanaka [5] và Charach [3], vốn thường ghi nhận nhóm NSTEMI có điểm Gensini cao hơn do gánh nặng xơ vữa tích lũy ở người lớn tuổi và nhiều bệnh nền. Chúng tôi lý giải sự khác biệt này dựa trên cấu trúc đặc thù của thang điểm Gensini: thang đo này quy định điểm số rất cao (32 điểm) cho các tổn thương tắc hoàn toàn 100% – hình ảnh đặc trưng của cơ chế bệnh sinh trong STEMI. Trong khi đó, nhóm NSTEMI trong mẫu nghiên cứu của chúng tôi có thể là những bệnh nhân đến viện sớm, tổn thương chủ yếu là hẹp khít chưa tắc hoặc tổn thương vi mạch, chưa tiến triển đến giai đoạn đa nhánh phức tạp như trong các nghiên cứu quốc tế. Bên cạnh đó, các yếu tố như phân độ Killip và rối loạn lipid máu không cho thấy ý nghĩa trong mô hình đa biến, trái ngược với nghiên cứu của Trần Công Duy [4], có thể do tỷ lệ bệnh nhân suy tim nặng trong mẫu khảo sát của chúng tôi còn khá thấp.

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu ghi nhận nam giới cao tuổi, BMI bình thường chiếm ưu thế. Tăng huyết áp là yếu tố nguy cơ phổ biến nhất và có liên quan có ý nghĩa đến độ nặng tổn thương mạch vành. Phân tích đa biến xác định nhồi máu cơ tim ST chênh lên (STEMI) là yếu tố tiên lượng độc lập duy nhất làm tăng điểm số Gensini ( $p < 0,001$ ),

trong khi các yếu tố nguy cơ khác và phân độ Killip không có giá trị dự báo độc lập.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Hòa, Nguyễn Vinh Trung, Nguyễn Hồng Hà và cộng sự** (2025), Nghiên cứu đặc điểm tổn thương động mạch vành và giá trị của nồng độ NT-proBNP, hs-CRP trong tiên lượng mức độ nặng của tổn thương động mạch vành ở bệnh nhân cao tuổi có hội chứng động mạch vành cấp không ST chênh lên, Tạp chí Y học Việt Nam, 2025;550(2). doi:10.51298/vmj.v550i2.14204
2. **Aksu, F., & Ahmed, S. A.** (2024). Gensini Score's Severity and Its Relationship with Risk Factors for Coronary Artery Disease Among Patients Who Underwent Angiography in Somalia's Largest PCI Centre. *International journal of general medicine*, 17, 187–192. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S384626>
3. **Charach, Lior, et al.** "Using the Gensini score to estimate severity of STEMI, NSTEMI, unstable angina, and anginal syndrome." *Medicine* 100.41 (2021): e27331.
4. **Duy Cong Tran, Linh Hoang Gia Le, Truc Thanh Thai, Sy Van Hoang, Minh Duc Do, Binh Quang Truong.** "Association between ACE I/D genetic polymorphism and the severity of coronary artery disease in Vietnamese patients with acute myocardial infarction." *Frontiers in Cardiovascular Medicine* 10 (2023): 1091612.
5. **Hao Thai Phan, Mai Thi Tuyet Ho.** (2025). Value of lipoprotein (a) in predicting severity of coronary artery stenosis in patients with chronic coronary artery disease: a cross-sectional study in Vietnam. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 12, 1669234.
6. **Tanaka T, Miki K, Akahori H, et al.** Comparison of coronary atherosclerotic disease burden between ST-elevation myocardial infarction and non-ST-elevation myocardial infarction: Non-culprit Gensini score and non-culprit SYNTAX score. *Clin Cardiol.* 2021;44(2): 238-243. doi:10.1002/clc.23534

## THỰC TRẠNG ĐỘNG LỰC LÀM VIỆC CỦA BÁC SĨ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH TIỀN GIANG NĂM 2022

Mai Huy Trúc<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu nghiên cứu:** Thực trạng động lực làm việc của bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thực hiện nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên nhóm bác sĩ đang làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2022. **Kết quả:** Số bác sĩ

có thâm niên công tác dưới 10 năm chiếm 67,2%, còn số bác sĩ có thâm niên công tác trên 10 năm chiếm 32,8%. Trình độ đại học chiếm 62,7%, trình độ sau đại học là 37,3%. Tỷ lệ các bác sĩ đang công tác tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Tiền Giang có động lực làm việc là 69,4%. Với 7 yếu tố của động lực làm việc thì yếu tố có động lực làm việc cao nhất là yếu tố buổi sáng thức dậy cảm thấy uể oải với công việc có điểm trung bình cao nhất với 3,59 điểm, thấp nhất là ở tiêu mục không hài lòng với các đồng nghiệp với 3,15 điểm. **Kết luận:** Các bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang có động lực làm việc còn chưa cao, cần nghiên cứu và cải thiện động lực làm việc tại đây.

**Từ khóa:** động lực làm việc, bác sĩ, bệnh viện, Tiền Giang

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang

Chịu trách nhiệm chính: Mai Huy Trúc

Email: huytrucyct@gmail.com

Ngày nhận bài: 26.9.2025

Ngày phản biện khoa học: 22.10.2025

Ngày duyệt bài: 28.11.2025

**SUMMARY****CURRENT STATUS OF WORK MOTIVATION AMONG PHYSICIANS AT TIEN GIANG PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL IN 2022**

**Objective:** To assess the current status of work motivation among physicians at Tien Giang Provincial General Hospital in 2022. **Materials and method:** A cross-sectional descriptive study with analytical components was conducted among physicians working at Tien Giang Provincial General Hospital in 2022. **Result:** Physicians with less than 10 years of work experience accounted for 67.2%, while those with more than 10 years accounted for 32.8%. Physicians holding an undergraduate degree comprised 62.7%, whereas those with postgraduate qualifications accounted for 37.3%. The proportion of physicians working at Tien Giang Provincial General Hospital who reported having work motivation was 69.4%. Among the seven factors of work motivation, the factor with the highest level of motivation was "feeling fatigued with work upon waking up in the morning," which had the highest mean score of 3.59, while the lowest score was observed in the sub-item "dissatisfaction with colleagues," with a mean score of 3.15. **Conclusion:** The level of work motivation among physicians at Tien Giang Provincial General Hospital remains suboptimal; therefore, further studies and interventions are needed to improve work motivation in this setting.

**Keywords:** work motivation, doctors, hospitals, Tien Giang

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Nguồn nhân lực là yếu tố cấu thành của cơ quan, tổ chức đồng thời cũng là yếu tố quyết định sự thành công của bất kỳ cơ quan, tổ chức nào. Theo Tổ chức y tế Thế giới (WHO), nguồn nhân lực y tế được coi là thành phần cơ bản và quan trọng nhất của hệ thống y tế [1]. Năm 2022, thực trạng về nhân viên y tế (NVYT) đang là tình hình nóng trong xã hội do có rất nhiều các anh chị đang làm việc trong các cơ quan y tế công lập nghỉ việc và ra làm tại các cơ sở tư nhân [2]. Trong công tác chăm sóc sức khỏe cho người bệnh, đội ngũ bác sĩ có vị trí, vai trò quyết định đối với chất lượng khám và điều trị, là những người trực tiếp thực hiện công tác khám chữa, bệnh cho bệnh nhân góp phần chăm sóc sức khỏe cho nhân dân xây dựng quê hương đất nước bởi vì "Có sức khỏe là có tất cả" [3]. Nhiều nghiên cứu tại Việt Nam và trên thế giới đã chỉ ra rằng động lực tốt đối với công việc của nhân viên y tế nói chung và bác sĩ nói riêng sẽ bảo đảm duy trì đủ nguồn nhân lực và nâng cao chất lượng các dịch vụ y tế tại cơ sở y tế. Ngược lại, giảm sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế sẽ làm giảm chất lượng các dịch vụ y tế cung cấp cho bệnh nhân. Thống kê sơ bộ, từ đầu năm 2017 đến tháng 3/2018, 2 tỉnh Đồng Nai và Bình Phước đã ghi nhận 125 bác sĩ tại các

Bệnh viện công xin nghỉ việc để chuyển sang các Bệnh viện, phòng khám tư nhân [4]. Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tỉnh Tiền Giang cũng có tình trạng bác sĩ nghỉ việc để chuyển sang y tế tư nhân. Cụ thể từ năm 2016-2020 BVĐK tỉnh Tiền Giang có 33 bác sĩ nghỉ hưu sớm, bỏ việc, thôi việc [5]. Nhằm đóng góp cho sự phát triển chung của bệnh viện, xác định rõ động lực làm việc đối với từng nhóm bác sĩ khác nhau và tạo động lực làm việc tốt, phù hợp cho từng nhóm bác sĩ, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Động lực làm việc của bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2022". Với mục tiêu: *Thực trạng động lực làm việc của bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2022.*

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU****2.1. Đối tượng nghiên cứu**

- **Đối tượng nghiên cứu:** Bác sĩ đang làm việc tại BVĐK tỉnh Tiền Giang năm 2022

- **Tiêu chí chọn vào:** Bác sĩ đã làm việc tại BVĐK tỉnh Tiền Giang trên 9 tháng (đã qua thời gian thử việc, chính thức làm việc cho Bệnh viện).

- **Tiêu chí loại ra:** Những người từ chối tham gia nghiên cứu, những người đi học, nghỉ hậu sản, vắng mặt trong thời gian thu thập số liệu.

**- Địa điểm và thời gian nghiên cứu:**

+ Thời gian nghiên cứu: từ 01/4/2022 đến 30/9/2022.

+ Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang

**2.2. Phương pháp nghiên cứu**

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích

- **Cỡ mẫu:** Công thức ước lượng cỡ mẫu 1 tỷ lệ với p: tỷ lệ bác sĩ có động lực làm việc (chọn p = 91,2%) dựa theo Nghiên cứu của Khúc Thị Thanh Vân (2019) về "Động lực làm việc của bác sĩ và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí năm 2019" khi khảo sát trên 147 bác sĩ cho thấy có 91,2% có động lực làm việc (52). Từ đó ta được n = 124 đối tượng với mẫu nghiên cứu là 370 HSBA.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện

**- Nội dung nghiên cứu**

+ Nhóm biến số về thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: đặc điểm nhân khẩu học, một số thông tin chung về xã hội học.

+ Nhóm biến số về các yếu tố động lực làm việc: động lực chung; sức khỏe; hài lòng với công việc; khả năng bản thân và giá trị công việc; cam kết với tổ chức; sự tận tâm; tuân thủ giờ giấc và sự tham gia.

**- Phương pháp thu thập và xử lý số liệu**

+ Thu thập số liệu: Thông tin định lượng được thu thập bằng phương pháp phát vấn theo bộ câu hỏi đã xây dựng sẵn. Bộ câu hỏi này được cập nhật dựa trên bộ câu hỏi của Patrick Mbindyo xây dựng và kiểm định tại Kenya năm 2009 (31) và đã được nhiều tác giả trong và ngoài nước sử dụng. Phiếu gồm 2 phần chính: (1) Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (ĐTNC); (2) Động lực làm việc của ĐTNC.

+ **Xử lý số liệu:** Số liệu thu thập được xử lý và phân tích số liệu bằng phương pháp thống kê Y học sử dụng phần mềm Epi Data 3.1 và SPSS 22.0

- **Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được sự đồng ý của đối tượng nghiên cứu, mọi thông tin được giữ bí mật và không sử dụng cho mục đích khác. Khách quan, trung thực, trong đánh giá và xử lý số liệu.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua phát vấn 124 bác sĩ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang, chúng tôi thu được một số kết quả sau.

**Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm	n	Tỷ lệ %
<b>Giới</b>		
- Nam	72	58,1
- Nữ	52	41,9
<b>Nhóm tuổi</b>		
- 20-30 tuổi	63	50,8
- 31-40 tuổi	23	18,5
- 41-50 tuổi	18	14,5
- Trên 51 tuổi	20	16,1
<b>Tình trạng hôn nhân</b>		
- Chưa kết hôn	52	41,9
- Có gia đình	69	55,6
- Ly hôn, góa bụa	3	2,4
<b>Trình độ học vấn</b>		
- ĐH	78	62,9
- Sau ĐH	46	37,1
<b>Trình độ chuyên môn</b>		

- ĐH	78	62,9
- CK I/ThS	34	27,4
- CK II/TS	12	9,7
<b>Phân loại công việc</b>		
- Cán bộ quản lý	5	4,0
- Kiểm nhiệm quản lý và chuyên môn	30	24,2
- Chuyên môn	85	68,5
- Bác sĩ phòng chức năng	4	3,2
<b>Thâm niên công tác</b>		
- ≤10 năm	82	66,1
- >10 năm	42	33,9
<b>Làm thêm ngoài giờ:</b>		
- Có	59	47,6
- Không	65	52,4
<b>Thu nhập/tháng</b>		
- ≤5.000.000	45	36,3
- 5.000.000–10.000.000	69	55,6
- >10.000.000	10	8,1
<b>Thu nhập chính trong gia đình</b>		
- Có	61	49,2
- Không	63	50,8
<b>Loại lao động</b>		
- Hợp đồng	38	30,6
- Biên chế	86	69,4

**Nhận xét:** Số bác sĩ có thâm niên công tác dưới 10 năm chiếm 67,2%, còn số bác sĩ có thâm niên công tác trên 10 năm chiếm 32,8%. Trình độ đại học chiếm 62,7%, trình độ sau đại học là 37,3% (trong đó tỷ lệ CKI/ThS là 26,5%, tỷ lệ CKII/TS là 10,8%). Đối tượng nghiên cứu là người thu nhập chính của gia đình chiếm 54,4%. Khoảng 35,3% đối tượng nghiên cứu có mức thu nhập trung bình/ tháng dưới 5 triệu đồng, mức thu nhập từ 5 triệu trở lên là 56,4%, chỉ có 8,3% đối tượng nghiên cứu có mức thu nhập trên 10 triệu/ tháng.

### 3.2. Thực trạng động lực làm việc của bác sĩ tại Bệnh viện

#### 3.2.1. Yếu tố động lực chung

**Bảng 3.2. Thực trạng động lực làm việc dưới góc độ động lực chung**

Tiêu mục	Nội dung	Điểm tự đánh giá của bác sĩ (%)					Trung bình	Độ lệch chuẩn
		1	2	Bình thường	Đồng ý	5		
B1	Tôi cảm thấy có động lực để làm việc chăm chỉ hết sức có thể	2,4	6,5	42,7	38,7	9,7	3,47	0,850
B2	Tôi đi làm công việc này chỉ để được lãnh lương vào cuối tháng	6,5	12,1	52,4	12,1	16,9	3,21	1,069
B3	Tôi chọn công việc này vì nó đảm bảo cho cuộc sống của tôi được ổn định lâu dài	7,3	40,3	36,3	12,9	3,2	2,65	0,912

**Nhận xét:** Với từng tiêu mục của yếu tố động lực chung thì cao nhất là tiêu mục "Tôi cảm thấy có động lực để làm việc chăm chỉ hết sức có thể" là 3,47 (ĐLC=0,85) có 9,7% các bác sĩ "rất đồng ý" với nhận định này.

### 3.2.2. Yếu tố sức khỏe

**Bảng 3.3. Thực trạng động lực làm việc dưới góc độ sức khỏe**

Tiêu mục	Nội dung	Điểm tự đánh giá của bác sĩ (%)					Trung bình	Độ lệch chuẩn
		1	2	Bình thường	Đồng ý	5		
C1	Cảm thấy mệt mỏi vào cuối mỗi ngày	3,2	8,9	39,5	29,8	18,5	3,52	1,000
C2	Buổi sáng thức dậy cảm thấy uể oải với công việc	2,4	7,3	39,5	30,6	20,2	3,59	0,971

**Nhận xét:** 2 tiêu mục của yếu tố sức khỏe đều có số điểm trung bình lần lượt là C1 là 3,52 điểm; C2 với 3,59 điểm

### 3.2.3. Yếu tố môi quan hệ nơi làm việc

**Bảng 3.4. Thực trạng động lực làm việc dưới góc độ môi quan hệ nơi làm việc**

Tiêu mục	Nội dung	Điểm tự đánh giá của bác sĩ (%)					Trung bình	Độ lệch chuẩn
		1	2	Bình thường	Đồng ý	5		
D1	Nhìn chung, rất hài lòng với công việc	2,4	7,3	81,5	1,6	7,3	3,04	0,691
D2	Không hài lòng với các đồng nghiệp	3,2	6,5	73,4	9,7	7,3	3,11	0,757
D3	Hài lòng với người quản lý	4,0	5,6	71,0	12,1	7,3	3,13	0,786

**Nhận xét:** Trong các tiêu mục của yếu tố môi quan hệ nơi làm việc thì cao nhất là tiêu mục "Hài lòng với người quản lý" với 3,04 điểm (ĐLC=0,691) có 7,3 % các bác sĩ "rất đồng ý" với nhận định này. Tiêu mục "Không hài lòng với các đồng nghiệp" với điểm trung bình là 3,11 điểm (ĐLC= 0,757) có 7,3% các bác sĩ "rất đồng ý" với nhận định này.

### 3.2.4. Yếu tố hài lòng với công việc

**Bảng 3.5. Thực trạng động lực làm việc dưới góc độ hài lòng với công việc**

Tiêu mục	Nội dung	Điểm tự đánh giá của bác sĩ (%)					Trung bình	Độ lệch chuẩn
		1	2	Bình thường	Đồng ý	5		
E1	Hài lòng với cơ hội sử dụng khả năng của bản thân	4,8	8,9	53,2	25,8	7,3	3,22	0,889
E2	Hài lòng với giá trị công việc mình làm	4,8	8,1	51,6	28,2	7,3	3,25	0,889
E3	Cảm thấy công việc ở Bệnh viện là có giá trị	5,6	6,5	54,8	25,8	7,3	3,23	0,891

**Nhận xét:** Trong các tiêu mục của yếu tố hài lòng với công việc thì cao nhất là tiêu mục "Hài lòng với giá trị công việc mình làm" với 3,25 điểm (ĐLC=0,889) có 7,3% các bác sĩ "rất đồng ý" với nhận định này.

### 3.2.5. Yếu tố cam kết với tổ chức

**Bảng 3.6. Thực trạng động lực làm việc dưới góc độ cam kết với tổ chức**

Tiêu mục	Nội dung	Điểm tự đánh giá của bác sĩ (%)					Trung bình	Độ lệch chuẩn
		1	2	Bình thường	Đồng ý	5		
F1	Tự hào khi được làm việc cho Bệnh viện	5,6	8,9	50,8	25,8	8,9	3,23	0,938
F2	Nhận thấy giá trị của bản thân và giá trị của Bệnh viện là tương đồng	4,8	12,9	46,8	27,4	8,1	3,21	0,939
F3	Vui vì làm việc ở Bệnh viện này hơn là làm ở những cơ sở khác	4,0	10,5	47,6	28,2	9,7	3,29	0,926
F4	Cảm thấy bản thân có sự cam kết cao với Bệnh viện	2,4	15,3	46,8	30,6	4,8	3,20	0,846
F5	Bệnh viện đã truyền cảm	0,8	9,7	67,7	17,7	4,0	3,15	0,671

	hứng để tôi làm tốt công việc của mình						
--	--	--	--	--	--	--	--

**Nhận xét:** Trong tiểu mục "Tự hào khi được làm việc cho Bệnh viện" với 3,23 điểm (ĐLC=0,938) có 8,9 % các bác sĩ "rất đồng ý" với nhận định này. Tiểu mục "Cảm thấy bản thân có sự cam kết cao với bệnh viện" với điểm trung bình là 3,20 (ĐLC= 0,846) có 4,8 % các bác sĩ "rất đồng ý" với nhận định này.

**3.2.6. Yếu tố tận tâm**

**Bảng 3.7. Thực trạng động lực làm việc dưới góc độ sự tận tâm**

Tiểu mục	Nội dung	Điểm tự đánh giá của bác sĩ (%)					Trung bình	Độ lệch chuẩn
		1	2	Bình thường	Đồng ý	5		
G1	Có thể tin tưởng và dựa vào đồng nghiệp	3,2	10,5	59,7	20,2	6,5	3,16	0,820
G2	Luôn hoàn thành công việc hiệu quả và chính xác	2,4	11,3	63,7	17,7	4,8	3,11	0,757
G3	Là một nhân viên chăm chỉ	0	6,5	72,6	14,5	6,5	3,21	0,654
G4	Làm những việc thấy cần phải làm mà không cần ai nhắc nhở	0	10,5	72,6	12,1	4,8	3,11	0,640

**Nhận xét:** Tiểu mục "Làm những việc thấy cần phải làm mà không cần ai nhắc nhở" và "Luôn hoàn thành công việc" với 3,11 điểm (ĐLC=0,640). Cao nhất là tiểu mục "Là một nhân viên chăm chỉ" có điểm trung bình là 3,21 điểm (ĐLC=0,654) có 6,5% các bác sĩ "rất đồng ý" với nhận định này.

**3.2.7. Yếu tố tuân thủ giờ giấc và sự tham gia**

**Bảng 3.8. Thực trạng động lực làm việc góc độ tuân thủ giờ giấc và sự tham gia**

Tiểu mục	Nội dung	Điểm tự đánh giá của bác sĩ (%)					Trung bình	Độ lệch chuẩn
		1	2	Bình thường	Đồng ý	5		
H1	Đi làm việc luôn đúng giờ	0	6,5	75,0	12,1	6,5	3,19	0,642
H2	Thường nghỉ việc	0,8	10,5	71,8	12,9	4,0	3,09	0,650
H3	Thỉnh thoảng tôi đi làm muộn cũng không sao	1,6	9,7	70,2	12,1	6,5	3,12	0,728

**Nhận xét:** Trong 03 tiểu mục của yếu tố tuân thủ giờ giấc và sự tham gia thì: thấp nhất là tiểu mục "Thường nghỉ việc" với 3,09 điểm (ĐLC=0,650) có 4,0% các bác sĩ "rất đồng ý" với nhận định này và cao nhất là tiểu mục "Đi làm việc luôn đúng giờ" với điểm trung bình là 3,19 (ĐLC= 0,642) có 6,5% các bác sĩ "rất đồng ý" với nhận định này.

**3.2.8. Động lực làm việc:** Chưa có động lực làm việc (Tổng điểm của 23 tiểu mục ≤ 69 điểm): 38 (30,6%), Có động lực làm việc (Tổng điểm của 23 tiểu mục > 69 điểm) là 86 (69,4%).

**IV. BÀN LUẬN**

Các yếu tố động lực chung: Điểm trung bình của tiểu mục "Tôi cảm thấy có động lực để làm việc chăm chỉ hết sức có thể" là 3,47 điểm, cho thấy động lực để làm việc chăm chỉ của các bác sĩ chỉ ở mức trung bình. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả, Cao Huy Tùng [6] trên 152 bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận năm 2018 (3,26 điểm), Wilbroad Mutale tại Zambia [7] năm 2013 (2,97 điểm) nhưng thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Trần Tường Vi [8] (3,83 điểm). Tiểu mục "Làm việc để được lĩnh lương vào cuối tháng" với 3,21 điểm cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Cao Huy

Tùng [6] (2,59 điểm), Trần Tường Vi [8] (2,98 điểm) nhưng thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Wilbroad Mutale [7] (3,95 điểm). Trong bối cảnh mà dịch Covid-19 ảnh hưởng rất lớn đến hoạt động của các cơ sở y tế trên cả nước thì việc đảm bảo thu nhập để chi tiêu cho gia đình dường như đã được chú trọng hơn đối với các bác sĩ. Đặc biệt khi họ không thể làm thêm ngoài giờ, khám thêm tại phòng khám tư của mình và BVĐK tỉnh Tiền Giang lại là đơn vị tự chủ về tài chính. Có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe của nhân viên y tế nói chung và các bác sĩ nói riêng trong tình hình dịch bệnh những tháng vừa qua. Trong đó có thể kể đến công tác phòng, chống dịch bất kể thời gian ngày đêm; phải làm việc trong môi trường độc hại cao, bận trang phục phòng hộ ít nhất 4 tiếng mỗi ngày. Nghiên cứu chúng tôi cho thấy các bác sĩ khá hài lòng với công việc hiện tại của mình. Công việc của ngành y bình thường đã đòi hỏi sự hợp tác chặt chẽ với nhau từ bác sĩ cho đến điều dưỡng. Yếu tố hài lòng với công việc: Sự hài lòng với công việc có tác động rất lớn đến động lực làm việc của các bác sĩ nói riêng và bất kỳ người lao động nào. Khi họ có được sự hài lòng về công việc thì họ sẽ có thái độ, hành vi tốt hơn, tận tâm cống

hiển nhiều hơn và sẽ chủ động trao đổi bản thân để có thể làm tốt hơn công việc của mình. Điểm trung bình của Yếu tố hài lòng với công việc là 3,25 điểm. Yếu tố cam kết với tổ chức: Tiêu mục "Tự hào khi được làm việc cho Bệnh viện" cho thấy sự tự hào về Bệnh viện đối với các bác sĩ chưa thật sự cao. Hy vọng với những chiến lược, quy hoạch phát triển của Bệnh viện trong thời gian tới sẽ làm gia tăng niềm tự hào về Bệnh viện của các bác sĩ, để họ có thể gắn bó lâu dài với bệnh viện.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ các bác sĩ đang công tác tại BVĐK tỉnh Tiền Giang có động lực làm việc là 69,4%. Với 7 yếu tố của Động lực làm việc thì yếu tố có động lực làm việc cao nhất là yếu tố Buổi sáng thức dậy cảm thấy uể oải với công việc có điểm trung bình cao nhất với 3,59 điểm, thấp nhất là ở tiêu mục không hài lòng với các đồng nghiệp với 3,15 điểm.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO (2006), The world health report 2006: working together for health, WHO Press.

2. **Tổ chức Y tế thế giới** (2016), Tổng quan Quốc gia Việt Nam về nhân lực Y tế.
3. **Bộ Chính trị** (2005), Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23 tháng 02 năm 2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.
4. **Lan Hương** (2019), Giải pháp nào hạn chế cán bộ y tế rời bỏ Bệnh viện Công lập sang làm việc tại Bệnh viện Tư? Available from: <http://quoc.hoi.vn/hoatdongdbqh/Pages/home.aspx?ItemID=4018>.
5. **Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang** (2016), "Báo cáo tổng kết hoạt động Bệnh viện 2016", Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang.
6. **Cao Huy Tùng** (2018), Động lực làm việc của bác sĩ và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận năm 2018, Luận văn Chuyên khoa II Tổ chức quản lý y tế, Trường Đại học Y tế Công cộng.
7. **Wilbrod Mutale HA** (2013), Measuring health workers' motivation in rural health facilities: baseline results from three study districts in Zambia, Human Resources for Health.
8. **Trần Tường Vi** (2018), Động lực và một số yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của Bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh năm 2018, Luận văn Thạc sỹ, Trường Đại học Y tế Công cộng.

# ĐÁNH GIÁ MỐI LIÊN QUAN NỒNG ĐỘ INTERLEUKIN- 6, TNF-ALPHA, TGF-BETA VỚI MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM BỆNH NHÂN BỆNH BẠCH CẦU CẤP DÒNG LYMPHO

Lê Thúy Hà<sup>1</sup>, Nguyễn Linh Toàn<sup>2</sup>, Tạ Việt Hưng<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Xuân<sup>3</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá mối liên quan giữa nồng độ Interleukin-6 (IL-6), TNF-alpha (TNF- $\alpha$ ), TGF-beta (TGF- $\beta$ ) huyết tương và một số đặc điểm bệnh nhân bạch cầu cấp dòng lympho (ALL). **Phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang ở 57 bệnh nhân ALL từ tháng 3/2022 đến tháng 9/2023 tại Viện Huyết học Truyền máu Trung ương. xét nghiệm: IL-6, TNF- $\alpha$ , TGF- $\beta$  bằng phương pháp ELISA Sandwich. **Kết quả:** Nồng độ IL-6, TNF- $\alpha$ , TGF- $\beta$  huyết tương lần lượt là 9,765 pg/mL; 6,559 pg/mL; 221,17 pg/mL. Nồng độ IL-6 huyết tương có mối tương quan thuận với nồng độ ure ( $r = 0,534$ ;  $p < 0,001$ ), creatinin ( $r = 0,598$ ;  $p < 0,001$ ). TGF- $\beta$  có mối tương quan thuận mức với số lượng tiểu cầu ( $r = 0,433$ ;  $p = 0,001$ ) và liên quan với giới tính. **Kết luận:** Các cytokin viêm cũng có một số

liên quan đến đặc điểm bệnh nhân ALL như: IL-6 huyết tương có mối tương quan thuận với nồng độ ure, creatinin, TGF- $\beta$  huyết tương tương quan thuận với số lượng tiểu cầu và liên quan đến giới tính.

**Keyword:** Interleukin-6, TNF- $\alpha$ , TGF- $\beta$ , bệnh bạch cầu cấp dòng lympho.

## SUMMARY

### ASSESSMENT OF ASSOCIATION BETWEEN PLASMA LEVELS OF INTERLEUKIN-6, TNF-ALPHA, AND TGF-BETA AND CLINICAL CHARACTERISTICS IN PATIENTS WITH ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA

**Objective:** To evaluate the associations between plasma levels of Interleukin-6 (IL-6), TNF-alpha (TNF- $\alpha$ ), TGF-beta (TGF- $\beta$ ) and several clinical characteristics of patients with acute lymphoblastic leukemia (ALL). **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 57 patients diagnosed with ALL from March 2022 to September 2023 at the National Institute of Hematology and Blood Transfusion. Plasma IL-6, TNF- $\alpha$ , and TGF- $\beta$  levels were measured using the sandwich ELISA method. **Results:** The plasma concentrations of IL-6, TNF- $\alpha$ , and TGF- $\beta$  were 9.765 pg/mL, 6.559 pg/mL, and 221.17 pg/mL, respectively. Plasma IL-6 levels

<sup>1</sup>Bệnh viện Quân y 103, Học Viện Quân y

<sup>2</sup>Học Viện Quân y

<sup>3</sup>Viện Sinh học, Viện Hàn lâm Khoa học và Công nghệ Việt Nam

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thúy Hà

Email: halt10388@gmail.com

Ngày nhận bài: 01.10.2025

Ngày phản biện khoa học: 13.11.2025

Ngày duyệt bài: 3.12.2025