

2 là 75,8%, chủ yếu rối loạn lipid máu ở dạng kết hợp trở lên chiếm 53,3%. Tình trạng rối loạn lipid máu có mối liên quan đến kiểm soát lượng glucose huyết thanh ($p < 0,05$). Nguy cơ tim mạch trên nhóm đối tượng là $12,25 \pm 8,49\%$. Do vậy trong quá trình điều trị đái tháo đường type 2, cần kiểm tra, theo dõi nồng độ bilan lipid máu để kịp thời phát hiện, ngăn chặn các biến chứng khác.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Huỳnh Hải Bằng, Nguyễn Thanh Bình, Nguyễn Văn Tập (2017)**, Khảo sát bước đầu về rối loạn lipid máu và một số yếu tố liên quan ở đồng bào dân tộc Khmer từ 25 đến 64 tuổi, tại 3 xã tỉnh Trà Vinh. Tạp chí Y học cộng đồng;37:169–72.
2. **Viên Quang Mai, Nguyễn Văn Đạt, Đỗ Thái Hùng (2017)**, Tỷ lệ và các yếu tố liên quan đến rối loạn lipid máu ở người > 45 tuổi bị đái tháo đường type 2 và tiền đái tháo đường mới được phát hiện tại tỉnh Khánh Hòa. Tạp chí Y học dự phòng;8:288.
3. **Trần Thừa Nguyễn, Phạm Minh (2020)**, Dự báo nguy cơ bệnh mạch vành trong 10 năm tới theo thang điểm Framingham ở bệnh nhân Đái tháo đường typ 2. Tạp chí Nội tiết và Đái tháo đường;44:33–41.
4. **Trương Thanh Sơn, Nguyễn Văn Trí, Trương Quang Bình (2011)**, Nghiên cứu áp dụng thang điểm Framingham nhằm lượng định nguy cơ bệnh động mạch vành trong 10 năm tới tại bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Dương. Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh;15(1):207–11.
5. **Ahmed MS, Shuvo S Das, Paul DK, Karim MR, Kamruzzaman M, Mahmud N, et al (2021)**, Prevalence of dyslipidemia and associated risk factors among newly diagnosed Type-2 Diabetes Mellitus (T2DM) patients in Kushtia, Bangladesh. PLOS Glob Public Heal [Internet];1(12):e0000003. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pgph.0000003>
6. **Haile K, Timerga A (2020)**, Dyslipidemia and its associated risk factors among adult type-2 diabetic patients at jimma university medical center, Jimma, Southwest Ethiopia. Diabetes, Metab Syndr Obes Targets Ther;13:4589–97.
7. **Jahangiry L, Farhangi MA, Rezaei F (2017)**, Framingham risk score for estimation of 10-years of cardiovascular diseases risk in patients with metabolic syndrome. J Heal Popul Nutr; 36(1):1–6.
8. **Thapa SD, K.C SR, Gautam S, Gyawali D (2017)**, Dyslipidemia in Type 2 Diabetes mellitus. J Pathol Nepal;7(2):1149–54.

KINH NGHIỆM VÀ CẢM NHẬN CỦA ĐIỀU DƯỠNG TUYẾN ĐẦU KHI CHĂM SÓC NGƯỜI NHIỄM SARS-CoV-2 TẠI CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ COVID-19

Phạm Thị Thùy Dung¹, Đỗ Xuân Viện²,
Vũ Minh Thúy¹, Nguyễn Thị Hồng Anh¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Việt Nam là một quốc gia Đông Nam Á bị ảnh hưởng bởi đại dịch COVID-19. Kinh nghiệm và thành tựu trong phòng chống dịch SARS trước đây đã giúp Việt Nam có những quyết sách ứng phó kịp thời và hiệu quả với COVID-19 nhưng đại dịch vẫn đặt gánh nặng lớn lên vai các điều dưỡng trực tiếp chăm sóc người bệnh. **Mục tiêu:** Tìm hiểu kinh nghiệm và cảm nhận của điều dưỡng viên tuyến đầu, những người trực tiếp chăm sóc cho người nhiễm SARS-CoV-2. **Phương pháp:** Nghiên cứu định tính mô tả, được thực hiện trong thời gian từ tháng 10/2020 đến tháng 3/2021. Số liệu được thu thập thông qua 13 cuộc phỏng vấn sâu bán cấu trúc với các điều dưỡng viên đầu tại hai cơ sở điều trị người nhiễm SARS-CoV-2. Số liệu được ghi âm, gỡ băng và làm sạch rồi đưa vào phân tích theo phương pháp phân tích nội dung. **Kết quả:** Có bốn chủ đề chính được hình thành từ nghiên

cứ, đó là (1) lo sợ bị lây nhiễm & bị kỳ thị, (2) cảm giác không an toàn, (3) vấn đề tâm lý/tâm thần, và (4) gia tăng lòng yêu nước. **Kết luận:** Mặc dù COVID-19 là một dịch bệnh nguy hiểm với nhiều tác động tiêu cực, chăm sóc bệnh nhân nhiễm SARS-CoV-2 là một trải nghiệm mới với điều dưỡng. Bảo vệ điều dưỡng và kiến tạo môi trường làm việc an toàn là cần thiết, cũng như nâng cao biện pháp giảm thiểu vấn đề tâm lý, tinh thần cho họ khi đại dịch tiếp diễn.

Từ khóa: COVID-19, điều dưỡng, chăm sóc
Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Nhiệt Đới TƯ cơ sở 2, bệnh viện dã chiến Hòa Vang (Đà Nẵng).

SUMMARY

EXPERIENCES AND FEELINGS OF FRONTLINE NURSES TAKING CARE OF PATIENTS WITH SARS-COV-2 POSITIVE IN QUARANTINE AREAS: A QUALITATIVE DESCRIPTIVE STUDY

Background: Vietnam, a developing country in Southeast Asia, is attacked by the waves of Covid-19. The experiences of rapid and successful fight of SARS last few years contribute to the country's effective coping solutions to Covid-19 but it still put the health staff, especially frontline nurses, in day of rush work. **Aim:** This study is to illustrate the experiences and feelings of frontline nurses taking care of patients with SARS-CoV-2 positive in quarantine healthcare settings

¹Đại học Phenikaa, Hà Nội

²Bệnh viện quốc tế Vinmec Đà Nẵng

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hồng Anh
Email: anh.nguyenthinhong@phenikaa-uni.edu.vn

Ngày nhận bài: 14.2.2022

Ngày phản biện khoa học: 29.3.2022

Ngày duyệt bài: 6.4.2022

with low resources and supplies; bring an insight to health leaders with future plan. **Methodology:** A qualitative descriptive study was used aimed at gathering in-depth information about the lived feeling and experiences of nurses working with Covid-19 affected patients at unfamiliar isolation healthcare centers. Thirteen nurses were selected by convenient sampling and thirteen internet-based in-depth interviews were implemented. **Results:** Participants identified a range of issues when they work with Covid-19 affected patients: the fear of infection and discrimination, feeling of unsafety, coping with mental problem, and feeling of gaining patriotism. **Conclusion:** The study reveals many of the psychological issues that worth concerning to health planners related to COVID-19 in Vietnam. The findings point to the necessity of protecting nurses and their emotional reactions when the epidemic is ongoing.

Key words: COVID-19, Vietnam, nurses' experiences

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch Covid-19 đã thay đổi cuộc sống của con người trên trái đất kể từ lần đầu tiên vi rút SARS-CoV-2 được phát hiện vào tháng 12 năm 2019. Theo Tổ chức Y tế thế giới, COVID-19 đã gây ra 6.13 triệu ca tử vong trên toàn cầu, khiến 485 triệu người bị ảnh hưởng sức khỏe. Bên cạnh bao phủ vắc-xin thì việc chăm sóc và điều trị hiệu quả cho người nhiễm SARS-CoV-2 được coi là chìa khóa quan trọng giúp cho mỗi quốc gia ứng phó với đại dịch.

Các điều dưỡng trên toàn thế giới bằng kỹ năng, sự cẩn thận, lòng dũng cảm, và trách nhiệm nghề nghiệp đã và đang góp phần giúp người nhiễm SARS-CoV-2 trở nên khỏe mạnh hơn, mạnh mẽ vượt qua bệnh tật, mặc dù họ phải đối mặt với lượng công việc khổng lồ. Khi làm việc trong các đơn vị cách ly hoặc đơn vị chăm sóc đặc biệt với người nhiễm COVID-19, điều dưỡng phải quyết định mức độ chăm sóc cho bệnh nhân trong khi bản thân họ cũng cần được chăm sóc và bảo vệ sức khỏe. Nghiên cứu này nhằm tìm hiểu trải nghiệm của điều dưỡng viên, những người trực tiếp làm việc với bệnh nhân Covid-19 tại cơ sở lâm sàng và cơ sở cách ly trong hai làn sóng COVID-19 đầu tiên tại Việt Nam.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Phương pháp nghiên cứu: nghiên cứu định tính mô tả.

Đối tượng nghiên cứu là những điều dưỡng viên trực tiếp chăm sóc cho bệnh nhân Covid-19 tại các cơ sở lâm sàng và cơ sở cách ly. Nghiên cứu viên sử dụng phương pháp chọn mẫu có chủ đích, từ đó chọn ra được 13 điều dưỡng viên tham gia vào nghiên cứu. Các điều dưỡng này làm việc tại bệnh viện Bạch Mai, bệnh viện Nhiệt đới Trung ương cơ sở 2, bệnh viện dã

chiến Hòa Vang tại Đà Nẵng.

Thu thập số liệu: phương pháp phỏng vấn sâu bán cấu trúc được áp dụng để tìm hiểu cảm nhận, kinh nghiệm của các điều dưỡng tuyến đầu khi trực tiếp chăm sóc và làm việc với người bệnh Covid-19 trong khoảng thời gian từ tháng 10/2020 đến tháng 3/2021. Các cuộc phỏng vấn được tiến hành riêng tư, bằng các công cụ liên lạc trực tuyến, vào khung thời gian mà đối tượng nghiên cứu thấy thuận tiện nhất. Mỗi cuộc phỏng vấn kéo dài từ 30 cho tới 60 phút. Dữ liệu được gỡ băng và phân tích sau mỗi 4 cuộc phỏng vấn theo phương pháp phân tích nội dung quy nạp (inductive content analysis). Quy trình nghiên cứu tuân thủ Bảng kiểm các tiêu chuẩn thực hiện nghiên cứu định tính COREQ (Tong et al., 2007).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Một số thông tin cơ bản về các đối tượng nghiên cứu được mô tả trong bảng 1 dưới đây.

Bảng 1. Thông tin về đối tượng nghiên cứu

	Số lượng (%)	Mean ± SD
Tuổi		33.36±6.3
Giới		
Nam	9 (69.3)	
Nữ	4 (30.7)	
Trình độ học vấn		
Đại học	5 (38.4)	
Cao đẳng	8 (61.6)	
Số năm kinh nghiệm làm việc		7 ± 5.11

Trải nghiệm của các điều dưỡng viên tuyến đầu khi trực tiếp chăm sóc và làm việc với người bệnh Covid-19 được chia thành bốn chủ đề: lo sợ bị lây nhiễm & bị kỳ thị, cảm giác không an toàn, vấn đề tâm lý/tâm thần, và lòng yêu nước.

3.1 Lo sợ bị lây nhiễm và bị kỳ thị. Các điều dưỡng viên tuyến đầu tham gia vào nghiên cứu trong giai đoạn Việt Nam đang trải qua làn sóng Covid-19 1 và 2. Lúc này cả nước có số ca nhiễm tương đối thấp so với tình hình chung trên toàn thế giới, phần lớn nhân viên y tế thời điểm đó có kiến thức chưa đầy đủ về dịch bệnh. Vì thế khi phải trực tiếp chăm sóc cho người bệnh mang bệnh truyền nhiễm này, tất cả điều dưỡng viên trong nghiên cứu đều sợ bị lây SARS-CoV-2 từ bệnh nhân. Họ chia sẻ:

"Bọn anh rất sợ bị lây bệnh, bởi vì bọn anh chưa tiếp xúc với bệnh nhân SARS trước đây bao giờ". (Phỏng vấn 9, nam)

Bị kỳ thị là một trong những nỗi lo ngại của điều dưỡng; họ không muốn tiết lộ việc mình chăm sóc người nhiễm hàng ngày vì nỗi lo mình

và người thân của mình có thể bị kỳ thị. Họ dùng các từ ngữ “rất sốc” “ngại tiếp xúc” “ghê ghê” “tránh mặt” để mô tả cảm giác của người xung quanh khi nghe nói về công việc của họ.

3.2 Cảm giác không an toàn. Phần lớn các điều dưỡng tham gia vào nghiên cứu bày tỏ nỗi lo lắng về tương lai khi dịch Covid-19 tiếp diễn, và các biến chủng virus mới xuất hiện. Họ cho rằng môi trường làm việc của điều dưỡng là kém an toàn, thiếu nhiều điều kiện hỗ trợ để họ thực hiện tốt công việc của mình. Tình trạng thiếu điều dưỡng, thiếu nhân viên y tế diễn ra khá phổ biến. Một số điều dưỡng báo cáo việc phương tiện phòng hộ cá nhân tại cơ sở làm việc chưa hoàn toàn đầy đủ, khiến họ lo ngại hơn về tình trạng lây nhiễm. Ngoài ra, điều dưỡng cũng cảm thấy thiếu kiến thức chuyên môn về COVID-19, và cần được đào tạo thêm. Một điều dưỡng cho biết:

“Bên mình chỉ có 3 điều dưỡng chăm sóc bảy bệnh nhân nặng vừa suy thận vừa lọc máu, và vừa nhiễm SARS-CoV-2”. (Phòng vấn 2, nam)

Do thiếu nhân lực nên các điều dưỡng viên tuyến đầu phải làm việc ca dài, liên tục, ít giờ nghỉ. Họ mô tả các ca ca làm việc “kéo dài” “mặc đồ bảo hộ suốt” khiến cho sức khỏe sa sút. Nhiều người bị mất nước, đau đớn bởi các vết hằn của khẩu trang, kính, mũ bảo hộ. Có người thậm chí ngất khi đang làm việc.

“Nhân viên làm từ 6 rưỡi sáng đến 11-12 giờ đêm ngày nào cũng như ngày nào, người ta cũng mặc cái bộ đồ bảo hộ, trời thì nóng, mà phải mặc cả ngày rất là khổ, bên trong toàn nước”. (Phòng vấn 6, nam)

Một số đối tượng nghiên cứu còn lo lắng đồng nghiệp sẽ bỏ việc sau dịch bệnh, càng làm cho tình trạng thiếu điều dưỡng trở nên trầm trọng

3.3 Vấn đề tâm lý/ tâm thần. Các điều dưỡng tuyến đầu trong nghiên cứu chia sẻ về các vấn đề tâm lý/tâm thần mà họ phải đương đầu trong suốt thời gian chăm sóc bệnh nhân Covid-19. Tất cả điều dưỡng đều trải qua tình trạng căng thẳng, lo âu ở mức độ từ nhẹ đến nặng. Họ dùng các từ “lo lắng” “sợ”, “hoang mang”, “bị tâm lý” để mô tả cảm giác mà bản thân đã trải qua. Họ cũng tin rằng đồng nghiệp của mình có tình trạng trầm cảm. Một số người nhấn mạnh tầm quan trọng của hỗ trợ tinh thần lẫn nhau giữa các đồng nghiệp để vượt qua tình trạng này.

“Chỉ một chữ là sợ thôi, rất sợ và lo lắng. Thứ nhất mình sợ mình không đủ chuyên môn để thực hiện quy trình chăm sóc bệnh nhân nhiễm Covid. Thứ hai là mình hoàn toàn chưa bao giờ tiếp xúc với bệnh nhân nhiễm SARS trước đây

hoặc là bệnh lây nhiễm qua đường hô hấp trước đây, hoàn toàn chưa tham gia”. (Phòng vấn 7, nam)

“Những bệnh nhân Covid mình chăm sóc không biết là có lây nhiễm cho mình không? Và cũng rất là căng thẳng. Nên anh em đồng viên lẫn nhau”. (Phòng vấn 4, nữ)

3.4 Lòng yêu nước. Một kết quả nghiên cứu đáng chú ý là đối tượng nghiên cứu là thể hiện rất rõ lòng yêu nước khi làm việc trong giai đoạn đầu của dịch Covid-19. Họ cảm thấy họ không cô đơn trong dịch bệnh. Hầu hết các điều dưỡng cảm thấy được khuyến khích khi thấy các biện pháp chống dịch nhanh chóng, quyết liệt từ cơ quan chức năng. Một số người bày tỏ tinh thần “sẵn sàng chiến đấu” nếu phải ra tuyến đầu lần nữa.

“Cái cảm giác đó vẫn còn, nó vẫn còn sục sôi, và không bao giờ mình nghĩ mình sẽ lùi bước ... trên đường mình về mình suy nghĩ là ngày mai mình sẽ quay lại chiến trường đó để cùng đồng đội của chúng ta để cùng chiến đấu, để cùng gánh vác công việc đó, cùng chia sẻ đến cuối cùng”. (Phòng vấn 7, nam)

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu này tìm hiểu kinh nghiệm và cảm nhận của điều dưỡng tuyến đầu khi trực tiếp chăm sóc và làm việc với bệnh nhân nhiễm SARS-CoV-2 sử dụng phương pháp nghiên cứu định tính mô tả. Điều dưỡng tuyến đầu đóng vai trò quan trọng trong chăm sóc bệnh nhân mắc COVID-19. Nếu có thể lắng nghe tiếng nói của những điều dưỡng này, chúng ta có thể hiểu rõ hơn về nỗ lực của họ và để hiểu ý nghĩa của kinh nghiệm chăm sóc bệnh nhân COVID-19. Làm như vậy, chúng ta có thể đối phó tốt hơn với đại dịch COVID-19 và các đợt bùng phát bệnh truyền nhiễm khác trong tương lai.

Một nghiên cứu trước đây (Bagcchi S., 2020) đã chỉ ra rằng sự kỳ thị và phân biệt đối xử của xã hội là những vấn đề phổ biến đối với các điều dưỡng trên toàn thế giới. Sự kỳ thị đã dẫn đến việc các điều dưỡng bị gán cho là ‘người mang bệnh’ (Maben J. và Bridges J., 2020), nên họ bị hạn chế tương tác xã hội và cô lập. Sự kỳ thị có thể ảnh hưởng đến sự tuân thủ của người lao động. Để giảm thiểu sự kỳ thị và phân biệt đối xử, cần phải nâng cao nhận thức cộng đồng thông qua các biện pháp truyền thông và các chính sách xã hội.

Một số nghiên cứu đã chỉ ra tình trạng căng thẳng về thể chất, tinh thần và các triệu chứng liên quan của điều dưỡng khi làm việc với bệnh nhân COVID-19. Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) nhấn mạnh rằng các yếu tố liên quan đến công

việc có liên quan đến sự mệt mỏi, tình trạng kiệt sức của nhân viên, gia tăng vấn đề tâm lý và suy giảm sức khỏe tâm thần ở các điều dưỡng chăm sóc bệnh nhân COVID-19 (Tổ chức y tế thế giới, 2020). Nỗi sợ hãi đối với COVID-19 đã trở thành một trong những lý do hàng đầu khiến điều dưỡng mang gánh nặng về tâm lý. Tính chất lây nhiễm cao, tỷ lệ mắc bệnh và tử vong cao, tính chất mới của bệnh (Maben J. và Bridges J., 2020), và tình trạng thuốc hoặc vắc-xin không có sẵn (Yin X. và Zeng L., 2020) (tại thời điểm nghiên cứu) đã làm gia tăng nỗi sợ hãi này. Một giải pháp cho tình trạng này là các nhà quản lý nên xem xét mở rộng các cơ hội đào tạo để nâng cao kiến thức và kỹ năng liên quan đến chăm sóc COVID-19.

Bên cạnh đó, quan tâm cải thiện điều kiện làm việc cho điều dưỡng viên là điều cần thiết. Sự khó chịu liên quan đến mang phương tiện phòng hộ cá nhân (PPE) được báo cáo là một trong những nguyên nhân đáng kể gây căng thẳng về thể chất và tâm lý của điều dưỡng trong nghiên cứu này, phù hợp với những phát hiện gần đây liên quan đến chăm sóc COVID-19 (Yin X. và Zeng L., 2020). Khó thở, đổ mồ hôi nhiều, đau đầu, đau lưng, áp lực lên sống mũi do các dải kính bảo hộ, cảm giác nôn mửa và ngứa xiu, và rối loạn thị giác là những vấn đề chính được xác định. Sử dụng PPE kéo dài có thể dẫn đến vấn đề sinh lý nghiêm trọng; ví dụ, sự phân hủy da của các điều dưỡng (Fernandez R. và cộng sự, 2020). Để giảm thiểu hậu quả tiêu cực của việc đeo PPE, các điều dưỡng trưởng đơn vị cần thiết lập các chiến lược để đảm bảo an toàn cho nhân viên bằng cách giảm thiểu thời gian đeo PPE cần thiết. Đồng thời, kiến tạo môi trường làm việc an toàn hơn cho các điều dưỡng tuyến đầu trong đơn vị chăm sóc COVID-19.

Nghiên cứu hiện tại báo cáo một kết quả nổi bật là khi chăm sóc người bệnh COVID-19 thì lòng yêu nước của các điều dưỡng tăng lên. Do vi rút SARS-CoV-2 ảnh hưởng đến toàn cầu, mỗi quốc gia phải nhanh chóng phản ứng để giảm thiểu hậu quả tiêu cực của nó. Các nhà lãnh đạo nhà nước phải đối mặt với nhiều thách thức, chẳng hạn như sự cần thiết phải quyết định thực hiện các biện pháp nào để ứng phó với COVID-19, cùng với các câu hỏi về cách xã hội sẽ phản ứng thế nào với các quyết sách đó, ai sẽ hỗ trợ các biện pháp này, hoặc điều gì sẽ khiến mọi người tuân thủ những biện pháp trên. Thời điểm diễn ra nghiên cứu, Việt Nam được đánh giá cao về công tác chống dịch và các biện pháp hạn chế xã hội được thực hiện nhanh chóng, quyết liệt

(Quách Hà Linh and Hoàng Ngọc Anh, 2020), và đã đạt được những thành tích nhất định (Dương Đức Minh và cộng sự, 2020). Điều đó thúc đẩy tinh thần làm việc của các điều dưỡng tuyến đầu, tạo động lực mạnh mẽ cho họ cống hiến công sức và trách nhiệm trong chăm sóc bệnh nhân COVID-19. Rupal M. và cộng sự (2017) cũng cho rằng công tác tuyên truyền của lãnh đạo quốc gia đối với người dân về nghĩa vụ giúp đỡ đất nước trong các đại dịch có vai trò quan trọng, nhấn mạnh tình yêu của mỗi người đối với đất nước và con người. Chính vì vậy, các nhà quản lý, lãnh đạo nên cân nhắc khía cạnh này để dẫn dắt người dân nói chung, nhân viên y tế và các điều dưỡng nói riêng từng bước vượt qua đại dịch COVID-19 hay các dịch bệnh khác trong tương lai.

Hạn chế của nghiên cứu: Chúng tôi đã thực hiện các cuộc phỏng vấn qua điện thoại nên có một số hạn chế như: không quan sát được các nét mặt, cử chỉ, ngôn ngữ cơ thể của người được phỏng vấn; khả năng mất tập trung bởi các xáo trộn môi trường do các vấn đề công nghệ liên quan đến điện thoại.

V. KẾT LUẬN

Các điều dưỡng viên tuyến đầu đã có những kinh nghiệm và cảm nhận nhất định trong thời gian chăm sóc người bệnh COVID-19 ở hai làn sóng đầu tiên của đại dịch. Trải nghiệm của họ bao gồm lo sợ bị lây nhiễm & bị kỳ thị, cảm giác không an toàn, vấn đề tâm lý/tâm thần, và gia tăng lòng yêu nước. Bảo vệ điều dưỡng và kiến tạo môi trường làm việc an toàn là cần thiết, cũng như nâng cao biện pháp giảm thiểu vấn đề tâm lý, tinh thần cho họ khi đại dịch tiếp diễn. Các phát hiện của nghiên cứu này có thể giúp cung cấp thông tin về thực hành điều dưỡng, góp phần giúp các nhà quản lý và hoạch định chính sách y tế tăng cường phản ứng với các đợt bùng phát bệnh truyền nhiễm trong tương lai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bagcchi S. (2020).** Stigma during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Infectious Diseases.*; 20(7): 782. pmid:32592670
2. **Duong DM và cộng sự (2020).** Controlling the COVID-19 Pandemic in Vietnam: Lessons From a Limited Resource Country. *Asia Pacific Journal of Public Health*, vol 32(4), page 161-162.
3. **Fernandez R. và cộng sự (2020).** Implications for COVID-19: a systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *International Journal of Nursing Studies*. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2020.103637
4. **Maben J. và Bridges J. (2020).** Covid-19:

- Supporting nurses' psychological and mental health. Journal of clinical nursing, pmid:32320509
5. **Quach H-L. và Hoang N-A. (2020).** COVID-19 in Vietnam: A lesson of pre-preparation. Journal of Clinical Virology, volume 127, 104379
 6. **Rupar M. và cộng sự (2017).** Is Patriotism Helpful to Fight the Crisis? The Role of Constructive Patriotism, Conventional Patriotism, and Glorification Amid the COVID-19 Pandemic. Jagiellonian University, Poland. file:///C:/Users/nthon/OneDrive/Desktop/Patriotism_in_the_time_of_crisis.pdf
 7. **Tong A. và cộng sự (2007).** Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. International Journal for Quality in Health Care, Volume 19, Issue 6, December 2007, Pages 349–357
 8. **Tổ chức Y tế Thế giới (2020).** WHO calls for healthy, safe and decent working conditions for all health workers, amidst COVID-19 pandemic. <https://www.who.int/news-room/detail/28-04-2020-who-calls-for-healthy-safe-and-decent-working-conditions-for-all-health-workers-amidst-covid-19-pandemic>
 9. **Tổ chức Y tế Thế giới (2022).** WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/> (truy cập ngày 20/3/2022)
 10. **Yin X. và Zeng L., (2020).** A study on the psychological needs of nurses caring for patients with coronavirus disease 2019 from the perspective of the existence, relatedness, and growth theory. International Journal of Nursing Sciences. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.04.002>

BIẾN ĐỔI NHỊP TIM VÀ ĐẶC ĐIỂM RỐI LOẠN NHỊP TRÊN HOLTER ĐIỆN TÂM ĐỒ 24 GIỜ Ở BỆNH NHÂN VIỆT NAM CÓ BỆNH LÝ TIM MẠCH

Nguyễn Minh Kha¹, Trần Nguyễn Phương Hải²,
Trần Đại Cường¹, Trần Hữu Chinh², Võ Phương Quỳnh Trà My²,
Trần Thị Kim Xuân², Hoàng Văn Sỹ^{1,2}

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Holter điện tâm đồ là một công cụ hiệu quả theo dõi rối loạn nhịp tim ở dân số nói chung và bệnh nhân mắc các bệnh tim mạch nói riêng. Các báo cáo về đặc điểm biến đổi nhịp tim cũng như các dạng rối loạn nhịp ở bệnh nhân mắc các bệnh tim mạch còn hạn chế tại Việt Nam. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm biến đổi điện tim và các bất thường rối loạn nhịp tim nặng trên Holter điện tâm đồ 24 giờ ở bệnh nhân mắc bệnh tim mạch. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Đây là nghiên cứu cắt ngang mô tả. Nghiên cứu gồm 178 bệnh nhân mắc bệnh tim mạch được chỉ định gắn Holter điện tâm đồ. Dùng hệ thống Holter DigiTrak XT 5 điện cực của hãng Philips để ghi và phân tích điện tâm đồ. **Kết quả:** Trong 178 bệnh nhân, độ tuổi trung bình là 54,6 ± 16,2 tuổi, nữ giới chiếm 49,4% (170/142). Triệu chứng than phiền thường gặp nhất là hồi hộp (35,4%) và có 9,6% bệnh nhân không có triệu chứng ban đầu. Bệnh lý nền rối loạn nhịp tim, tăng huyết áp và bệnh mạch vành với tỷ lệ lần lượt là 46,1%, 30,2% và 27,5%. Hầu hết bệnh nhân trong nghiên cứu có nhịp cơ bản trên Holter là nhịp xoang. Có 68/178 (38,2%) bệnh nhân có rối loạn nhịp tim nặng trên Holter điện tâm đồ 24 giờ. Nhịp nhanh trên thất, nhịp nhanh thất, nhịp chậm và ngoại tâm thu thất dày chiếm tỷ lệ lần lượt là 15,7%; 6,2%; 10,7% và 12,4%. **Kết luận:**

Nghiên cứu cho thấy trên bệnh nhân có bệnh tim mạch có chỉ định gắn Holter điện tâm đồ 24 giờ, triệu chứng hồi hộp là triệu chứng phổ biến. Khoảng một phần ba số bệnh nhân trong nghiên cứu phát hiện có rối loạn nhịp nghiêm trọng trên Holter điện tâm đồ, theo đó rối loạn nhịp trên thất và ngoại tâm thu thất dày là 2 loại rối loạn nhịp chiếm tỷ lệ cao nhất được ghi nhận.

Từ khóa: Holter điện tâm đồ 24 giờ, rối loạn nhịp tim, bệnh tim mạch.

SUMMARY

HEART RATE VARIABILITY AND ARRHYTHMIC PATTERNS OF 24-HOUR HOLTER ELECTROCARDIOGRAPHIC MONITORING AMONG VIETNAMESE WITH CARDIOVASCULAR DISEASE

Background: A Holter electrocardiogram is an effective tool to monitor cardiac arrhythmias in the general population and patients with cardiovascular diseases in particular. Data on heart rate variability characteristics as well as arrhythmia patterns in patients with cardiovascular disease are limited in Vietnam. **Objective:** The purpose of our study was to describe electrocardiographic changes and major arrhythmia abnormalities on the 24-hour Holter electrocardiogram in patients with cardiovascular disease. **Materials and Methods:** This was a descriptive cross-sectional study. The study included 178 patients with cardiovascular disease assigned to attach Holter electrocardiogram. Use the Philips Holter DigiTrak XT 5-electrode system for ECG recording and analysis. **Results:** Among 178 patients, the mean age was 54.6 ± 16.2 years and woman represented for 49.4% (170/142). The most common complaint

¹Đại học Y Dược TP. HCM

²Bệnh viện Chợ Rẫy

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Văn Sỹ

Email: hoangvansy@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.2.2022

Ngày phản biện khoa học: 30.3.2022

Ngày duyệt bài: 5.4.2022