

đoán khả năng đáp ứng với hóa trị cũng như liệu pháp miễn dịch.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Torre L.A., Bray F., Siegel R.L., et al. (2015).** Global cancer statistics, 2012: Global Cancer Statistics, 2012. CA Cancer J Clin, **65(2)**, 87–108.
2. **Kawakami H., Zaanan A., and Sinicrope F.A. (2015).** Microsatellite Instability Testing and Its Role in the Management of Colorectal Cancer. Curr Treat Options Oncol, **16(7)**.
3. **Zaanan A., Flejou J.-F., Emile J.-F., et al. (2011).** Defective Mismatch Repair Status as a Prognostic Biomarker of Disease-Free Survival in Stage III Colon Cancer Patients Treated with Adjuvant FOLFOX Chemotherapy. Clin Cancer Res, **17(23)**, 7470–7478.
4. **Jenkins M.A., Hayashi S., O’Shea A.-M., et al. (2007).** Pathology Features in Bethesda Guidelines Predict Colorectal Cancer Microsatellite Instability: A Population-Based Study. Gastroenterology, **133(1)**, 48–56.
5. **Jin M., Hampel H., Zhou X., et al. (2013).** BRAF V600E Mutation Analysis Simplifies the Testing Algorithm for Lynch Syndrome. Am J Clin Pathol, **140(2)**, 177–183.
6. **Carethers J.M. (2015).** Lynch syndrome and Lynch syndrome mimics: The growing complex landscape of hereditary colon cancer. World J Gastroenterol, **21(31)**, 9253.
7. **Alexander J., Watanabe T., Wu T.-T., et al. (2001).** Histopathological Identification of Colon Cancer with Microsatellite Instability. Am J Pathol, **158(2)**, 527–535.
8. **Le D.T., Durham J.N., Smith K.N., et al. (2017).** Mismatch repair deficiency predicts response of solid tumors to PD-1 blockade. Science, **357(6349)**, 409–413.

TÁC ĐỘNG CỦA GẮN KẾT TỚI MỨC ĐỘ HOÀN THÀNH CÔNG VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ: TRƯỜNG HỢP TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÁI THỤY, THÁI BÌNH

Nguyễn Thị Minh Hòa¹, Phạm Thị Ngân¹, Hà Tuấn Anh²

TÓM TẮT

Nhân viên y tế đóng một vai trò quan trọng trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trên toàn thế giới. Mục đích của phân tích này nhằm khám phá tác động của sự gắn kết với tổ chức của nhân viên y tế, có kiểm soát các biến số nhân khẩu học, tới mức độ hoàn thành công việc, đặc biệt trong bối cảnh ngành y tế vừa trải qua giai đoạn căng thẳng trong phòng, chống đại dịch Covid-19. Nghiên cứu này sử dụng bộ công cụ đánh giá bệnh viện do Bộ Y tế Việt Nam ban hành, khảo sát 156 nhân viên y tế trực tiếp cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại Bệnh viện đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình. Kết quả phân tích bằng mô hình phương trình cấu trúc PLS-SEM chỉ ra rằng, khi sự gắn kết của nhân viên y tế được cải thiện sẽ dẫn đến mức độ hoàn thành công việc cao hơn. Bên cạnh đó, việc nhân viên y tế phải kiêm nhiệm thêm công việc khác sẽ tác động tiêu cực tới mức độ hoàn thành công việc. Điều này ngụ ý rằng, mức độ hoàn thành công việc của nhân viên y tế có thể phụ thuộc rất lớn vào sự gắn kết với tổ chức và đơn nhiệm của nhân viên y tế.

Từ khóa: Sự gắn kết, Nhân viên y tế, Kiêm nhiệm, Hiệu quả công việc, Bệnh viện đa khoa Thái Thụy

SUMMARY

THE IMPACT OF ENGAGEMENT ON JOB COMPLETION'S LEVEL OF MEDICAL STAFF: A CASE AT THAI THUY GENERAL HOSPITAL, THAI BINH

Healthcare workers play an important role in the delivery of healthcare around the world. The purpose of this analysis was to explore the impact of healthcare workers' organizational commitment, controlling for demographic variables, on job satisfaction, particularly in the context of the mid-career health sector, going through a stressful period in the fight against the Covid-19 pandemic. This study used a hospital assessment toolkit issued by the Vietnamese Ministry of Health, surveying 156 medical staff directly providing health care services at Thai Thy General Hospital, Thai Binh province. The analysis results by the PLS-SEM structural equation model show that, when the cohesion of medical staff is improved, it will lead to a higher level of job completion. Besides, the medical staff must concurrently take on other jobs, which will negatively affect the level of job completion. This implies that the level of the job performance of healthcare workers can depend to a large extent on the organizational commitment and the medical staff's single duty.

Keywords: Cohesion, Medical staff, Part-time, Work efficiency, Thai Thy General Hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 đã gây ra sự xáo trộn liên tục và nghiêm trọng tới các hệ thống chăm sóc sức khỏe trên toàn thế giới cũng như ở Việt

¹Trường Đại học Lao động - Xã hội

²Trường Đại học Kinh tế quốc dân

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Ngân

Email: phamngan1976@yahoo.com

Ngày nhận bài: 16.5.2022

Ngày phản biện khoa học: 1.7.2022

Ngày duyệt bài: 11.7.2022

Nam, bởi sự gia tăng nhu cầu đối với tất cả các loại hình chăm sóc y tế. Các vấn đề liên quan đến việc phân bổ các nguồn lực chăm sóc sức khỏe vốn đã thiếu hụt, nay lại càng trở nên khan hiếm hơn. Các nhân viên y tế không chỉ phải vật lộn để phòng chống đại dịch mà còn phải đảm bảo công tác điều trị, chăm sóc cho tất cả các bệnh nhân khác, đặc biệt ở tuyến y tế cơ sở.

Ngay từ đầu thập niên 80 của thế kỷ trước, Tổ chức Y tế Thế giới đã bắt đầu chú trọng nghiên cứu nhu cầu đánh giá hiệu quả công việc của nhân viên y tế [9], bởi đây là một trụ cột quan trọng của xã hội, hơn nữa, các tiêu chuẩn sức khỏe và cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phụ thuộc rất nhiều vào nhân viên y tế. Kết quả công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân liên quan trực tiếp đến sự gắn kết với tổ chức của nhân viên y tế, do đó, điều này rất cần thiết đối với sự an toàn của bệnh nhân.

Tại Việt Nam, Bộ Y tế cũng đã ban hành Bộ công cụ đánh giá Bệnh viện (2016 [2], 2019 [1]), được áp dụng trên toàn quốc, nhằm nhằm bắt, thúc đẩy sự gắn kết của nhân viên ngành Y với mục đích nâng cao chất lượng khám chữa bệnh từ tuyến cơ sở đến trung ương.

Trong bối cảnh xảy ra đại dịch Covid-19, các nhân viên của những tổ chức y tế cơ sở đều nỗ lực chung tay góp phần đẩy lùi đại dịch. Đơn cử như, tính đến 3/2022, Bệnh viện đa khoa Thái Thụy tiếp nhận hơn 400 bệnh nhân mắc Covid-19 vào điều trị, trong đó trên 300 người đã khỏi và xuất viện. Một số trường hợp nặng, nguy kịch cũng được cấp cứu, điều trị kịp thời. Hơn nữa, mặc dù chỉ là cơ sở y tế tuyến dưới với lượng nhân lực hạn chế, nhưng ngay từ thời điểm tình hình dịch bệnh căng thẳng, vào đầu tháng 7/2021 Bệnh viện Đa khoa huyện Thái Thụy đã cử 06 bác sỹ, điều dưỡng tham gia hỗ trợ công tác điều trị và chăm sóc bệnh nhân mắc Covid-19 tại tâm dịch Thành Phố Hồ Chí Minh. Đây là đội ngũ y, bác sỹ trẻ của Bệnh viện có trình độ chuyên môn, kinh nghiệm thực tế trong điều trị, lấy mẫu xét nghiệm, các hoạt động phòng, chống dịch.

Việc nghiên cứu tác động của yếu tố gắn kết của nhân viên tới hiệu quả công việc trong ngành y đang trở nên cấp thiết hơn bao giờ hết,

Bảng 1: Cơ cấu mẫu khảo sát

Tiêu chí		Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)	Tiêu chí		Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	74	47,4	Số năm công tác tại bệnh viện	≤ 2 năm	16	10,2
	Nữ	82	52,6		3-5 năm	34	21,8
Nhóm	Dưới 30	54	34,6		6-8 năm	31	19,9

khi các nhân viên y tế, đặc biệt ở tuyến cơ sở, là lực lượng đi đầu và chịu nhiều áp lực trong công tác phòng, chống đại dịch Covid-19. Kết quả phân tích góp phần giúp các nhà quản lý có cái nhìn sâu sắc và khoa học về vấn đề này ngay từ tuyến y tế cơ sở và có những định hướng phù hợp trong tương lai.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Công cụ nghiên cứu. Nghiên cứu này sử dụng bộ công cụ đánh giá sự hài lòng của nhân viên y tế do Bộ Y tế Việt Nam (2016 [2], 2019 [1]) ban hành, trong đó "sự gắn kết với bệnh viện" có năm tiểu mục và một chỉ báo thể hiện mức độ hoàn thành công việc. Mỗi tiểu mục cũng được đánh giá bằng thang đo Likert 5 điểm. Bộ công cụ này do Bộ Y tế ban hành được đánh giá là có mức độ phù hợp hơn so với Bộ công cụ đánh giá sự hài lòng của người lao động (JSS của Spector) (Lê Tấn Phùng, 2018) [3], hơn nữa hiện nó đang được sử dụng trong các bệnh viện trên toàn quốc.

2.2. Mẫu khảo sát và thu thập dữ liệu. Dữ liệu được thu thập bằng cách gửi bảng hỏi tự điền tới các nhân viên vào đầu năm 2022 hiện đang làm việc tại Bệnh viện đa khoa Thái Thụy. Tổng số 156 phiếu hỏi được gửi tới toàn bộ 156 cán bộ nhân viên y tế trực tiếp đảm nhiệm công tác khám chữa bệnh và điều trị cho bệnh nhân (lâm sàng, cận lâm sàng và dược), trong tổng số 210 cán bộ, công nhân viên của bệnh viện. Quy mô mẫu của khảo sát này đạt yêu cầu (tối thiểu từ 150 quan sát) để phân tích mô hình có số cấu trúc nhỏ hơn 7 (Hair và cộng sự, 2019) [7] và cũng đáp ứng yêu cầu gấp 5 lần số biến quan sát (Bollen, 1989) [5].

2.3 Phương pháp phân tích dữ liệu. Phân tích dựa trên Mô hình phương trình cấu trúc (SEM - PLS Structural Equation Modeling using Partial Least Squares)

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu. Trong số những nhân viên y tế được khảo sát, nữ chiếm tỷ lệ 52,6%, cao hơn so với nam giới. Nhóm tuổi của đối tượng khảo sát chủ yếu từ 31-49 tuổi (chiếm 54,4%). (Bảng 1).

tuổi	Từ 31-49	85	54,5		> 8 năm	75	48,1	
	50 trở lên	17	10,9		Trưởng khoa/phòng	7	4,5	
Trình độ Chuyên môn kỹ thuật	Trung cấp	3	1,9	Vị trí	Phó khoa/phòng	11	7,1	
	Cao đẳng	23	14,7		Nhân viên biên chế/ hợp đồng dài hạn	133	85,3	
	Đại học	123	78,8		Hợp đồng ngắn hạn	5	3,2	
	ThS/CK 1	7	4,5		Không kiểm	139	89,1	
Số năm công tác trong ngành Y	≤ 2 năm	17	10,1	Kiếm nhiệm	Kiểm 2 việc	17	10,9	
	3-5 năm	33	21,2		Kiểm hơn 2	0	0,0	
	6-8 năm	30	19,2		Phạm vi hoạt động chuyên môn	Cận lâm sàng	55	35,3
	> 8 năm	76	48,7			Lâm sàng	93	59,6
					Dược	8	5,1	
Tổng		156	100,0		Tổng	156	100,0	

Nguồn: Kết quả khảo sát nghiên cứu, 2022

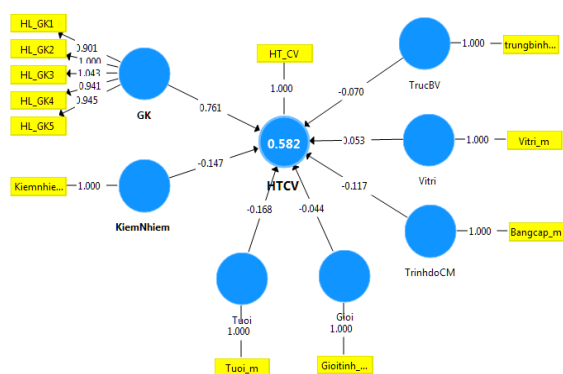
Số liệu cho thấy, đa đa số đối tượng được khảo sát có trình độ đại học và trên đại học (83,5%). Số nhân viên có trình độ trung cấp rất thấp (3 người), chỉ chiếm tỷ lệ 1,9% trong mẫu khảo sát. Gần 60% cán bộ, nhân viên Y tế đảm nhiệm hoạt động thuộc phạm vi khám chữa bệnh lâm sàng. Đa số nhân viên không phải kiêm nhiệm các công việc khác (89.1%). Tỷ lệ nhân viên hiện đang làm hợp đồng ngắn hạn cũng rất thấp, chỉ chiếm 3,2%.

3.2. Độ tin cậy, tính xác thực của thang đo và mô hình đo lường. Để kết quả nghiên cứu phản ánh một cách trung thực, bộ công cụ phải là thước đo chính xác, vì vậy cần tiến hành kiểm định thang đo của các biến quan sát. Một vài chỉ báo hữu ích cho việc xác lập tính xác thực và độ tin cậy, theo Hair và cộng sự (2010 [7], 2019 [6]) phát triển và tổng hợp từ kết quả nghiên cứu của các học giả khác, với ngưỡng giá trị:

Độ tin cậy tổng hợp - Composite Reliability (CR) > 0,7;

Giá trị độ hội tụ - Convergent Validity được phản ánh qua: Phương sai trích trung bình - Average Variance Extracted (AVE) > 0,5;

Giá trị Cronbach's Alpha ≥ 0.7 ;
 Hệ số tải ngoài Outer Loading (OL) ≥ 0.7 ;
 Giá trị độ phân biệt - Discriminant Validity đạt được khi **Căn bậc 2 của AVE** > tương quan giữa các biến tiềm ẩn.



Hình 1. Mô hình đo lường

Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022.

Kết quả kiểm định các chỉ số cho thấy dữ liệu đáp ứng yêu cầu, phù hợp với thực tiễn và đảm bảo cho phép đưa vào phân tích SEM, cụ thể (bảng 2):

Bảng 2: Các giá trị kiểm định độ tin cậy và tính xác thực thang đo

Biến	Cronbach's Alpha	Tin cậy			Tiêu chuẩn Fornell - Larcker								
		CR	OL (min)	AVE	GK	Gioi	HTCV	KiemNhiem	TrinhdoCM	TrucBV	Tuoi	Vitri	
GK	0.986	0.987	0.901	0.936	0.968								
Gioi	1.000	1.000	1.000	1.000	-0.148	1.000							
HTCV	1.000	1.000	1.000	1.000	0.717	-0.159	1.000						
KiemNhiem	1.000	1.000	1.000	1.000	0.001	-0.003	-0.191	1.000					
TrinhdoCM	1.000	1.000	1.000	1.000	-0.004	0.140	-0.056	-0.107	1.000				
TrucBV	1.000	1.000	1.000	1.000	0.230	-0.022	0.111	-0.037	-0.226	1.000			
Tuoi	1.000	1.000	1.000	1.000	0.272	-0.015	0.015	0.372	-0.136	0.132	1.000		
Vitri	1.000	1.000	1.000	1.000	0.220	0.162	0.105	0.033	0.294	-0.083	0.446	1.000	

Ghi chú: GK, Gioi, HTCV, KiemNhiem, TrinhdoCM, TrucBV, Tuoi, Vitri: Các nhân tố/Biến trong mô hình; CR: Độ tin cậy tổng hợp; AVE:

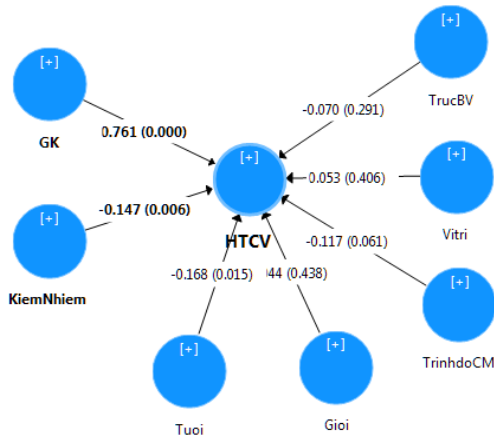
Phương sai trích trung bình; OL min: Hệ số tải ngoài nhỏ nhất; **In nghiêng, đậm:** Căn bậc hai của AVE của các cấu trúc tiềm ẩn.

Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022.

Với sức mạnh của SEM cho phép ước lượng đồng thời các phần tử trong mô hình tổng thể, mối quan hệ nhân quả giữa các cấu trúc tiềm ẩn (Latent Constructs) qua các chỉ số kết hợp cả đo lường và cấu trúc của mô hình lý thuyết đề xuất được tính toán.

3.2. Kết quả phân tích mô hình cấu trúc.

Kết quả phân tích từ mô hình PLS-SEM theo khung nghiên cứu đề xuất cho thấy, Hệ số đường dẫn chuẩn hóa và giá trị P-value (Hình 2) cho phép rút ra một số phát hiện chính như sau:



Hình 2. Mô hình cấu trúc PLS-SEM

Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022.

Sự gắn kết với tổ chức (cụ thể trong trường hợp này là bệnh viện) của nhân viên y tế có tác động tích cực đến mức độ hoàn thành công việc của họ. Hệ số Beta dương và có ý nghĩa thống kê ($\beta_1 > 0$ và giá trị $P_1 \approx 0,000 < 0,05$ - mức ý nghĩa 5%) (Bảng 3). Do đó, giả thuyết H1 được ủng hộ. Điều này ngụ ý rằng, các nhân viên y tế càng có mức độ gắn kết với Bệnh viện cao thì kết quả hoàn thành công việc của họ càng cao

Bên cạnh đó, việc các nhân viên y tế phải kiểm nhiệm nhiều công việc có tác động tiêu cực đến mức độ hoàn thành công việc của họ. Hệ số Beta âm ($\beta_2 < 0$ và giá trị $P_1 \approx 0,006 < 0,05$ - mức ý nghĩa 5%) (Bảng 3). Do đó, giả thuyết H2 cũng được ủng hộ.

Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu trước trong lĩnh vực lao động việc làm nói chung cũng như trong khối ngành chăm sóc sức khỏe nói riêng, như đã được nêu ở phần tổng quan.

Bảng 3. Kết quả kiểm định các giả thuyết nghiên cứu

Giả thuyết	Hệ số hồi quy	P-value	Kết quả
H1: Sự gắn kết có tác	0,761	***	Ung

động tích cực đến mức độ hoàn thành công việc của nhân viên y tế;			hộ
H2: Kiểm nhiệm có tác động tiêu cực đến mức độ hoàn thành công việc của nhân viên y tế;	-0,147	**	Ung hộ

Ghi chú: **mức ý nghĩa 1%,
***mức ý nghĩa 1‰.

Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022

IV. BÀN LUẬN

Đáng lưu ý, yếu tố tuổi tác có tác động tiêu cực tới mức độ hoàn thành công việc và nó có ý nghĩa thống kê (Beta = - 0,168 với P-value = 0,015 < 0,05) (Hình 3). Điều này có thể lý giải bởi các nhân viên y tế trẻ tuổi có sức khỏe, dẻo dai hơn, có khả năng chịu nhiều áp lực hơn trong bối cảnh dịch bệnh, vì vậy họ có thể hoàn thành công việc tốt hơn người lớn tuổi.

Những yếu tố khác: giới tính, bằng cấp cao nhất, vị trí công tác hay trung bình số lần trực trong tháng đều cho kết quả có sự chênh lệch về mức độ hoàn thành công việc, tuy nhiên các giá trị này không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Nói một cách khác, kết quả phân tích sơ bộ cho thấy, chưa có bằng chứng đủ tin cậy để phát biểu rằng những yếu tố này có tác động tới mức độ hoàn thành công việc của nhân viên y tế tại bệnh viện Thái Thụy.

Số liệu cho thấy Độ phù hợp của mô hình: Giá trị R2 (chuẩn hóa) của mô hình là 0,563, tức 56,3% tổng biến thiên của mức độ hoàn thành công việc có thể được giải thích bởi cấu trúc ngoại sinh.

Một thước đo tương đối phổ biến, nhưng rất giàu thông tin, được chuẩn hóa về quy mô ảnh hưởng cục bộ là f^2 của Cohen (1988) [5], cho phép đo lường sức mạnh của mỗi biến dự báo trong việc giải thích biến nội sinh (phụ thuộc). Theo đó, kết quả từ mô hình PLS-SEM cho thấy, giá trị f^2 của nhân tố Gắn kết, Kiểm nhiệm và Tuổi tương ứng là 1,156; 0,042 và 0,039, nói lên rằng, nhân tố gắn kết có tác động rất mạnh, còn 2 nhân tố Kiểm nhiệm và Tuổi chỉ có tác động trung bình, tới Mức độ hoàn thành công việc.

V. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

5.1 Kết luận. Nghiên cứu được tiến hành theo quy trình nghiêm túc, áp dụng phương pháp phân tích thống kê ưu việt thông qua việc sử dụng mô hình phương trình cấu trúc (SEM) nhằm đưa ra kết quả sát thực nhất.

Thông qua mô hình phương trình cấu trúc (SEM) cho thấy cả hai giả thuyết nghiên cứu: H1,

H2 được ủng hộ. Điều này hàm ý rằng, trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, cho dù xuất phát từ động cơ nào, khi người lao động càng gắn bó với tổ chức của mình thì họ càng hoàn thành tốt công việc được giao. Đồng thời, việc phải kiêm nhiệm nhiều công việc sẽ có tác động tiêu cực tới kết quả làm việc của họ.

Qua đó, kết quả nghiên cứu một lần nữa nhấn mạnh vai trò tạo động lực đối với nhân viên y tế để họ gắn kết với bệnh viện nơi công tác, đặc biệt là ở tuyến cơ sở.

Đáng lưu tâm, trong bối cảnh dịch bệnh, nhân viên y tế trẻ tuổi dường như có khả năng thực hiện công việc nhanh hơn so với người lớn tuổi.

5.2. Khuyến nghị

Thứ nhất: Các nhà quản lý cũng như các lãnh đạo các cấp từ chính quyền và cơ sở chuyên môn (Bệnh viện) cần tạo môi trường làm việc tích cực để nhân viên cảm thấy họ là một phần của bệnh viện;

Thứ hai: Hạn chế, dần tiến tới xóa bỏ tình trạng nhân viên y tế phải kiêm nhiệm nhiều công việc, khiến họ phân tâm và hệ quả là làm giảm hiệu quả công việc;

Thứ ba: Có các biện pháp hỗ trợ nhân viên y tế, phù hợp với đặc thù vị trí công việc, để họ có sự chuẩn bị cả về thể chất và tinh thần nhằm

ứng phó với những tác động bất định như đại dịch vừa qua.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế.** Quyết định số 3859/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ Y tế về việc "Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng Người bệnh và Nhân viên y tế".
2. **Bộ Y tế.** Quyết định số 6859/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế về việc "Ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2016".
3. **Lê Tân Phùng.** So sánh 2 bộ công cụ khảo sát sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế, Tạp chí Y tế Công cộng, số 46, 2018.
4. **Bollen, K. A.** Structural equations with latent variables. Oxford, England: John Wiley & Sons (1989).
5. **Cohen J. E.** Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc (1988).
6. **Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E.** Multivariate Data Analysis (9th Ed.). Andover, Hampshire: Cengage Learning EMEA (2019).
7. **Hair, J., Black, W., Babin, B., and Anderson, R.,** "Multivariate data analysis" (7th ed.). Prentice-Hall, Inc. Upper Saddle River, NJ, USA (2010).
8. **Katz, F.M.; Snow, R.;** World Health Organization. Assessing Health Workers' Performance: A Manual for Training and Supervision/F. M.Katz, R. Snow; Public Health Papers; No. 72; World Health Organization: Geneva, Switzerland, (1980); ISBN 9241300728.

THỰC TRẠNG VIÊM GAN B CỦA NGƯỜI HIẾN MÁU TÌNH NGUYỆN TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2021

Phạm Văn Hùng¹, Trần Hồng Trâm¹, Nguyễn Huy Bình²

Từ khóa: HBV, HBsAg, blood donor

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu đặc điểm và tỉ lệ nhiễm HBV ở người hiến máu tình nguyện tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội. **Phương pháp:** nghiên cứu cắt ngang. Xác định HBsAg bằng test nhanh sắc ký miễn dịch và xét nghiệm miễn dịch tự động dịch hóa phát quang. **Kết quả và kết luận:** tỉ lệ nhiễm HBV bằng test nhanh là 2,7% và tỉ lệ tăng thêm 0,4% khi thực hiện bằng miễn dịch hóa phát quang. Độ tuổi nhiễm HBV có tỉ lệ cao nhất là ở nhóm < 20 tuổi. Tỷ lệ nhiễm HBV ở nhóm đối tượng này cũng chiếm tỷ lệ cao nhất 75,8%. Người nhiễm HBV theo nhóm máu cho thấy chủ yếu là nhóm O chiếm 45,5%, nhóm B chiếm 30,3%.

¹Viện Kiểm định quốc gia Vắc xin và Sinh phẩm y tế, Bộ Y tế

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Văn Hùng

Email: hungnicvb@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.5.2022

Ngày phản biện khoa học: 1.7.2022

Ngày duyệt bài: 8.7.2022

SUMMARY

THE HEPATITIS B STATUS OF VOLUNTEER AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY 2021

Objective: To study the characteristics and prevalence of HBV infection in voluntary blood donors at Hanoi Medical University hospital. **Methods:** cross-sectional study. Determination of HBsAg by rapid immunochromatographic test and chemiluminescent autoimmunoassay **Results and conclusions:** the rate of HBV infection by rapid test was 2.7% and the rate increased by 0.4% when performed by chemiluminescence. The age of HBV infection has the highest rate. in the group < 20 years old. The rate of HBV infection in this group also accounted for the highest rate of 75.8%. Patients infected with HBV according to blood group showed that group O accounted for 45.5%, group B accounted for 30.3%

Keywords: HBV, HBsAg, blood donor

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Máu và chế phẩm máu vô cùng cần thiết cho