

nặng. Ngoài ra khi hỏi bệnh chúng tôi ghi nhận có 10% bị nghiến răng, tỷ lệ này thấp có thể là do bệnh nhân tự khai báo không chính xác. So sánh giữa nam và nữ không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p > 0.05$).

- Có 46.3% bệnh nhân bị rối loạn vận động, tỷ lệ này khá tương đồng với nghiên cứu của N.T.K.Anh (2013) và P.N.Hải (2005) [2] (44.6% và 58.4%), đặc biệt các tỷ lệ về há miệng lệch, hạn chế vận động. Còn các tỷ lệ chi tiết trong nghiên cứu của P.N.Hải (2005) đều cao hơn hẳn so với nghiên cứu của chúng tôi, có lẽ là do tiêu chí về giới hạn của P.N.Hải nhỏ hơn 1mm so với tiêu chí của chúng tôi.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi trên 80 bệnh nhân TLTDH cho thấy số bệnh nhân nữ gấp 3 lần nam, nhóm bệnh nhân dưới 30 tuổi gấp đôi nhóm trên 30 tuổi với tuổi trung bình là 27.2 tuổi. Đối với các đặc điểm về triệu chứng cơ năng, tỷ lệ tiếng kêu khớp, đau khớp và đau cơ chiếm tỷ lệ khá cao (86.3%, 56.3%, 43.8%), trong đó có 48% trường hợp đau nhiều (7-9đ) và 8.8% đau dữ dội (10đ) cho thấy đau là yếu tố thúc đẩy mạnh mẽ nhất để bệnh nhân đến với điều trị. Nhóm cơ bị đau nhiều nhất là cơ chân bướm ngoài dưới, cơ chân bướm trong, cơ thái dương và cơ cắn có tỷ lệ cao từ 71.3% đến 81.3%. Ở khớp cho thấy chủ yếu là đau dây chằng TDH và bao khớp (53.8% và 50.0%). Có đến 86.3% có tiếng kêu khớp cho thấy mối liên quan giữa rối loạn nội khớp và rối loạn thái dương hàm.

Có đến 46.3% bệnh nhân bị rối loạn vận động hàm, chủ yếu là há miệng hạn chế, há

miệng lệch và giới hạn vận động sang bên (từ 16.3% đến 18.8%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Thị Kim Anh, Trần Thị Nguyên Ny, Nguyễn Lương Thảo (2013)** "Tình hình điều trị RL TDH tại khoa RHM – ĐH YD TP.HCM từ 2008 đến 2010". Y học TPHCM, Tập 17-Phụ bản số 2, 66-71.
2. **Phạm Như Hải (2006)** Nghiên cứu dịch tễ học loạn năng bộ máy nhai và đề xuất giải pháp can thiệp. Luận án Tiến sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 121.
3. **Hoàng Tử Hùng, Đoàn Hồng Phượng (2006)** "Tình trạng rối loạn thái dương hàm ở người lớn (18-54 tuổi) tại Thành phố Hồ Chí Minh". Tuyển tập công trình nghiên cứu khoa học Răng Hàm Mặt 2006, 37-46.
4. **Trần Ngọc Quảng Phi (2018)** Căn khớp lâm sàng và rối loạn hệ thống nhai- Tập 1, Nhà Xuất Bản Y học Chi nhánh TPHCM,
5. **Võ Đắc Tuyển, Hồ Thị Ngọc Linh (2007)** "Rối loạn TDH ở một mẫu dân số tại TPHCM". Y học TPHCM, 11 (Phụ bản số 2), 122-127.
6. **Alkader M., Ohbayashi N., Tetsumura A., Nakamura S., Okochi K., Momin M. A., et al. (2010)** "Diagnostic performance of magnetic resonance imaging for detecting osseous abnormalities of the temporomandibular joint and its correlation with cone beam computed tomography". Dentomaxillofac Radiol, 39 (5), 270-6.
7. **De Boever Jan A, Nilner Maria, Orthlieb J-D, Steenks MH (2008)** "Recommendations by the EACD for examination, diagnosis, and management of patients with temporomandibular disorders and orofacial pain by the general dental practitioner". Journal of Orofacial Pain, 22 (3)
8. **LeResche L (1997)** "Epidemiology of temporomandibular disorders: implications for the investigation of etiologic factors". Critical Reviews in Oral Biology & Medicine, 8 (3), 291-305.
9. **Okeson JP (2020)** Management of Temporomandibular Disorders and Occlusion, Mosby Elsevier, 8th Edition,

STRESS HẬU COVID19 VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NHÂN VIÊN Y TẾ TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ VĨNH CHÂU, TỈNH SÓC TRĂNG 2021

Lâm Ngọc Huyền¹, Nguyễn Thanh Bình^{2*}, Lê Thị Diễm Trinh³,
Vương Văn Quang¹, Dư Trung Kiên¹, Trần Văn Việt¹, Huỳnh Nên Thọ³

TÓM TẮT

¹Trung tâm y tế Thị xã Vĩnh Châu,

²Đại học Trà Vinh,

³Đại học Y dược TP.HCM

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thanh Bình

Email: ntbinh@tvu.edu.vn

Ngày nhận bài: 28.6.2022

Ngày phản biện khoa học: 15.8.2022

Ngày duyệt bài: 26.8.2022

Mục tiêu nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ, mức độ nguy cơ stress hậu covid-19 và xác định một số yếu tố liên quan đến stress ở nhân viên y tế trung tâm y tế thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng năm 2021. Nghiên cứu được thực hiện theo phương pháp mô tả cắt ngang. Kết quả cho thấy tỷ lệ nguy cơ stress ở nhân viên y tế là 4,6%, trong đó nguy cơ stress ở mức độ vừa 3,1%, nặng 1,2% và rất nặng chỉ chiếm 0,3%. Nguy cơ stress ở nhân viên y tế có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với các yếu tố nhóm tuổi dưới 31 tuổi có tỷ lệ nguy cơ stress cao hơn gấp 0,25 lần so từ 31 tuổi trở lên với ($p=0,005$), KTC 95% từ 0,09 đến 0,71;

nhân viên thuê nhà ở có tỷ lệ nguy cơ stress cao hơn gấp 3,89 lần so với nhóm còn lại với ($p=0,008$), KTC 95% từ 1,42 đến 10,65; yếu tố cảm thấy khối lượng công việc nhiều có tỷ lệ nguy cơ stress cao hơn gấp 3,14 lần so với nhóm còn lại với ($p=0,022$), KTC 95% từ 1,15 đến 8,6; nhân viên cảm thấy công việc có mức độ nguy hiểm cao có tỷ lệ nguy cơ stress cao gấp 5,78 lần so với nhóm còn lại với ($p = 0,037$), KTC 95% từ 0,77 đến 43,36. Song song đó phân tích hồi quy đa biến ghi nhận, chỉ có yếu tố nhóm tuổi có mối liên quan thực sự đến mức độ nguy cơ stress ở nhân viên y tế.

Từ khóa: Nhân viên y tế, Stress hậu Covid -19, Trung tâm y tế.

SUMMARY

STRESS AFTER COVID19 AND RELATED FACTORS IN HEALTH CARE WORKERS MEDICAL CENTER

The objective of the study was to determine rate, degree of risk of stress of after covid19 and some stress-related factors in health care workers at the health center of Vinh Chau town, Soc Trang province in 2021. The study was by using cross-sectional descriptive. The results showed that the risk of stress in healthcare workers was 4.6%, of which the risk of moderate stress was 3.1%, severe 1.2% and very severe only 0.3%. The risk of stress in health care workers has a significant relationship with the age group factors under 31 years of age with a rate of stress risk 0.25 times higher than that 31 years and older with ($p=0.005$), 95%CI from 0.09 to 0.71; health care workers to rent a house have a stress risk ratio 3.89 times higher than the other group with ($p=0.008$), 95% CI from 1.42 to 10.65; the factor feeling a lot of work has a higher risk of stress of 3.14 times than the other group with ($p=0.022$), 95% CI from 1.15 to 8.6; employees who feel their jobs have a high level of danger have a stress risk rate 5.78 times higher than the other group with ($p = 0.037$), 95% CI from 0.77 to 43.36. Parallel to the multivariate regression analysis, only the age group factor had a real relationship with the level of stress risk in health care workers.

Keywords: Health care workers, after Covid-19 stress, medical center.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân rất lớn và thông qua các chương trình giáo dục sức khỏe đã cải thiện được trình độ hiểu biết của người dân về sức khỏe và cách có sức khỏe tốt hơn. Từ đó, ngành Y tế phải đối mặt với các thách thức cao hơn như nhu cầu chăm sóc và sử dụng dịch vụ tiên tiến cao, những nguy hại của đặc thù nghề nghiệp. Ngoài ra, lực lượng Y tế là nòng cốt và bị tác động nhiều nhất trong cuộc chiến chống lại đại dịch Covid-19. Bên cạnh những áp lực của công việc phòng ngừa và điều trị, họ là đối tượng nguy cơ bị lây nhiễm cao, cũng như sự an toàn cho chính

gia đình họ. Theo một số nghiên cứu ghi nhận, tỉ lệ stress nghề nghiệp của nhân viên y tế từ 26,9% đến 53,1% [2],[3].

Trong tình hình dịch bệnh hiện nay, Trung tâm Y tế thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng phải đối mặt với tình trạng thiếu hụt nhân sự và các nhân viên y tế luôn trong tình trạng quá tải công việc. Với áp lực công việc lớn và mức độ nguy hiểm cao, cùng với sự thiếu hụt về nhiều mặt, nhân viên y tế sẽ dễ dàng bị stress trong công việc.

Việc tìm hiểu một số vấn đề liên quan đến stress là hết sức quan trọng và cần được xác định đầy đủ, có những can thiệp thích hợp để làm giảm bớt tình trạng này và có những kế hoạch để làm tăng sự hài lòng ở nhân viên y tế, từ đó nhân viên y tế có thể thực hiện nhiệm vụ tốt và hiệu quả hơn, nâng cao chất lượng khám và chữa bệnh của cơ sở y tế. Do đó, tôi tiến hành nghiên cứu "Stress hậu covid19 và các yếu tố liên quan ở nhân viên y tế trung tâm y tế thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng 2021" với mục tiêu: (1) Xác định tỷ lệ, mức độ nguy cơ stress hậu covid-19 của nhân viên y tế trung tâm y tế thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng năm 2021; (2) Xác định một số yếu tố liên quan đến stress ở nhân viên y tế trung tâm y tế thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng năm 2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2. Đối tượng nghiên cứu: Nhân viên y tế tại TTYT thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng, công tác từ 1 tháng trở lên ở giai đoạn chống dịch trong thời gian nghiên cứu.

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỉ lệ cho nghiên cứu cắt ngang, ta có:

$$n = \frac{Z_{(1-\alpha/2)}^2 P(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n: Cỡ mẫu nghiên cứu.

Z lấy từ giá trị phân phối chuẩn, với độ tin cậy 95% thì $Z(1-\alpha/2) = 1,96$.

α : Xác suất sai lầm loại I, $\alpha = 0,05$.

d: Sai số, $d=0,035$.

p: Trị số mong muốn của tỉ lệ. Dựa vào kết quả nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Tuấn và cộng sự năm 2018, tỉ lệ stress của NVYT là 10,5% [5]. Chọn $p= 0,105$ làm trị số để ước lượng cỡ mẫu nghiên cứu.

$n \approx 295$ người. Dự trừ mất mẫu 10%. Vậy cỡ mẫu cần lấy 325 người.

2.3. Phương pháp thu thập số liệu

Công cụ thu thập dữ liệu: Bộ câu hỏi soạn sẵn.

Phương pháp xử lý dữ liệu: Nhập liệu bằng phần mềm Epi Data 3.1; xử lý bằng phần mềm Stata 13.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Đặc điểm mẫu nghiên cứu (n= 325)

Đặc điểm mẫu nghiên cứu	Tần số	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi		
Dưới 30 tuổi	90	27,7
Từ 30 đến 39 tuổi	126	38,8
Từ 40 đến 49 tuổi	58	17,8
Từ 50 tuổi trở lên	51	15,7
Giới tính		
Nam	151	46,5
Nữ	174	53,5
Dân tộc		
Kinh	164	50,5
Khác	161	49,5
Tình trạng hôn nhân		
Độc thân	83	25,5
Đang có hoặc sống như vợ/chồng	232	71,4
Ly thân, ly dị, góa	10	3,1
Tổng số con anh/chị có		
Không/Chưa có con	101	31,1
1 con	95	29,2
2 con	120	36,9
Từ 3 con trở lên	9	2,8
Trình độ		
Dưới trung cấp	17	5,2
Trung cấp	104	32,0
Cao đẳng/Đại học	176	54,2
Sau Đại học	28	8,6
Tình trạng nhà ở		
Có nhà riêng	133	40,9
Thuê nhà	24	7,4
Ở chung với người thân	168	51,7
Khác	00	00

Nhóm tuổi từ 30-39 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 126 người đạt 38,8%, nhóm tuổi dưới 30 là 90 người chiếm tỷ lệ 27,7%, nhóm từ 40-49 tuổi là 58 người đạt 17,8% và thấp nhất là nhóm tuổi từ 50 tuổi trở lên 51 người chiếm tỷ lệ 15,7%. Tỷ lệ nam là 46,5% và nữ là 53,5%, dân tộc kinh và khác có tỷ lệ gần bằng nhau 50,5% và 49,5%. Tình trạng hôn nhân đang có hoặc sống như vợ/

Bảng 4: Nguy cơ stress và đặc điểm mẫu nghiên cứu (n=325)

Đặc điểm mẫu nghiên cứu	Nguy cơ stress		p	PR KTC 95%
	Có (%)	Không (%)		
Nhóm tuổi: ≤ 30 tuổi	10 (9,3)	98 (90,7)	0,005	0,25 (0,09-0,71)
> 30 tuổi	5 (2,3)	212 (97,7)		
Giới tính: Nam	9(6,0)	142(94,0)	0,282	0,58(0,21-1,59)
Nữ	6(3,4)	168(96,6)		

chồng chiếm tỷ lệ cao nhất là 71,4%, độc thân 25,5% và thấp nhất ly thân, ly dị, góa chiếm tỷ lệ là 3,1%. Trong số 325 NVYT, tỷ lệ cao nhất 54,2% có trình độ học vấn Cao đẳng/Đại học và thấp nhất 5,2% là dưới Trung cấp, tiếp đến 8,6% là Sau đại học.

Bảng 2: Loại hình công việc và tính chất công việc (n= 325)

Loại hình công việc và tính chất công việc	Tần số	Tỉ lệ (%)
Loại hình công việc		
Làm giờ hành chính	258	79,4
Làm theo ca	82	25,2
Làm theo kíp	9	2,8
Trực đêm từ 3 lần trở lên/tuần	92	28,3
Kiểm nhiệm quản lý	30	9,2
Cảm thấy chuyển đổi công việc thường xuyên (Có)	26	8,0
Cảm thấy khối lượng công việc nhiều (Có)	105	32,3
Cảm thấy được bố trí công việc phù hợp chuyên môn (Có)	301	92,6

Trong số 325 NVYT, có 258 người làm giờ hành chính chiếm tỷ lệ 79,4%, kế tiếp là trực đêm từ 3 lần trở lên/tuần là 28,3%, làm theo ca là 25,2%, kiểm nhiệm quản lý là 9,2% và thấp nhất là làm theo kíp 2,8%. Số NVYT bị chuyển đổi công việc thường xuyên là 26 người chiếm tỷ lệ 8%, số NVYT cảm thấy khối lượng công việc nhiều là 105 người chiếm tỷ lệ 32,3%, bố trí công việc phù hợp với chuyên môn là 301 người đạt tỷ lệ 92,6%.

Bảng 3: Nguy cơ stress (n= 325)

Nguy cơ stress, trầm cảm, lo âu	Tần số	Tỉ lệ (%)
Mức độ nguy cơ stress		
Bình thường	301	92,6
Nhẹ	9	2,8
Vừa	10	3,1
Nặng	4	1,2
Rất nặng	1	0,3
Nguy cơ stress (Có)	15	4,6

Từ bảng số liệu trên cho thấy tỷ lệ nguy cơ stress là 4,6% và mức độ nguy cơ stress nhẹ là 2,8%, vừa 3,1%, nặng 1,2% và rất nặng 0,3%.

Dân tộc:	Kinh	8(4,9)	156(95,1)	0,820	0,89(0,33-2,40)
	Khác	7(4,3)	154(95,7)		
Tình trạng hôn nhân					
	Đang có/sống như vợ/chồng	9 (3,9)	223 (96,1)	0,234*	1,66 (0,61-4,55)
	Ly thân, ly dị, góa, độc thân	6 (6,5)	87 (93,5)		
Tổng số con anh/chị có					
	Không/Chưa có con	8 (7,9)	93 (92,1)	0,065	0,39 (0,15-1,06)
	Có con	7 (3,1)	217 (96,9)		
Trình độ văn hóa					
	Trung cấp trở xuống	5 (4,1)	116(95,9)	0,75	1,19(0,41-3,39)
	Cao đẳng/Đại học/ Sau đại học	10 (4,9)	194 (95,1)		
Tình trạng nhà ở					
	Khác	9(5,4)	159(94,6)	0,008	3,89(1,42-10,65)
	Thuê nhà	5(20,8)	19(79,2)		
	Có nhà riêng	1(0,8)	132(99,2)	0,061	0,14(0,02-1,10)

Phép kiểm χ^2 ; *Phép kiểm Fisher

Khi phân tích mối liên quan giữa một số đặc điểm của mẫu nghiên cứu với nguy cơ stress cho thấy các nhóm giới tính, tình trạng hôn nhân, số con, trình độ không có sự khác biệt ý nghĩa thống kê giữa các tỷ lệ này $p > 0,05$. Chỉ có mối liên quan có ý nghĩa thống kê nguy cơ stress với các yếu tố như nhóm tuổi ($p=0,005$), tình trạng thuê nhà ở ($p=0,008$). Nhân viên thuộc nhóm tuổi dưới 31 tuổi có tỷ lệ nguy cơ stress cao hơn gấp 0,25 lần so với nhóm còn lại. NVYT thuê nhà ở có tỷ lệ nguy cơ stress cao hơn gấp 3,89 lần so với nhóm còn lại.

Bảng 5: Nguy cơ stress và loại hình, tính chất công việc (n= 325)

Loại hình, tính chất công việc	Nguy cơ stress		p	PR KTC 95%
	Có (%)	Không (%)		
Trực đêm từ 3 lần trở lên/tuần				
Không	10(4,3)	223(95,7)	0,426*	1,27(0,44-3,60)
Có	5(5,4)	87(94,6)		
Kiểm nhiệm quản lý				
Không	15(5,1)	280(94,9)	0,226*	0
Có	0(0)	30(100)		
Cảm thấy chuyển đổi công việc thường xuyên				
Không	14(4,7)	285(95,3)	0,659*	0,82(0,11-6,00)
Có	1(3,8)	25(96,2)		
Cảm thấy khối lượng công việc nhiều				
Không	6(2,7)	214(97,3)	0,022*	3,14(1,15-8,60)
Có	9(8,6)	96(91,4)		
Có	15(5,0)	286(95,0)		

Phép kiểm χ^2 ; *Phép kiểm Fisher

Tiếp tục phân tích nguy cơ stress và loại hình, tính chất công việc cho thấy trực đêm từ 3 lần trở lên/tuần, kiểm nhiệm quản lý, thường xuyên chuyển đổi công việc, bố trí công việc phù hợp với chuyên môn không có sự khác biệt ý nghĩa thống kê giữa các tỷ lệ này với $p > 0,05$. Chỉ có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nguy cơ stress với các yếu tố cảm thấy khối lượng công việc nhiều ($p=0,022$). Qua kết quả cho thấy NVYT có khối lượng công việc nhiều có tỷ lệ nguy cơ stress cao hơn gấp 3,14 lần so với nhóm còn lại với KTC 95% từ 1,15 đến 8,60.

Bảng 6: Nguy cơ stress và loại hình, tính chất công việc (tiếp theo) (n=325)

Loại hình, tính chất công việc	Nguy cơ stress		p	PR KTC 95%
	Có (%)	Không (%)		
Cảm thấy công việc nhàm chán đơn điệu				
Không	5(2,7)	180(97,3)	0,059	2,64(0,92-7,56)
Có	10(7,1)	130(92,9)		
Cảm thấy công việc có mức độ nguy hiểm cao				
Không	1(1,1)	94(98,9)	0,037*	5,78(0,77-43,36)
Có	14(6,1)	216(93,9)		

Cảm thấy công việc có áp lực phải hoàn thành cao				
Không	0(0)	95(100)	0,005*	//
Có	15(6,5)	215(93,5)		
Cảm thấy không hài lòng với không khí làm việc hiện tại				
Không	8(3,4)	226(96,6)	0,091*	2,25(0,84-6,03)
Có	7(7,7)	84(92,3)		
Cảm thấy có thời gian nghỉ giải lao khi đang làm việc				
Không	2(6,5)	29(93,5)	0,429*	0,69(0,16-2,90)
Có	13(4,4)	281(95,6)		

Phép kiểm χ^2 ; *Phép kiểm Fisher

Tỷ lệ nguy cơ stress ở nhóm cho rằng công việc đơn điệu nhàm chán (7,1%) nhóm còn lại (2,7%); không hài lòng với không khí làm việc tại khoa (7,7%) nhóm còn lại (3,4%); không có thời gian nghỉ giải lao (6,5%), nhóm còn lại (4,4%) Không có sự khác biệt ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Tỷ lệ 100% NVYT không cảm thấy công việc có áp lực phải hoàn thành cao không có nguy cơ bị stress với ($p = 0,005$). Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nguy cơ stress với công việc có mức độ nguy hiểm cao với $p = 0,037$. NVYT cảm thấy công việc có mức độ nguy hiểm cao có tỷ lệ nguy cơ stress cao gấp 5,78 lần so với nhóm còn lại với KTC 95% từ 0,77 đến 43,36.

Bảng 7: Nguy cơ stress với một số yếu tố liên quan qua phân tích mô hình hồi quy đa biến

Đặc điểm	PR	KTC 95%	P
Nhóm tuổi	0,25	0,06 - 1,00	$p=0,05$
Số con	0,83	0,19 - 3,54	$p=0,8 >0,05$
Tình trạng nhà ở	0,93	0,51-1,71	$p=0,82 > 0,05$
Thâm niên công tác	1,08	0,24 - 4,87	$p=0,92 >0,05$
Cảm thấy khối lượng công việc nhiều	2,43	0,72 - 8,22	$p=0,15 >0,05$
Cảm thấy công việc nhàm chán	1,84	0,58 - 5,79	$p=0,30 >0,05$
Cảm thấy công việc có mức độ nguy hiểm cao	3,79	0,50 - 28,71	$p=0,20 >0,05$
Cảm thấy không hài lòng với không khí làm việc hiện tại	0,82	0,22 - 3,09	$p=0,77 >0,05$
Cảm thấy không thoải mái trong các mối quan hệ	1,69	0,69 - 4,19	$p=0,25 >0,05$
Số lượng vấn đề không hài lòng về nơi làm việc	2,41	0,82 - 7,07	$p=0,11 >0,05$
Số lượng hình thức thư giãn, giải trí khi căng thẳng, áp lực	1,31	0,44 - 3,94	$p=0,63 >0,05$

Qua kết quả phân tích hồi quy đa biến ghi nhận, chỉ có yếu tố nhóm tuổi có mối liên quan thực sự đến mức độ nguy cơ stress ở NVYT.

IV. BÀN LUẬN

Qua khảo sát 325 NVYT tại Trung tâm Y tế thị xã Vĩnh Châu cho thấy Tỷ lệ tuổi trung bình là 37 nhỏ nhất 22 và lớn nhất là 59 tuổi, nhóm tuổi từ 30-39 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 126 người đạt 38,8%, nhóm tuổi dưới 30 là 90 người chiếm tỷ lệ 27,7%, nhóm từ 40-49 tuổi là 58 người đạt 17,8% và thấp nhất là nhóm tuổi từ 50 tuổi trở lên 51 người chiếm tỷ lệ 15,7%; Tỷ lệ nữ 53,5% cao hơn nam chỉ 46,5%, kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Đào Thái Anh (2021) có tỷ lệ nữ 65,5% và nam 34,5% [1]; đối với dân tộc kinh và dân tộc khác có tỷ lệ gần bằng nhau 50,5% và 49,5%.

Tình trạng hôn nhân đang có hoặc sống như vợ/chồng chiếm tỷ lệ cao nhất 71,4%, độc thân 25,5%, thấp nhất, ly thân, ly dị, góa 3,1%, kết quả này phù hợp với kết quả của Phạm Văn Tài (2017) có tỷ lệ NVYT đang có vợ/chồng 54,2%, độc thân 41,1%, ly thân, ly dị, góa 4,7% [6].

Theo kết quả của Đào Thái Anh (2021) tỷ lệ nhân viên đã kết hôn 58,2%, độc thân 41,8%, không có nhân viên ly thân, ly dị, góa [1].

Trình độ Cao đẳng/Đại học có tỷ lệ cao nhất 54,2% kết quả này thấp hơn nghiên cứu Đào Thái Anh cho tỷ lệ NVYT có trình độ đại học 78,2% [1]. Trình độ sau đại học là 8,6% kết quả này cao hơn nghiên cứu Đào Thái Anh là 5,5% [1], nhưng lại thấp hơn so với nghiên cứu của Phạm Văn Tài là 11,8% [6].

Trong số 325 NVYT có 258 người làm giờ hành chính chiếm tỷ lệ 79,4%, kế tiếp là trực đêm từ 3 lần trở lên/tuần là 28,3%, làm theo ca là 25,2%, kiêm nhiệm quản lý là 9,2% và thấp nhất là làm theo kíp 2,8%. Số NVYT bị chuyển đổi công việc thường xuyên là 26 người chiếm tỷ lệ 8%, số NVYT cảm thấy khối lượng công việc nhiều là 105 người chiếm tỷ lệ 32,3%, bố trí công việc phù hợp với chuyên môn là 301 người đạt tỷ lệ 92,6%. Một số yếu tố này có kết quả tương đồng với nghiên cứu của Phạm Văn Tài như về tỷ lệ nhân viên chuyển đổi công việc thường xuyên, khối lượng công việc nhiều, phù hợp chuyên môn có tỷ lệ lần lượt là 13,1%,

40,8% và 93,7% [6].

Nghiên cứu ghi nhận nguy cơ stress 15 đối tượng có tỷ lệ là 4,6% thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Tuấn (2018) có tỷ lệ stress là 10,5% [5]. Theo kết quả nghiên cứu của Nguyễn Bạch Ngọc và cộng sự cho thấy NVYT bị stress có tỷ lệ là 19,6% [4].

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nguy cơ stress ở mức độ rất nặng, nặng, vừa, nhẹ lần lượt là 0,3%, 1,2%, 3,1%, 2,8%, thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Vũ Thị Cúc và cộng sự có tỷ lệ căng thẳng mức độ rất nặng, nặng, vừa, nhẹ lần lượt là 12,3%, 27,9%, 22,5%, 17,6% [7].

V. KẾT LUẬN

Trong 325 NVYT tham gia nghiên cứu có tỷ lệ nguy cơ stress là 4,6%, tỷ lệ nguy cơ stress ở mức độ rất nặng, nặng, vừa, nhẹ lần lượt là 0,3%, 1,2%, 3,1% và 2,8%.

Kết quả nghiên cứu mối liên quan với nguy cơ stress thì các yếu tố có mối liên quan với nguy cơ stress qua phân tích đơn biến nhóm tuổi, thu nhập, khối lượng công việc nhiều, công việc có mức độ nguy hiểm cao, công việc áp lực phải hoàn thành cao với $p < 0,05$. Qua mô hình phân tích đa biến, kết quả chỉ có một yếu tố có mối liên quan với nguy cơ stress là nhóm tuổi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đào Thái Anh (2021)**, Nguy cơ stress công việc ở điều dưỡng khoa gây mê hồi sức và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Quận Thủ Đức năm 2021, Luận văn chuyên khoa II, Tổ chức quản lý y tế, Đại học Y tế Công Cộng, tr.30-41.
2. **Đỗ Nguyễn Nhựt Trần, Nguyễn Hồng Hoa, Trần Thiện Thuận (2008)**, Stress và các yếu tố liên quan ở nhân viên y tế huyện Nhơn Trạch, tỉnh Đồng Nai năm 2008, Tạp chí y học Thành phố Hồ Chí Minh, 12(4), tr.1-7.
3. **Lê Thành Tài, Trần Ngọc Xuân, Trần Trúc Linh (2008)**, Tình hình stress nghề nghiệp của nhân viên điều dưỡng, Tạp chí y học Thành phố Hồ Chí Minh, 12(4), tr.1-7.
4. **Nguyễn Bạch Ngọc, Vũ Mai Lan, và cộng sự (2019)**, Mô tả thực trạng và một số yếu tố liên quan đến stress, trầm cảm và lo âu ở nhân viên điều dưỡng khối nội tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, Journal of 108-Clinical Medicine and Pharmacy, tr.108-116.
5. **Nguyễn Mạnh Tuấn và các cộng sự (2018)**, Stress, trầm cảm, lo âu của nhân viên y tế bệnh viện Trưng Vương năm 2018, Tạp chí y học Thành phố Hồ Chí Minh, 22(6), tr.71-79.
6. **Phạm Văn Tài (2017)**, Tỷ lệ stress của nhân viên y tế tại Bệnh viện Quận 11 Thành phố Hồ Chí Minh năm 2017, Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh, tr.37-53.
7. **Vũ Thị Cúc và các cộng sự (2022)**, Tình trạng căng thẳng của nhân viên y tế tại một số bệnh viện điều trị bệnh nhân covid-19 tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021, Tạp chí Y học Việt Nam, 508(2),tr.196-200.

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM KÍCH THƯỚC GIÁC MẠC, ĐỒNG TỬ Ở HỌC SINH TRUNG HỌC CƠ SỞ NGƯỜI KINH

Đỗ Thị Hải¹, Nguyễn Văn Điều², Nguyễn Thị Thu Hiền³, Đặng Tiến Trường²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bán kính cong giác mạc, đường kính giác mạc và đường kính đồng tử là chỉ số quan trọng trong chẩn đoán tật khúc xạ, thiết kế kính áp tròng, kính nội nhãn, chẩn đoán một số dị tật bẩm sinh...Nghiên cứu này giúp xác định kích thước giác mạc, đồng tử ở học sinh trung học cơ sở. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Khảo sát các kích thước giác mạc, đồng tử trên 985 học sinh trung học cơ sở gồm 525 nam và 460 nữ, bằng máy đo khúc xạ tự động ARK-1. **Kết quả nghiên cứu:** Bán kính cong lớn nhất là $7,94 \pm 0,29$ mm (ở nam là $8,02 \pm 0,27$ mm;

ở nữ là $7,86 \pm 0,29$ mm). Bán kính cong nhỏ nhất là $7,71 \pm 0,27$ mm (ở nam là $7,79 \pm 0,27$ mm; ở nữ là $7,63 \pm 0,24$ mm). Bán kính cong trung bình là $7,83 \pm 0,28$ mm (ở nam là $7,90 \pm 0,26$ mm; ở nữ là $7,74 \pm 0,29$ mm). Đường kính giác mạc trung bình là $12,2 \pm 0,51$ mm (ở nam là $12,3 \pm 0,52$ mm; ở nữ là $12,1 \pm 0,47$ mm). Đường kính đồng tử trung bình là $6,1 \pm 0,70$ mm (ở nam là $6,2 \pm 0,70$ mm; ở nữ là $6,1 \pm 0,69$ mm); kích thước giác mạc ở nam lớn hơn ở nữ, không có sự khác biệt về đường kính đồng tử theo giới và giữa hai mắt; không có sự khác biệt về kích thước giác mạc giữa hai mắt. **Kết luận:** Kích thước giác mạc ở nam lớn hơn ở nữ; không có sự khác biệt về đường kính đồng tử theo giới tính; không có sự khác biệt về bán kính cong, đường kính giác mạc và đường kính đồng tử giữa mắt phải và mắt trái.

Từ khóa: Bán kính cong giác mạc, đường kính giác mạc, đường kính đồng tử, học sinh trung học.

SUMMARY

SOME MEASUREMENT OF CURVATURE AND PUPIL OF THE SECONDARY SCHOOL

¹Đại học Y Dược Thái Bình

²Học Viện Quân Y

³Bệnh viện mắt Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Đặng Tiến Trường

Email: truongdtvmmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 29.6.2022

Ngày phản biện khoa học: 23.8.2022

Ngày duyệt bài: 29.8.2022