

của nhóm tác giả có giai đoạn sớm hơn từ II – III và phương pháp điều trị là hóa xạ trị triệt căn còn trong nghiên cứu của chúng tôi các bệnh nhân xạ trị phối hợp tại lồng ngực được loại ra khỏi nghiên cứu [6].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, chưa có được số liệu PFS và OS trong các so sánh, tuy nhiên những kết quả thu được cũng khá tương đồng với những công bố kể trên.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu 53 bệnh nhân UTPKTBN giai đoạn IV được điều trị hóa chất có Platinum, chúng tôi rút ra một số kết luận sau:

- Trước điều trị chỉ số NLR $\geq 3,75$, PLR ≥ 194 có tỉ lệ đáp ứng với điều trị hóa chất kém hơn
- Bệnh nhân có NLR $\geq 3,75$, PLR ≥ 194 có chỉ số toàn trạng cao hơn. Tỉ lệ nam giới, u phổi phải ở nhóm PLR ≥ 194 cao hơn có ý nghĩa so với nhóm PLR < 194 .

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hàn Thị Thanh Bình (2018)** Nghiên cứu điều trị ung thư phổi không tế bào nhỏ giai đoạn IIIB, IV bằng hóa trị phác đồ Cisplatin kết hợp với

Paclitaxel hoặc Etoposide, Luận án Tiến sĩ Ung thư, Trường Đại học Y Hà Nội.

2. **The Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program of National Institutes of Health (2019)**, Cancer Stat Facts: Lung and Bronchus Cancer (2012-20218). <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/lungb.html>
3. **Liu. H., Wu. Y., Wang. Z., et al. (2013)** Pretreatment platelet-to-lymphocyte ratio (PLR) as a predictor of response to first-line platinum-based chemotherapy and prognosis for patients with non-small cell lung cancer. *Journal of thoracic disease.*, 5 (6): 783.
4. **Liu. D., Jin. J., Zhang. L., et al. (2018)** The neutrophil to lymphocyte ratio may predict benefit from chemotherapy in lung cancer. *Karger.*, 46 (4): 1595-1605.
5. **Berardi. R., Rinaldi. S., Santoni. M., et al. (2016)** Prognostic models to predict survival in patients with advanced non-small cell lung cancer treated with first-line chemo-or targeted therapy. *Oncotarget.*, 7(18): 26916.
6. **Unal. D., Erogu. C., Kurtul. N., et al. (2013)** Are neutrophil/lymphocyte and platelet/lymphocyte rates in patients with non-small cell lung cancer associated with treatment response and prognosis?. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention.*, 14 (9): 5237-5242

TÁC ĐỘNG CỦA DỊCH COVID 19 ĐẾN SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ MỘT SỐ BỆNH VIỆN TẠI HÀ NỘI NĂM 2021

Nguyễn Thanh Thảo¹, Trần Hoàng Dương², Lê Thị Thanh Xuân¹,
Nguyễn Ngọc Anh¹, Phạm Thị Quân¹, Tạ Thị Kim Nhung¹,
Nguyễn Thị Quỳnh¹, Nguyễn Thị Thu Huyền³, Lương Mai Anh³

TÓM TẮT

Một nghiên cứu cắt ngang nhằm đánh giá tác động của đại dịch Covid 19 đối với sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế vào năm 2021. Nghiên cứu nhằm phân tích các yếu tố liên quan đến tác động của Covid-19 đối với sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế. Phỏng vấn trực tiếp được thực hiện để thu thập dữ liệu từ 470 đối tượng là nhân viên y tế tại các bệnh viện khác nhau trên địa bàn Hà Nội. Tác động của Thang đo sự kiện - Đã sửa đổi được sử dụng để phân tích tác động của đại dịch COVID 19 đến sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế trong thời gian nghiên cứu. Kết quả của

cuộc nghiên cứu cho thấy 9,8% đối tượng đang có vấn đề về tâm thần cần được quan tâm, trong khi 23,2% nhân viên y tế đang bị tâm thần lâu dài và 1,5% tổng số bệnh nhân được chẩn đoán là bị căng thẳng. Điểm trung bình của "Phản ứng thái quá" đối với Covid-19 là cao nhất ($12,5 \pm 9,1$), tiếp theo là "Lảng tránh" ($5,0 \pm 4,8$) và "Chênh vênh" ($4,1 \pm 4,1$). Nhân viên y tế là nữ tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân, nữ nhân viên y tế có trình độ học vấn thấp, tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân và các nhân viên khác và làm việc nhiều giờ, có nguy cơ bị các vấn đề tâm thần cao hơn những người khác. Tiêm phòng sẽ giúp giảm nguy cơ mắc các vấn đề tâm thần đó.

Từ khóa: Tác động đến sức khỏe tâm thần, nhân viên y tế, Covid 19, Hà Nội

SUMMARY

IMPACT OF COVID 19 TO MENTAL HEALTH OF HEALTH CARE WORKER IN SOME HOSPITALS IN HANOI IN 2021

A cross sectional study was applied to the impact of the Covid 19 pandemic on the mental health of medical staff in 2021. The study aims to analyze factors

¹Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội.

²Trường Đại học Y Hà Nội

³Cục Quản lý môi trường Y tế.

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thanh Thảo

Email: nguyenthanhthao@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 22.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 23.9.2022

Ngày duyệt bài: 10.10.2022

related to the impact of Covid-19 on the mental health of medical staff. Face-to-face interviews were carried out to collect data from 470 subjects who are medical staff at different hospitals in Hanoi. The impact of Event Scale – Revised was used to analyze how COVID 19 pandemic impact to mental health of the health care worker during the time of study. The result of the study showed that 9.8% of the subjects were having mental problems that need concern, while 23.2% of the medical staff were suffering from long-term mental issues and 1.5% of the total participants were diagnosed with stress. The average point of "Overreacting" towards Covid-19 is the highest ($12,5 \pm 9,1$), followed by that of "Evasion" ($5,0 \pm 4,8$) and "Obsession" ($4,1 \pm 4,1$). Medical staff, who are female having direct interactions with patients, female medical staff with low academic standard, who have direct interactions with patients and other staff and work long hours, were at a higher risk of being afflicted with mental issues than others. Vaccination will help to reduce the risk of having those mental problems.

Keywords: Impact on the mental health, health worker, Covid 19, Hanoi

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID-19 được báo cáo lần đầu tiên vào tháng 12 năm 2019 tại Trung Quốc. Tổ chức Y tế thế giới tuyên bố là đại dịch COVID-19 vào ngày 11 tháng 3 năm 2020.¹ Theo đó, ở Mỹ và hầu hết các nước trên thế giới, các hệ thống y tế phải đối mặt với những thách thức đáng kinh ngạc do đại dịch COVID-19. Nhân viên y tế (NVYT) là tuyến đầu của phòng chống dịch COVID-19 và như vậy, không chỉ tiếp xúc với các mối nguy khiến họ có nguy cơ lây nhiễm mà còn có thể ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của họ. Một vài nghiên cứu đã ghi nhận hội chứng lo âu và trầm cảm ở nhân viên y tế gây ra bởi COVID-19.^{2,3} Tại Ý, tỷ lệ trầm cảm, lo âu và đau khổ được báo cáo trong các điều dưỡng là 19,8%, 8,2% và 24,7%.³ Tại Việt Nam, tính đến ngày 14 tháng 06 năm 2022 có 10.733.285 ca mắc và 43.083 ca tử vong do đại dịch COVID-19 gây ra và đã nhiều nhân viên y tế bị lây nhiễm COVID-19.⁴ Hà Nội là một trong những địa bàn có số ca nhiễm COVID-19 cao nhất Việt Nam. Việc tiến hành nghiên cứu nhằm phân tích tác động của COVID-19 tới sức khỏe tâm thần nhân viên y tế tại Hà Nội là vô cùng quan trọng. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu "*Tác động của đại dịch COVID-19 đến sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế tại một số bệnh viện Hà Nội năm 2021*"

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu:

Tiêu chuẩn lựa chọn: Là cán bộ y tế trực tiếp tham gia khám, điều trị và chăm sóc cho bệnh nhân hàng ngày tại các cơ sở y tế trên địa

bàn Hà Nội, có thời gian công tác tại cơ sở y tế ít nhất 6 tháng trở lên và đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Cán bộ y tế là người bệnh nhiễm COVID-19 hoặc vắng mặt tại thời điểm thu thập nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Địa điểm nghiên cứu: Các cơ sở y tế trên địa bàn Hà Nội bao gồm: bệnh viện Đại học Y Hà Nội, bệnh viện Đống Đa, bệnh viện Thanh Nhàn.

Cỡ mẫu và chọn mẫu:

- Cỡ mẫu: toàn bộ 470 người đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn

- Chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện

Biến số và chỉ số nghiên cứu:

- **Biến độc lập:** Giới, tuổi, số năm công tác, trình độ học vấn, thời gian trung bình làm việc trong tuần trước (giờ/ngày), tiền sử tiếp xúc với người nhiễm Covid (có /không), có tiêm vắc xin (có/không, mấy mũi).

- **Biến phụ thuộc:** "sự ám ảnh", "sự lảng tránh" và "phản ứng thái quá".

Kỹ thuật và công cụ thu thập dữ liệu

- Kỹ thuật và công cụ thu thập dữ liệu: Phỏng vấn trực tiếp các bộ y tế theo bộ câu hỏi gồm hai phần là thông tin chung của đối tượng nghiên cứu và tác động của đại dịch COVID-19 tới sức khỏe tâm thần của cán bộ y tế năm 2021.

3. Xử lý và phân tích số liệu:

- Số liệu được nhập và làm sạch bằng phần mềm Epidata 3.1 và SPSS 20. Phân tích nhân tố khám phá (EFA) được sử dụng để xác định các nhân tố từ các biến quan sát. Ba nhân tố được xác định là "sự lảng tránh", "sự ám ảnh" và "phản ứng thái quá". Thống kê suy luận bằng các test thống kê đối với biến định tính là Khi bình phương (χ^2), sử dụng mô hình hồi quy tuyến tính đa biến nhằm xác định ảnh hưởng của COVID-19 đến sức khỏe tinh thần của cán bộ y tế.

- Tác động của đại dịch COVID-19 lên sức khỏe tâm thần được phân tích nhân tố từ 22 câu hỏi trong thang đo IES-R và phân thành 4 nhóm:

Dưới 24 điểm: Bình thường

Từ 24 điểm trở lên: Có vấn đề sức khỏe tâm thần cần quan tâm nhưng chưa chẩn đoán thành có căng thẳng do COVID-19

Từ 33 điểm trở lên: chẩn đoán có căng thẳng do COVID-19

Từ 37 điểm trở lên: ảnh hưởng cao tới hệ miễn dịch của cơ thể, có thể ảnh hưởng lâu dài nhiều năm,

4. Đạo đức nghiên cứu: Tất cả đối tượng nghiên cứu được mời tham gia và thông báo về

mục tiêu nghiên cứu. Các thông tin của đối tượng được giữ bí mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu. Đối tượng được toàn quyền quyết định tham gia và rời khỏi nghiên cứu. Nghiên cứu được Hội đồng phê duyệt của Trường Đại học Y Hà Nội số 748/GCN-HĐĐĐNCYSH-ĐHYHN.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Một số thông tin chung của đối tượng tham gia nghiên cứu

Đặc điểm (n = 470)		n	%
Giới	Nam	127	27,0
	Nữ	343	73,0
Nhóm tuổi (Trung bình: 34,18; sd: 7,426)	18 – 25 tuổi	49	10,4
	26 - 30 tuổi	126	26,8
	31 – 40 tuổi	209	44,5
	> 40 tuổi	86	18,3
Số năm công tác (năm)	< 5 năm	161	34,3
	5 – 10 năm	145	30,9
	10 – 20 năm	121	25,7
	> 20 năm	43	9,1
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	107	22,8
	Đã kết hôn	352	74,9
	Li dị/li thân	6	1,3
	Góa	5	1,1
Trình độ chuyên môn	Khác	0	0
	Bác sĩ/Y sĩ	147	31,3
	Điều dưỡng	317	67,4
	Kỹ thuật viên	4	0,9
Khoa phòng	Khoa khám bệnh	95	20,2
	Khoa cấp cứu	71	15,1
	Khoa nội/Nội tổng hợp	85	18,1
	Khoa hồi sức cấp cứu	105	22,3
	Khoa bệnh truyền nhiễm	58	12,3
	Khác	56	11,9
Trình độ học vấn	Sơ cấp	5	1,1
	Trung cấp	24	5,1
	Cao Đẳng	193	41,1
	Đại học	201	42,8
	Sau đại học	47	10,0

Nghiên cứu được thực hiện trên 470 nhân viên y tế tại Hà Nội, nữ giới chiếm 73,0% gần gấp 3 lần nam giới (27,0%). Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $34,18 \pm 7,426$ tuổi, trong đó trung bình tuổi nghề là $9,61 \pm 7,148$ năm. Nhóm có độ tuổi 31-40 chiếm gần một nửa (44,5%) tổng số đối tượng nghiên cứu. Các đối tượng đa số đã kết hôn (74,9%) chiếm 4/5 tổng số đối tượng nghiên cứu. Về chuyên môn, điều

dưỡng chiếm tỷ lệ cao nhất (67,4%), theo sau là bác sĩ/y sĩ (31,3%). Nhân viên y tế làm việc nhiều nhất ở khoa hồi sức cấp cứu (22,3%). Ngoài ra, những người được hỏi đa số có trình độ học vấn cao đẳng (41,1%) và đại học (42,8%).

Bảng 2: Thời gian làm việc của đối tượng

Đặc điểm (n = 470)	Mean	SD
Trong mùa dịch, thời gian trung bình làm việc (giờ/ngày)	10,43	3,050
Tuần trước, thời gian trung bình làm việc (giờ/ngày)	9,58	2,620

Bảng 3: Số mũi vắc xin đã tiêm của các đối tượng nghiên cứu

Số mũi vắc xin đã tiêm	N	%
Chưa tiêm	0	0
Tiêm 1 mũi	5	1,1
Tiêm 2 mũi	438	93,2
Tiêm 3 mũi	27	5,7

Bảng 2 và 3 cho thấy, nhân viên y tế làm việc trung bình $10,43 \pm 3,050$ giờ/ngày trong cả mùa dịch. Đa số các đối tượng đã tiêm 2 mũi vắc xin chiếm (93,2%), thấp tiếp theo là tiêm 3 mũi vắc xin (5,7%), chỉ một số rất ít mới tiêm 1 mũi vắc xin (1,1%), không có các bộ nào chưa tiêm.

Bảng 4: Tác động của đại dịch COVID-19 đến sức khỏe tâm thần (điểm IES-R) của đối tượng nghiên cứu

Điểm IES-R	n	%
Bình thường	308	65,5
Có vấn đề về tâm thần cần quan nhưng chưa chẩn đoán căng thẳng	46	9,8
Chẩn đoán căng thẳng	7	1,5
Ảnh hưởng lâu dài	109	23,2
	Trung bình	SD
Phản ứng thái quá	12,5	9,1
Sự lảng tránh	5,0	4,8
Sự ám ảnh	4,1	4,1
Điểm IES-R (0-88 điểm)	21,7	17,0

Kết quả ở bảng cho thấy điểm trung bình của thang điểm IES-R là $21,7 \pm 17,0$. Trong tất cả các đối tượng tham gia nghiên cứu, có (34,5%) đối tượng nghiên cứu báo cáo vấn đề về sức khỏe tâm thần, trong đó (9,8%) báo cáo có vấn đề tâm thần cần quan tâm, (1,5%) báo cáo có căng thẳng, (23,2%) báo cáo họ bị ảnh hưởng lâu dài bởi tình trạng căng thẳng. Điểm trung bình cao nhất "phản ứng thái quá" là $12,5 \pm 9,1$, tiếp theo "sự lảng tránh" ($5,0 \pm 4,8$), cuối cùng là "sự ám ảnh" ($4,1 \pm 4,1$).

Bảng 5: Tác động của đại dịch Covid 19 lên sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế Hà Nội năm 2021

Biến	Mô tả	Phản ứng thái quá	Sự lảng tránh	Sự ám ảnh
C1	Bất kỳ gợi nhắc nào về dịch COVID-19 cũng đều mang lại cảm xúc cho tôi	0,758		
C2	Tôi bị trăn trở, ngủ không sâu	0,718		
C3	Những việc hay chuyện khác cũng khiến tôi nghĩ về dịch COVID-19	0,703		
C4	Tôi dễ cáu giận khi nghĩ hay nghe tin về dịch COVID-19	0,694		
C5	Tôi tránh để bản thân căng thẳng khi nghĩ đến hay bị gợi nhắc về COVID-19	0,746		
C6	Tôi nghĩ về COVID-19 cả khi không có chủ đích	0,633		
C9	Hình ảnh về dịch COVID-19 hiện lên trong tâm trí tôi	0,712		
C10	Tôi bị hốt hoảng và giật mình (vì dịch COVID-19)	0,623		
C11	Tôi cố gắng không nghĩ về COVID-19 nữa	0,550		
C14	Tôi thấy hành động và cảm xúc của mình giống như tôi đã trở lại giai đoạn COVID-19 bùng nổ ở Việt Nam	0,536		
C16	Tôi có những lần sóng cảm xúc mạnh mẽ khi nói về dịch COVID-19	0,572		
C20	Tôi có những giấc mơ về COVID-19		0,728	
C21	Tôi cảm thấy cảnh giác và dè chừng (vì dịch COVID-19)		0,753	
C18	Tôi gặp vấn đề trong việc tập trung (vì dịch COVID-19)		0,670	
C19	Gợi nhớ về COVID-19 làm tôi có những phản ứng như đổ mồ hôi, khó thở, buồn nôn hay tim đập thình thịch		0,679	
C22	Tôi cố gắng không nói về dịch COVID-19		0,812	
C7	Tôi cảm thấy COVID-19 như chưa xảy ra hoặc không có thật			0,758
C8	Tôi tránh xa những gợi nhắc về COVID-19			0,620
C12	Tôi biết mình có nhiều cảm xúc về dịch COVID-19, nhưng tôi lờ chúng đi			0,578
C13	Tôi đã mất cảm xúc về dịch COVID-19			0,771
C17	Tôi cố gắng loại bỏ dịch COVID-19 khỏi tâm trí của tôi			0,570
C15	Dịch COVID-19 khiến tôi khó ngủ			0,520
Cronbach's alpha		0,943	0,908	0,916

Bảng 5 mô tả ba nhóm nhân tố "phản ứng thái quá", "Sự lảng tránh" và "Sự ám ảnh" với các biến thỏa mãn được thống kê được phân tích nhân tố khám phá EFA. Độ tin cậy từ ba nhân tố là tốt với hệ số Cronbach's alpha lần lượt là 0,943; 0,908 và 0,916.

Bảng 6: Bảng hồi quy các yếu tố liên quan tác động đến sức khỏe tâm thần trên đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Phản ứng thái quá		Sự lảng tránh		Sự ám ảnh	
	Hệ số B	Sig.	Hệ số B	Sig.	Hệ số B	Sig.
Giới	2,312	0,015	1,045	0,043		
Tiền sử tiếp xúc với người mắc COVID 19	3,421	0,005	2,442	0,000	2,357	0,000
Số mũi vắc xin đã tiêm	-8,257	0,000	-3,637	0,000	-2,552	0,001
Làm trung bình tuần trước (giờ/ngày)	0,265	0,013	0,229	0,008		
Tuổi (năm)	1,287	0,047				
Trình độ học vấn	-1,229	0,023			-0,640	0,010

Nhân viên y tế có từng tiếp xúc với người mắc Covid 19 có những nguy cơ ám ảnh, lảng tránh và phản ứng thái quá hơn những người không tiếp xúc; Tương tự cán bộ y tế có số giờ làm việc trung bình nhiều có nguy cơ hơn. Cán bộ y tế

được tiêm vắc xin có ít nguy cơ hơn những người chưa tiêm mũi nào. Các nữ nhân viên y tế nhiều lảng tránh và phản ứng thái quá hơn nam giới. Trình độ học vấn càng cao thì giảm nguy cơ về vấn đề tâm lý.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu đã chỉ ra những bằng chứng quan trọng vấn đề sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế thành phố Hà Nội năm 2021 do đại dịch Covid 19 gây ra. Trong tổng số nhân viên y tế tham gia nghiên cứu báo cáo là có vấn đề về sức khỏe tâm thần cần quan tâm, có ảnh hưởng lâu dài và được chẩn đoán có tình trạng căng thẳng chiếm 34,5% tương đương với kết quả của nhóm tác giả Phương Thị lan Nguyễn và cộng sự.⁸ Phát hiện này tương tự với tỷ lệ căng thẳng liên quan đến COVID-19 trong dân số Việt Nam nói chung 35,9%.¹ Tương tự kết quả nghiên cứu của Liu và cộng sự cho thấy cán bộ y tế có tuổi đời thì càng có khả năng bị ảnh hưởng, lảng tránh và phản ứng thái quá với dịch bệnh COVID-19.⁵ Có sự khác biệt về giới tính trong mức độ căng thẳng của họ. Cụ thể, các nữ nhân viên thường có xu hướng lảng tránh và phản ứng thái quá do đa số những người tham gia chống dịch tại bệnh viện chủ yếu là y tá, điều dưỡng viên chiếm tỷ lệ lớn lực lượng lao động chính. Nghiên cứu chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của tác giả So – Hye Jo và cộng sự, cho rằng nguy cơ tác động đến sức khỏe tâm lý của họ rất cao bởi vì họ tham gia chăm sóc bệnh nhân một cách chuyên sâu. Các nghiên cứu khác về COVID-19 đã phát hiện ra rằng ít năm kinh nghiệm làm việc, giới tính (ví dụ: nữ) và tiếp xúc trực tiếp là các yếu tố nguy cơ cao của căng thẳng liên quan đến bệnh truyền nhiễm.⁵ Nhân viên y tế làm việc tại các khoa phòng càng lâu thì mức độ phản ứng thái quá và lảng tránh càng tăng, trái ngược với kết quả của nhóm tác giả Victori và các cộng sự⁷ chỉ ra rằng tổng số giờ / tuần làm việc tại Khoa Cấp cứu có liên quan đến tình trạng căng thẳng, có nghĩa là các bác sĩ làm việc trong trường hợp khẩn cấp càng nhiều giờ thì mức độ căng thẳng càng giảm. Có thể giải thích do nghiên cứu chúng tôi tập hợp nhiều khoa phòng làm việc, tính chất các khoa là khác nhau, không chỉ tập trung vào đối tượng là bác sĩ. NVYT có trình độ cao đẳng hoặc đại học ít bị căng thẳng tâm lý hơn so với những người có trình độ sơ, trung cấp. Điều này có thể được giải thích là do trình độ học vấn cao hơn có thể có nhiều kiến thức chuyên môn hơn về các kiểu phơi nhiễm và đặc điểm lây truyền của COVID-19.⁸ Tiêm vắc xin có tác động rất mạnh vào vấn đề tâm lý của nhân viên y tế, Chính phủ cùng với Bộ y tế kết hợp với các ban ngành đã và đang triển khai chiến dịch tiêm chủng lớn nhất từ trước đến nay để phòng ngừa dịch Covid 19 và đối tượng ưu tiên là nhân viên y tế chống dịch.⁴

Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi còn một số hạn chế do là nghiên cứu mô tả cắt ngang nên chỉ có thể đánh giá tác động tại một thời điểm mà không đánh giá được lâu dài, khó đánh giá những di chứng về tâm lý và nhu cầu điều trị. Vì vậy, cần thêm những nghiên cứu sâu để đánh giá tác động tâm lý lâu dài đối với cán bộ y tế để có những biện pháp can thiệp cần thiết trong đại dịch Covid 19.

V. KẾT LUẬN

COVID-19 gây ảnh hưởng lớn đến những vấn đề sức khỏe tâm thần cho nhân viên y tế tại Hà Nội. Nhân viên y tế tuổi đời càng cao thì càng phản ứng thái quá, trình độ chuyên môn càng cao thì nguy cơ thấp bị các vấn đề tâm lý. Nữ nhân viên y tế trực tiếp chăm sóc, tiếp xúc với bệnh nhân, có thời gian làm việc giờ/ngày kéo dài có nguy cơ cao bị các vấn đề lo âu, căng thẳng, trầm cảm hơn các đối tượng khác. Tiêm vắc xin phòng chống Covid là một cách giúp cải thiện đáng kể tâm lý nhân viên y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Listings of WHO's** response to COVID-19. Accessed June 14, 2022. <https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
- Tee ML, Tee CA, Anlacan JP, et al.** Psychological impact of COVID-19 pandemic in the Philippines. *Journal of Affective Disorders.* 2020;277:379-391. doi:10.1016/j.jad.2020.08.043
- Mental Health Outcomes** Among Frontline and Second-Line Health Care Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Italy | *Critical Care Medicine | JAMA Network Open | JAMA Network.* Accessed June 14, 2022. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2766378>
- <https://covid19.gov.vn>.** Bộ Y tế - Cổng thông tin của Bộ Y tế về đại dịch COVID-19. Accessed June 14, 2022. <https://covid19.gov.vn/>
- Huang C, Wang Y, Li X, et al.** Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet.* 2020;395(10223):497-506. doi:10.1016/S0140-6736(20)30183-5
- Dương Thanh Hải, Không Trọng Thắng,** Trương Ngọc Hải và cộng sự. Phân tích kết quả lâm sàng và biến cố bất lợi trên người bệnh Covid-19 được sử dụng thuốc Remdesivir tại Bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec. *VMJ.* 2022;510(1). doi:10.51298/vmj.v510i1.1929
- Phân tích cấu trúc vaccine BNT162b2** dựa trên mRNA trong việc phòng dịch bệnh Covid-19 | *Tạp chí Khoa học HUFLIT.* Accessed June 14, 2022. <https://hjs.huflit.edu.vn/index.php/hjs/article/view/49>
- Nguyen PTL, Nguyen TBL, Pham AG, et al.** Psychological Stress Risk Factors, Concerns and Mental Health Support Among Health Care Workers in Vietnam During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak. *Front Public Health.* 2021;9:628341. doi:10.3389/fpubh.2021.628341