

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19 CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN CHỢ RẪY VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN, NĂM 2020

Phạm Thị Quân¹, Nguyễn Ngọc Anh¹, Lê Thị Thanh Xuân¹,
Tạ Thị Kim Nhung¹, Nguyễn Thanh Thảo¹, Nguyễn Quốc Doanh¹,
Phan Thị Mai Hương¹, Nguyễn Thị Quỳnh¹, Đàm Ngọc Anh¹

TÓM TẮT

Nhân viên y tế có kiến thức và thực hành tốt về phòng, chống dịch COVID-19 sẽ góp phần quan trọng vào việc khống chế dịch COVID-19 lây lan. Nghiên cứu được tiến hành nhằm đánh giá tỉ lệ nhân viên y tế tại Bệnh viện Chợ Rẫy có kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống dịch COVID-19 và một số yếu tố liên quan, năm 2020. **Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến hành trên** 199 nhân viên y tế trực tiếp tham gia phòng, chống dịch COVID-19 tại Bệnh viện Chợ Rẫy. Nghiên cứu cho thấy tỉ lệ nhân viên y tế có kiến thức và thực hành đúng phòng, chống dịch COVID-19 lần lượt là 98% và 94,5%. Chưa tìm thấy mối liên quan giữa các yếu tố như nhóm tuổi, tình trạng sống một mình, trực phòng chống dịch, nội dung được đào tạo, nguồn thông tin về COVID-19 với kiến thức phòng chống COVID-19 của NVYT bệnh viện Chợ Rẫy. **Từ khoá:** Kiến thức, thực hành, mối liên quan, nhân viên y tế, COVID-19.

SUMMARY

KNOWLEDGE, PRACTICE REGARDING COVID-19 PREVENTION AMONG HEALTHCARE WORKERS IN CHO RAY HOSPITAL AND SOME RELATED FACTORS IN 2020

Health workers with good knowledge and practice on COVID-19 prevention and control is significant contribution to controlling the spread of COVID-19. The study aimed to assess the level of knowledge and correct practice of healthcare workers in Vietnam about COVID-19 prevention and some associated factors in 2020. This was a cross-sectional study conducted on 199 health workers who directly participated in COVID-19 prevention and control at Cho Ray Hospital. The study showed that the proportion of healthcare workers with adequate knowledge and good practice were 98% and 94,5%, respectively. There was no statistically significant difference between related factors such as age group, living alone status, epidemic prevention and control duty, training content, information sources about COVID-19 and knowledge of COVID-19 prevention of healthcare workers at Cho Ray hospital.

¹Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Quân
Email: phamthiquan@hmu.edu.vn
Ngày nhận bài: 26.12.2022
Ngày phản biện khoa học: 16.2.2023
Ngày duyệt bài: 27.2.2023

Keywords: Knowledge, practice, related factors, healthcare workers, COVID-19.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mặc dù đã đạt được những thành tựu vượt bậc trong thế kỷ 20, dịch bệnh truyền nhiễm vẫn gây ra những ảnh hưởng tiêu cực trên toàn thế giới. Vào ngày 05 tháng 01 năm 2020, Văn phòng của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) tại Trung Quốc đã được báo cáo về 59 bệnh nhân bị viêm phổi không rõ nguyên nhân gọi là COVID-19. Sau đó, bệnh lây lan không chỉ khắp Trung Quốc mà còn lan rộng ra toàn thế giới.¹⁻³ Khi dịch COVID-19 bùng phát tại Việt Nam, nhân viên y tế (NVYT) có vai trò rất quan trọng trong việc phòng chống dịch. NVYT có kiến thức và thực hành tốt về phòng, chống dịch COVID-19 là chìa khoá then chốt trong việc khống chế dịch COVID-19 bùng phát mạnh mẽ, đặc biệt là ở những nước đang phát triển như Việt Nam. Bởi lẽ, NVYT là đối tượng nguy cơ cao mắc bệnh, nếu họ thiếu kiến thức và thực hành về phòng, chống dịch COVID-19 có thể dẫn tới việc tăng tỉ lệ NVYT nhiễm bệnh, từ đó, làm tăng nguy cơ lây nhiễm bệnh cho những người khác, đồng thời làm giảm số lượng NVYT tại các bệnh viện. Điều này có thể gây quá tải cho hệ thống y tế và gây ra những hậu quả nghiêm trọng không thể lường tới. Do vậy, những biện pháp hữu hiệu để kiểm soát sự bùng phát COVID-19 một cách hiệu quả là NVYT có kiến thức tốt, thái độ tích cực và thực hành đúng về phòng chống COVID-19. Một số nghiên cứu đánh giá về kiến thức và thực hành của NVYT về dịch COVID-19 cho kết quả khả quan. Tỉ lệ NVYT có kiến thức đúng về COVID-19 là từ 57,4% đến 99,5%.⁴⁻⁷ Tỉ lệ NVYT có thực hành phòng chống COVID-19 tốt dao động từ 37,0%-94,5%.⁸⁻¹⁰ Giới tính, trình độ học vấn, thâm niên công tác, vị trí làm việc là một số yếu tố có liên quan tới tỉ lệ NVYT có kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống COVID-19.¹¹ Tại Việt Nam, nghiên cứu của tác giả Huỳnh Giao và cộng sự mới chỉ đánh giá kiến thức và thái độ của NVYT đối với COVID-19 tại một bệnh viện trong giai đoạn đầu của COVID-19 tại Việt Nam.⁷ Các nghiên cứu khác với quy mô rộng hơn vẫn

còn hạn chế. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu đánh giá mức độ hiểu biết và thực hành đúng của NVYT về phòng, chống COVID-19 và một số yếu tố liên quan. Kết quả nghiên cứu sẽ định hướng cho các cơ quan chức năng và các cơ sở y tế để ra các biện pháp phù hợp để ngăn chặn dịch bệnh COVID-19 bùng phát và tiếp tục lây lan.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng. NVYT có thời gian làm việc 6 tháng trở lên tại các cơ sở y tế tại Bệnh viện Chợ Rẫy

- **Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng:** NVYT trực tiếp tham gia khám, điều trị và chăm sóc cho người bệnh tại bệnh viện Chợ Rẫy; NVYT đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ đối tượng:** NVYT vắng mặt trong thời gian nghiên cứu; NVYT là người bệnh nhiễm COVID-19; NVYT có thời gian làm việc liên tục tại cơ sở y tế dưới 6 tháng.

2.2. Phương pháp

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

2.2.2. Cỡ mẫu: Chọn mẫu toàn bộ 199 nhân viên y tế.

2.2.3. Chọn mẫu: Nghiên cứu này thực hiện chọn mẫu chủ đích toàn bộ đối tượng đủ điều kiện và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2.4. Thời gian nghiên cứu:

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 10/2021 đến tháng 5/2022.

Thời gian thu thập số liệu: 10 ngày kể từ ngày 1/4/2020 – 11/04/2020.

2.2.5. Biến số, chỉ số:

- Các thông tin về nhân khẩu học, đặc điểm công việc của NVYT.

- Kiến thức của NVYT: tỉ lệ NVYT có kiến thức đúng về nguy cơ lây nhiễm COVID-19 (NVYT có nguy cơ cao bị nhiễm COVID-19 (Đúng – Đ), Nếu bị nhiễm COVID-19, nguy cơ sống sót là rất thấp (Sai-S); tỉ lệ NVYT biết về đường lây nhiễm COVID-19 (đường không khí (Đ), đường bề mặt có dịch tiết của người bệnh COVID-19 (Đ), tiếp xúc gần với người bệnh COVID-19 (Đ), tiếp xúc gần với đồng nghiệp điều trị cho người bệnh COVID-19 (Đ)); tỉ lệ NVYT biết các biện pháp phòng chống lây nhiễm COVID-19 (sàng lọc người đến cơ sở y tế (Đ), sử dụng trang bị bảo hộ cá nhân: khẩu trang, kính, kính chawsn giọt bắn, áo choàng, mũ chụp đầu, găng tay có thể phòng nhiễm COVID-19 (Đ), rửa tay thường xuyên với xà phòng có thể phòng được COVID-19 (Đ), sử dụng nước sát khuẩn tay nhanh có thể phòng được COVID-19 (Đ). Điểm kiến thức

trung bình về COVID19 (tham khảo nghiên cứu của tác giả Huỳnh Giao tại Hồ Chí Minh 2020): trả lời đúng từ 70% số câu hỏi kiến thức trở lên là đạt kiến thức tốt ⁷.

- Thực hành của NVYT: tỉ lệ NVYT nâng cao hiểu biết về COVID-19; tỉ lệ NVYT tuân thủ các khuyến cáo của Bộ Y tế về phòng, chống dịch COVID-19; tỉ lệ NVYT tránh tiếp xúc chỗ đông người; tỉ lệ NVYT sử dụng trang bị bảo hộ thường xuyên. Tỉ lệ NVYT tắm trước khi rời chỗ làm việc, tỉ lệ NVYT thay quần áo trước khi rời chỗ làm việc. Điểm thực hành trung bình về COVID19 (tham khảo nghiên cứu của tác giả Huỳnh Giao tại Hồ Chí Minh 2020): số hành động thực hành đạt từ 70% số câu liên quan đến thực hành trở lên là đạt thực hành tốt ⁷.

- Mỗi liên quan giữa tỷ lệ nhân viên y tế có kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống COVID-19 với giới tính, tuổi, thâm niên công tác, trình độ học vấn, trình độ chuyên môn và nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 của NVYT.

2.2.6. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Giai đoạn 1: Chuẩn bị

Chọn chủ đích tiến hành điều tra tại bệnh viện Chợ Rẫy, Thành phố Hồ Chí Minh (đã và đang điều trị người bệnh COVID-19). Xin phép Ban Giám đốc bệnh viện để tiến hành nghiên cứu.

Lập danh sách các cán bộ Y tế tại bệnh viện bao gồm: họ tên, chức danh nghề nghiệp, khoa phòng đang làm việc, điện thoại và địa chỉ email liên hệ.

Xây dựng bộ công cụ định lượng và xin ý kiến chuyên gia để hoàn thiện bộ công cụ đánh giá.

Giai đoạn 2: Thử nghiệm bộ công cụ đã thiết kế

Giai đoạn 3: Điều tra thực địa thu thập thông tin:

Chọn các đối tượng đủ tiêu chuẩn nghiên cứu để tiến hành phỏng vấn theo bộ câu hỏi.

2.2.7. Xử lý số liệu. Số liệu được làm sạch, mã hóa và nhập vào phần mềm Microsoft Excel 2010.

Số liệu được phân tích trên phần mềm Stata 14.0. Thống kê mô tả được áp dụng để trình bày các tần suất, tỉ lệ % kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống dịch COVID-19. Kiểm định sự khác biệt tỉ lệ giữa các nhóm nghiên cứu bằng phương pháp Chi bình phương và Fisher's exact test. Sử dụng hồi quy logistic để xác định mối liên quan của một số yếu tố với tỉ lệ NVYT có kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống COVID-19.

2.3. Đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu sử dụng một phần số liệu trong đề tài cấp Bộ "Nghiên cứu gánh nặng nghề nghiệp, năng

lực đáp ứng và tính sẵn sàng ứng phó của nhân viên Y tế Việt Nam với dịch COVID-19". Nghiên cứu được hội đồng khoa học của Bộ Y tế phê duyệt trước khi triển khai chính thức. Vấn đề nghiên cứu không ảnh hưởng tới sức khỏe cũng như các vấn đề về khác của đối tượng. Các thông tin thu thập được từ các đối tượng chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và hoàn toàn được giữ bí mật.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Tỷ lệ NVYT đạt kiến thức về phòng chống COVID-19 tại bệnh viện Chợ Rẫy năm 2020 (n=199)

Tỷ lệ NVYT đạt kiến thức về phòng chống COVID-19	%
Đạt	98,0
Không đạt	2,0

Kết quả cho thấy đa số NVYT tham gia nghiên cứu đạt kiến thức về phòng chống COVID-19 chiếm tỷ lệ 98%.

Bảng 2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng chống COVID-19 của NVYT bệnh viện Chợ Rẫy năm 2020 (n=199)

Biến số	Đạt kiến thức về phòng chống COVID-19 OR (KTC 95%)
Nhóm tuổi	
21-30	1,0 (0,07 - 15,38)
> 30	-
Tình trạng sống một mình	
Không	1,9 (0,12 - 31,79)
Có	-
Trực phòng chống dịch	
Không	1,2 (0,10 - 13,29)
Có	-
Nội dung được đào tạo	
Được đào tạo về kiến thức chăm sóc điều trị	
Không	-
Có	2,4 (0,13 - 45,53)
Được đào tạo về kiến thức dự phòng	
Không	-
Có	3,8 (0,33 - 42,95)
Nguồn thông tin	
Tổ chức Y tế Thế giới	
Không	-
Có	2,9 (0,14 - 62,52)
Bộ Y tế	
Không	-
Có	4,2 (0,23 - 76,74)
Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh/ thành phố	
Không	1,3 (0,07 - 26,38)
Có	-

Đại học/ bệnh viện	
Không	1,9 (0,16 - 23,10)
Có	-
p = 0,68 > 0,05	

Kết quả cho thấy sử dụng hồi quy Logistic đa biến, sau khi hiệu chỉnh các biến độc lập cho ra mô hình với $p = 0,68 > 0,05$. Như vậy NVYT đạt kiến thức về phòng chống COVID-19 có khả năng không bị ảnh hưởng bởi các yếu tố như nhóm tuổi, tình trạng sống một mình, trực phòng chống dịch, nội dung được đào tạo hay nguồn thông tin về COVID-19.

Bảng 3. Tỷ lệ NVYT đạt thực hành về phòng chống COVID-19 tại bệnh viện Chợ Rẫy năm 2020 (n=199)

Tỷ lệ NVYT đạt thực hành về phòng chống COVID-19	%
Đạt	94,5
Không đạt	5,5

Kết quả cho thấy phần lớn NVYT tham gia nghiên cứu đạt thực hành về phòng chống COVID-19 với tỷ lệ 94,5%.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống dịch COVID-19 của NVYT bệnh viện Chợ Rẫy năm 2020 (n=199)

Biến số	Đạt thực hành về phòng chống COVID-19 OR (KTC 95%)
Nhóm tuổi	
21-30	2,0 (0,48 - 8,59)
> 30	-
Giới	
Nam	4,4 (0,52 - 37,88)
Nữ	-
Nội dung được đào tạo	
Được đào tạo về kiến thức chăm sóc điều trị	
Không	-
Có	1,1 (0,28 - 4,47)
Được đào tạo về kiến thức dự phòng	
Không	-
Có	4,5 (1,17 - 17,26)
Nguồn thông tin	
Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh/ thành phố	
Không	-
Có	8,5 (0,92 - 77,70)
Đại học/ bệnh viện	
Không	1,5 (0,36 - 6,04)
Có	-
p = 0,03 < 0,05	

Kết quả sau hiệu chỉnh các biến độc lập khi sử dụng hồi quy Logistic đa biến cho thấy một số biến độc lập liên quan đến thực hành phòng chống COVID-19 của NVYT bệnh viện Chợ Rẫy,

bao gồm: nhóm tuổi, giới tính, nội dung được đào tạo về kiến thức chăm sóc điều trị, kiến thức dự phòng, nguồn thông tin từ trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh/ thành phố, đại học/bệnh viện được đưa vào mô hình với $p = 0,03 < 0,05$. Những NVYT tiếp nhận nguồn thông tin về COVID-19 từ trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh/thành phố có nhiều khả năng thực hành phòng chống COVID-19 tốt hơn so với những NVYT không tiếp nhận từ nguồn thông tin này với OR là 8,5, KTC 95% 0,92 - 77,70.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi đã cho kết quả 98% NVYT tham gia nghiên cứu đạt kiến thức về phòng chống COVID-19. Kết quả nghiên cứu trên cao hơn so với những nghiên cứu đã có. Cụ thể, nghiên cứu diễn ra vào tháng 02 năm 2020 tại tỉnh Hải Nam, Trung Quốc thực hiện trên 1357 NVYT ở 10 bệnh viện đã báo cáo kết quả 89% đối tượng tham gia nghiên cứu có kiến thức tốt về COVID-19. Nghiên cứu cắt ngang tại phía Bắc Ethiopia có 79% NVYT đạt kiến thức về COVID-19 trong tổng số 403 đối tượng tham gia nghiên cứu. Hay một nghiên cứu khác thực hiện vào tháng 06 năm 2020 trên 384 NVYT làm việc tại tuyến đầu ở Nepal đã cho ra kết quả chỉ 76% đối tượng tham gia có kiến thức tốt về COVID-19. Sự khác biệt này có thể do sự thành công trong công tác truyền thông, đào tạo phòng chống COVID-19 góp phần nâng cao nhận thức của NVYT.

Kiến thức là điều kiện tiên quyết để hình thành thái độ tích cực và thúc đẩy hành vi tích cực đối với việc đối phó với dịch COVID-19. Nghiên cứu thấy, 98% NVYT có kiến thức đạt về phòng chống COVID-19. Phát hiện này cao hơn so với nghiên cứu của một số tác giả khác.⁷ Điều này có thể do sự khác biệt về bối cảnh nghiên cứu, đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi bao gồm những người tham gia từ các trung tâm y tế/trung tâm kiểm soát bệnh tật và bệnh viện, trong khi một số nghiên cứu trước đó chỉ tiến hành ở bệnh viện. Ngoài ra, sau khi dịch COVID-19 bùng phát mạnh mẽ ở Việt Nam, các NVYT có thể đã tiếp cận thông tin nhiều hơn hoặc được tiếp xúc với các ca nhiễm bệnh nhiều hơn so với các nghiên cứu trước đó. Sự khác biệt này cũng có thể do các cơ sở y tế đã hỗ trợ NVYT tốt hơn trong việc tìm hiểu các thông tin về COVID-19.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra phần lớn NVYT bệnh viện Chợ Rẫy đạt thực hành về phòng chống COVID-19 với tỷ lệ 94% cao hơn so với một vài nghiên cứu tương tự. Cụ thể,

nghiên cứu tại Liban trên 372 NVYT cho kết quả chỉ 49,7% đối tượng đã thực hiện biện pháp phòng bệnh tốt trong quá trình làm việc. Nghiên cứu trên 403 NVYT tại phía Bắc Ethiopia báo cáo kết quả 64,3% đối tượng tham gia có thực hành tốt về phòng chống COVID-19. Một nghiên cứu khác tại Venezuela thực hiện trên 1441 NVYT ở 24 khu vực khác nhau đã cho kết quả chỉ 76,9% NVYT có thực hành tốt về phòng tránh COVID-19. Sự khác biệt này có thể giải thích do đối tượng tham gia nghiên cứu của chúng tôi là các bác sĩ/ y sĩ và điều dưỡng tại bệnh viện tuyến đầu điều trị COVID-19 nên việc thực hành phòng chống bệnh là rất quan trọng. Tuy nhiên, việc thu thập thông tin về thực hành phòng chống COVID-19 của NVYT trong nghiên cứu có được nhờ đối tượng nghiên cứu cung cấp thông qua việc phỏng vấn. Các nội dung thực hành của đối tượng chưa quan sát thực tế do vậy kết quả thu được có thể chưa hoàn toàn chính xác với các nội dung thực hành của đối tượng.

Nghiên cứu của chúng tôi sử dụng hồi quy Logistic đa biến, sau hiệu chỉnh các biến độc lập cho kết quả một số biến độc lập liên quan đến thực hành phòng chống COVID-19 của NVYT bệnh viện Chợ Rẫy, bao gồm: nhóm tuổi, giới tính, nội dung được đào tạo về kiến thức chăm sóc điều trị, kiến thức dự phòng, nguồn thông tin từ trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh/ thành phố, đại học/ bệnh viện được đưa vào mô hình với $p = 0,03 < 0,05$. Nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả nam giới có khả năng đạt thực hành cao hơn gấp 4,4 lần so với nữ giới với KTC 95% là 0,52 - 37,88. Nhóm NVYT có độ tuổi từ 21 đến 30 có khả năng đạt thực hành cao hơn gấp 2 lần so với NVYT độ tuổi trên 30 với KTC 95% là 0,48 - 8,59. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt so với một vài nghiên cứu tương tự. Cụ thể, nghiên cứu tại tỉnh Hải Nam - Trung Quốc vào tháng 04 năm 2020 cho kết quả nam giới có khả năng thực hành kém hơn so với nữ giới với OR là 0,95 và KTC 95% là 0,75 - 1,20. Nghiên cứu của tác giả Nira Tamang tại Nepal cho kết quả nhóm NVYT từ 30 tuổi trở lên có khả năng thực hành kém hơn so với nhóm dưới 30 tuổi với OR là 0,84 (KTC 95% 0,43 - 1,62) và nam giới có khả năng thực hành phòng chống COVID-19 kém hơn so với nữ giới với OR là 0,87 (KTC 95% 0,52 - 1,44). Bên cạnh các bằng chứng khoa học mạnh mẽ được cung cấp trong nghiên cứu, nghiên cứu của chúng tôi cũng tồn tại một số hạn chế. Đây là một nghiên cứu cắt ngang trực tuyến được thực hiện trong thời kỳ đại dịch. Do đó, có nhiều NVYT không thể tham gia khảo sát

do bận rộn với công tác chống dịch. Bên cạnh đó, bộ công cụ khảo sát được thiết kế dưới dạng đường link để gửi đi phỏng vấn, do vậy chúng tôi không thể ước tính được tỉ lệ phản hồi trong nghiên cứu này là bao nhiêu. Hơn nữa, nghiên cứu này được thực hiện trong giai đoạn đầu của đại dịch (tháng 4 năm 2020), do đó, nghiên cứu có thể không phản ánh hết những thay đổi về kiến thức và thực hành của NVYT trong từng giai đoạn đại dịch. Cần có nghiên cứu đánh giá lại về kiến thức, thực hành giữa các NVYT để so sánh sự khác biệt giữa các giai đoạn dịch.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ NVYT có kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống COVID-19 lần lượt là 98% và 94,5%. Chưa tìm thấy mối liên quan giữa các yếu tố như nhóm tuổi, tình trạng sống một mình, trực phòng chống dịch, nội dung được đào tạo, nguồn thông tin về COVID-19 với kiến thức phòng chống COVID-19 của NVYT bệnh viện Chợ Rẫy.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **WHO.** Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Accessed 04/20/2020, https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200219-sitrep-30-covid-19.pdf?sfvrsn=3346b04f_2
2. **Singhal T.** A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Indian journal of pediatrics.* Apr 2020;87(4):281-286. doi:10.1007/s12098-020-03263-6
3. **Worldometer.** COVID-19 coronavirus pandemic. Accessed 05/02/2020,

- <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
4. **Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ, et al.** A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, Behavior, and Immunity.* Apr 21 2020;doi:10.1016/j.bbi.2020.04.049
 5. **Zhou M, Tang F, Wang Y, et al.** Knowledge, attitude and practice regarding COVID-19 among health care workers in Henan, China. *The Journal of hospital infection.* Apr 9 2020; doi:10.1016/j.jhin.2020.04.012
 6. **Moro M, Vigezzi GP, Capraro M, et al.** 2019-novel coronavirus survey: knowledge and attitudes of hospital staff of a large Italian teaching hospital. *Acta bio-medica : Atenei Parmensis.* Apr 10 2020;91(3-s):29-34. doi: 10.23750/abm.v91i3-S.9419
 7. **Giao H, Nguyen Thi N, Thi Ngoc Han N, et al.** Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine.* 04/03 2020;doi:10.4103/1995-7645.280396
 8. **Tien TQ, Tuyet-Hanh TT, Linh TNQ, Hai Phuc H, Van Nhu H.** Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding COVID-19 prevention among Vietnamese Healthcare Workers in 2020. *Health Serv Insights.* 2021;14:11786329211019225. doi:10.1177/11786329211019225
 9. **Malik UR, Atif N, Hashmi FK, et al.** Knowledge, Attitude, and Practices of Healthcare Professionals on COVID-19 and Risk Assessment to Prevent the Epidemic Spread: A Multicenter Cross-Sectional Study from Punjab, Pakistan. *Int J Environ Res Public Health.* Sep 2 2020; 17(17)doi:10.3390/ijerph17176395

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT MẮT VỮNG C1-C2 TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI

Hoàng Gia Du*, Nguyễn Văn Trung*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả điều trị bệnh nhân mất vững C1-C2 được phẫu thuật tại bệnh viện Bạch Mai. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu 34 bệnh nhân được chẩn đoán xác định tổn thương mất vững C1-C2 và phẫu thuật từ tháng 10/2017 đến 10/2019 tại Bệnh viện Bạch Mai. **Kết quả:** Tuổi trung bình bệnh nhân là 47,77, phẫu thuật theo kỹ thuật Harms với 25 bệnh nhân chiếm 73,52%. Có 23,53% bệnh nhân cố định kèm cắt cung

sau C1; 100% bệnh nhân được ghép xương đồng loại, tỷ lệ liền xương 94,12%. Có 6 biến chứng (17,65%) được ghi nhận trong và sau mổ: 1 trường hợp tổn thương rễ C2 (2,9%), 2 trường hợp vít vào trong ống sống (5,9%), 3 trường hợp tổn thương rách đám rối tĩnh mạch (8,8%), 1 trường hợp nhiễm trùng vết mổ, 1 trường hợp viêm phổi. Kết quả điều trị tốt và rất tốt đạt 97,06%, 1 bệnh nhân (2,94%) đạt kết quả trung bình. **Kết luận:** Phẫu thuật điều trị các tổn thương mất vững C1-C2 bước đầu cho kết quả tốt; ghép xương bằng xương đồng loại có tỷ lệ liền xương cao.

Từ khóa: mất vững C1-C2, phẫu thuật cố định C1-C2, ghép xương đồng loại.

SUMMARY

ASSESSMENT OF SURGICAL RESULTS C1-C2 INSTABILITY AT BACH MAI HOSPITAL

Objective: To evaluate the treatment results of

*Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Gia Du

Email: hoanggiadu76@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.12.2022

Ngày phản biện khoa học: 13.2.2023

Ngày duyệt bài: 24.2.2023