

nhất, điều này cho thấy rằng lọc máu hấp phụ có thể loại bỏ lipid khỏi tuần hoàn một cách hiệu quả<sup>7</sup>. Sau khi điều trị, bệnh nhân đã không còn triệu chứng đau bụng. Bà ngày sau khi lọc máu, tình trạng chung của bệnh nhân đã được cải thiện, với mức TG giảm xuống 2,67 mmol/L.

Hạn chế trong báo cáo của chúng tôi là không đánh giá được các chất trung gian gây viêm như TNF- $\alpha$ , IL-1, IL-6, IL-8. Tuy nhiên, việc rút ngắn thời gian của các triệu chứng, giảm biến chứng là điều quan trọng để đánh giá đáp ứng điều trị ở bệnh nhân này. Một số nghiên cứu trên thế giới cũng như tại Việt Nam đã chứng minh hiệu quả của lọc máu hấp phụ trong điều trị VTC nặng do tăng triglyceride máu. Tuy nhiên còn cần nhiều nghiên cứu hơn nữa để có thể đưa lọc máu hấp phụ áp dụng vào điều trị VTC, đặc biệt trong trường hợp cấp cứu.

## V. KẾT LUẬN

Sự kết hợp giữa điều trị nội khoa và lọc máu hấp phụ có thể có tác dụng tốt hơn trong việc loại bỏ triglyceride và chất trung gian gây viêm cũng như cải thiện các triệu chứng lâm sàng trong điều trị VTC nặng do tăng triglyceride. Sự kết hợp giữa điều trị nội khoa tích cực và lọc máu hấp phụ cung cấp một phương pháp mới cho điều trị VTC nặng do tăng triglyceride hiện nay.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Lee DW, Cho CM.** Predicting Severity of Acute Pancreatitis. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*. 2022; 58(6).

2. **Berglund L, Brunzell JD, Goldberg AC, et al.** Evaluation and Treatment of Hypertriglyceridemia: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2012;97(9):2969-2989.
3. **Li Z, Wang G, Zhen G, Zhang Y, Liu J, Liu S.** Effects of hemodialysis combined with hemoperfusion on severe acute pancreatitis. *The Turkish journal of gastroenterology: the official journal of Turkish Society of Gastroenterology*. 2018; 29(2):198-202.
4. **Gubensek J, Buturović-Ponikvar J, Marn-Pernat A, et al.** Treatment of hyperlipidemic acute pancreatitis with plasma exchange: a single-center experience. *Therapeutic apheresis and dialysis: official peer-reviewed journal of the International Society for Apheresis, the Japanese Society for Apheresis, the Japanese Society for Dialysis Therapy*. 2009;13(4):314-317.
5. **Oland GL, Hines OJ.** New guidelines for the treatment of severe acute pancreatitis. *Hepatobiliary surgery and nutrition*. 2022; 11(6):913-916.
6. **Li MQ, Shi ZX, Xu JY, et al.** Hemodiafiltration combined with resin-mediated absorption as a therapy for hyperlipidemic acute pancreatitis. *Cell biochemistry and biophysics*. 2014;69(3):699-702.
7. **Wang YT, Fu JJ, Li XL, Li YR, Li CF, Zhou CY.** Effects of hemodialysis and hemoperfusion on inflammatory factors and nuclear transcription factors in peripheral blood cell of multiple organ dysfunction syndrome. *European review for medical and pharmacological sciences*. 2016;20(4):745-750.
8. **Lowenfels AB, Maisonneuve P, Sullivan T.** The changing character of acute pancreatitis: epidemiology, etiology, and prognosis. *Current gastroenterology reports*. 2009;11(2):97-103.

# THỰC TRẠNG SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI NĂM 2021

Trần Văn Thiện<sup>1</sup>, Đào Văn Tùng<sup>2</sup>, Đặng Cẩm Tú<sup>3</sup>, Lương Trung Thành<sup>1</sup>, Mạc Đăng Tuấn<sup>4</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá tình trạng sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2021. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 171 đối tượng từ tháng 05/2021 đến 05/2022. **Kết quả nghiên cứu:** 29,8% có biểu hiện stress, 56,7% có biểu hiện lo âu và 49,1% có biểu hiện trầm cảm. Trong số nhân viên có biểu hiện rối loạn sức khỏe tâm thần chủ yếu ở mức độ nhẹ và trung bình. **Kết luận:** Tỷ lệ nhân viên y tế tại Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội có biểu hiện rối loạn sức khỏe tâm thần khá cao nên cần có những biện pháp hỗ trợ kịp thời để tăng hiệu quả công việc. **Từ khóa:** Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội, nhân viên y tế, sức khỏe tâm thần, DASS 21

<sup>1</sup>Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội

<sup>2</sup>Trường Cao đẳng Y tế Hải Phòng

<sup>3</sup>Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam

<sup>4</sup>Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Trần Văn Thiện

Email: hospitalvnpt@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.4.2023

Ngày duyệt bài: 10.5.2023

**SUMMARY**  
**THE PREVALENCE OF MENTAL HEALTH AMONG HEALTHCARE WORKERS AT**

## HOSPITAL OF VIETNAM NATIONAL UNIVERSITY, 2021

**Objective:** To evaluate the mental health of healthcare workers at Hospital of Vietnam National University. **Method:** A cross-sectional study was conducted on 171 subjects from May 2021 to May 2022. **Results:** 29.8% healthcare workers suffered from stress, 56.7% healthcare workers suffered from anxiety, and 49.1% healthcare workers suffered from depression. Among the healthcare workers with mental health disorder symptoms, most were at a mild to moderate level. **Conclusion:** The rate of healthcare workers of the Hospital of Vietnam National University with mental health disorder symptoms is quite high, therefore, timely supportive measures need to be implemented to enhance work efficiency.

**Keywords:** Hospital of Vietnam National University, healthcare workers, mental health, DASS 21

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe là một trạng thái hoàn toàn thoải mái về thể chất, tinh thần và xã hội, chứ không phải là chỉ không có bệnh hay tật. Từ định nghĩa về sức khỏe cho thấy sức khỏe tâm thần đã được đánh giá có vai trò rất quan trọng, ngang hàng với sức khỏe thể chất và sức khỏe xã hội. Thực tế cho thấy sức khỏe tâm thần có mối liên quan mật thiết với tâm lý xã hội và sức khỏe thể chất, không có bất kì biến cố bất lợi nào trong xã hội mà không ảnh hưởng đến tâm lý, và cũng không có bất kì bệnh lý cơ thể nào lại không ảnh hưởng đến tâm lý.

Ngày nay, khi xã hội phát triển, vấn đề sức khỏe tâm thần ngày càng được quan tâm, đặc biệt với những nhóm ngành nghề có cường độ công việc và áp lực cao như ngành Y. Nhiều nghiên cứu cho thấy nhân viên y tế có tỉ lệ lạm dụng thuốc và tự tử cao hơn các ngành nghề khác, có tỉ lệ cao stress, lo âu, trầm cảm liên quan đến công việc căng thẳng. Các rối loạn tâm thần của nhân viên y tế góp phần đưa đến các hậu quả như kiệt sức, vắng mặt, nhân viên có ý định chuyển công tác, giảm sự hài lòng của người bệnh và mắc nhiều lỗi trong quá trình chẩn đoán, điều trị, chăm sóc [7]. Một nghiên cứu tổng quan từ 38 nghiên cứu về sức khỏe tâm thần trên thế giới cho thấy, tỷ lệ nhân viên y tế có biểu hiện của sang chấn tâm lý, lo lắng, trầm cảm và đau khổ lần lượt là 49%; 40%; 37%; và 37%[8]. Tại Việt Nam, nghiên cứu của Nguyễn Thị Quỳnh và cộng sự cho thấy 27,3% nhân viên y tế Việt Nam có rối loạn về sức khỏe tâm thần[3]. Điều đó cho thấy sức khỏe tâm thần đang dần trở thành vấn đề y tế công cộng cần được quan tâm đúng mực hơn, Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội phát triển theo mô hình Bệnh viện thực hành trong trung tâm đào tạo đa

ngành, đa lĩnh vực có tính tự chủ cao của Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội đang được hình thành và phát triển. Thời điểm diễn biến dịch Covid-19 phức tạp, cùng với đó là đặc thù nghề nghiệp căng thẳng, đối mặt với các nguy cơ lây nhiễm, đối mặt với người bệnh và người nhà có phản ứng không tốt... thì các nhân viên y tế rất dễ lâm vào trạng thái rối loạn tâm thần. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu "đánh giá các tình trạng sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội" để trên cơ sở đó đưa ra những giải pháp dự phòng cho tình trạng này là hết sức cần thiết.

### II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Nhân viên y tế đang công tác tại các Phòng tiêm chủng, Phòng khám Đa khoa 182 Lương Thế Vinh thuộc Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội và đồng ý tham gia nghiên cứu

**2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu.** Nghiên cứu được thực hiện tại Các Phòng tiêm chủng, Phòng khám Đa khoa 182 Lương Thế Vinh thuộc Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội từ tháng 05/2021 đến 05/2022, trong đó thời gian thu thập số liệu từ 06/2021 đến 08/2021.

#### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ nhân viên y tế có mặt tại các Phòng tiêm chủng, Phòng khám Đa khoa 182 Lương Thế Vinh thuộc Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội trong thời gian tiến hành thu thập số liệu. Trên thực tế, đã chọn được 171 nhân viên y tế tham gia vào nghiên cứu.

**Biến số và chỉ số.** Các biến số về nhân khẩu học gồm: tuổi, giới và lĩnh vực chuyên môn

Các chỉ số về tình trạng Stress, lo âu và trầm cảm dựa trên các câu hỏi của thang đo DASS 21

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Nghiên cứu sử dụng thang đo DASS 21 gồm 21 tiểu mục chia thành 3 phần, tương ứng với mỗi phần là 7 tiểu mục. Phần DASS stress gồm các tiểu mục 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, phần DASS Lo âu gồm các tiểu mục 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, phần DASS Trầm cảm gồm các tiểu mục 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, trong đó điểm cho mỗi tiểu mục là từ 0 đến 3 điểm và phân loại thành 5 mức độ từ nhẹ đến rất nặng theo tổng số điểm của mỗi câu phần:

Mức độ	Trầm cảm	Lo âu	Stress
Bình thường	0-9	0-7	0-14
Nhẹ	10-13	8-9	15-18

Vừa	14-20	10-14	19-25
Nặng	21-27	15-19	26-33
Rất nặng	≥28	≥20	≥34

**2.4. Nhập liệu và xử lý số liệu.** Số liệu được làm sạch và nhập liệu bằng phần mềm EPIDATA 3.1 sau đó chuyển sang phần mềm SPSS 20.0 để phân tích cho ra các biểu đồ về mức độ stress, lo âu và trầm cảm của đối tượng nghiên cứu

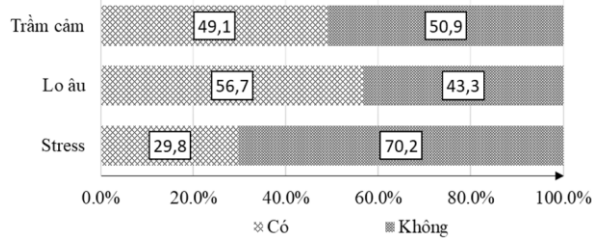
**2.5. Đạo đức nghiên cứu.** Nghiên cứu được phê duyệt bởi hội đồng đạo đức Trường Đại học Thăng Long. Đối tượng nghiên cứu được giải thích rõ ràng về mục đích và nội dung của nghiên cứu. Đối tượng có quyền từ chối tham gia nghiên cứu bất cứ lúc nào và mọi thông tin sẽ được giữ bí mật và chỉ được sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu**

Thông tin chung	Tần số	Tỷ lệ (%)
<b>Giới tính</b>		
Nam	79	46,2
Nữ	92	53,8
<b>Tuổi</b>		
≤30 tuổi	77	45,0
31 - 40 tuổi	56	32,8
41 - 50 tuổi	11	6,4
>50 tuổi	27	15,8
<b>Lĩnh vực chuyên môn</b>		
Bác sĩ	55	32,2
Dược sĩ	16	9,4
Y sĩ, Điều dưỡng	44	25,7
Kỹ thuật viên	17	9,9
Nữ hộ sinh	4	2,3
Khác	35	20,5

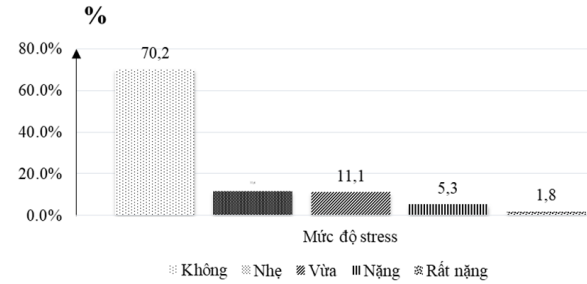
Bảng kết quả cho thấy phần lớn (53,8%) đối tượng nghiên cứu là nữ giới; đa số ở độ tuổi dưới 41 tuổi, bác sĩ chiếm tỷ lệ cao nhất (32,2%), tiếp đến là y sĩ và điều dưỡng (25,7%).



**Hình 1. Tỷ lệ mắc stress, trầm cảm và lo âu nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu**

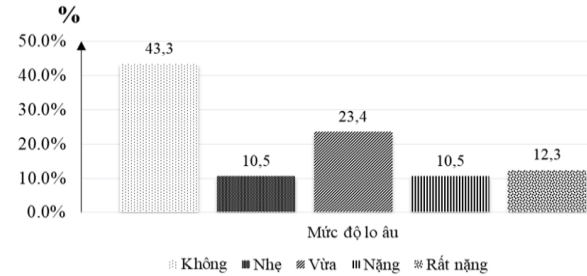
Kết quả cho thấy tỷ lệ khá cao các nhân viên y tế tại Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội có biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm lần lượt là

29,8%; 56,7%; 49,1%.



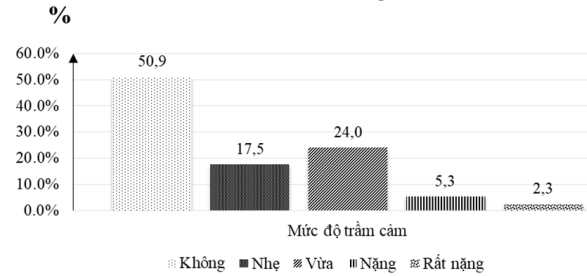
**Hình 2. Tỷ lệ của các mức độ stress theo thang điểm DASS 21 của đối tượng nghiên cứu**

Kết quả mô tả tỷ lệ stress của NHÂN VIÊN Y TẾ của Bệnh viện theo các mức độ từ nhẹ tới rất nặng. Đối với tình trạng stress, tỷ lệ giảm dần theo các mức độ nhẹ, vừa, nặng, rất nặng lần lượt là 11,6%, 11,1%; 5,3%; 1,8%.



**Hình 3. Tỷ lệ của các mức độ lo âu theo thang điểm DASS 21 của đối tượng nghiên cứu**

Đối với tình trạng lo âu, đa phần NHÂN VIÊN Y TẾ trong tình trạng lo âu mức độ vừa 23,4%, sau đó là lo âu mức độ nhẹ và nặng (đều chiếm 10,5%), và đặc biệt có tới 12,3% đối tượng có biểu hiện lo âu mức độ rất nặng.



**Hình 4. Tỷ lệ của các mức độ trầm cảm theo thang điểm DASS 21 của đối tượng nghiên cứu**

Đối với tình trạng trầm cảm của nhân viên y tế, mức độ vừa cũng chiếm tỷ lệ cao với 24,0%, tiếp đó là mức độ nhẹ chiếm 17,5% mức độ nặng là 5,3% và nhân viên y tế trầm cảm ở mức độ rất nặng lại chiếm tới 2,3%.

**IV. BÀN LUẬN**

Sức khỏe tâm thần ngày càng ảnh hưởng nhiều đến cuộc sống và hiệu quả công việc của nhân viên y tế. Tại Việt Nam, thang đo DASS 21

đã được Viện Sức khỏe tâm thần quốc gia thử nghiệm, đánh giá và khuyến nghị dùng. Thang đo DASS 21 thích hợp dùng trong các nghiên cứu nhằm đưa ra một thực trạng sức khỏe tâm thần trong quần thể nghiên cứu giúp cho nhà quản lý nhân lực có những chính sách để cải thiện, nâng cao hiệu suất nguồn nhân lực. Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận gần 1/3 nhân viên y tế tại Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội có biểu hiện stress. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Khalid S.Al-Gelban (2009) với tỉ lệ stress là 7,2% do nghiên cứu của chúng tôi sử dụng thang đo DASS 21 còn sử dụng thang đo DASS 42 [6]. So với tỷ lệ stress trong nghiên cứu của Bùi Thị Duyên và cộng sự tại Bệnh viện Đa khoa Medlatec (41,6%) thì kết quả của chúng tôi lại thấp hơn, nhưng lại tương đồng về mức độ stress chủ yếu ở mức độ nhẹ và trung bình [1]. Có sự khác nhau về tỷ lệ stress giữa nghiên cứu của chúng tôi với nghiên cứu trong và ngoài nước, tuy nhiên những dữ liệu này đã phần nào phản ánh sự báo động về rối loạn sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế, đặc biệt trong bối cảnh các dịch bệnh mới nổi bùng phát.

Nghiên cứu cho thấy tỉ lệ lo âu của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2021 là 56,7%, nghĩa là cứ trong 10 nhân viên y tế thì có ít nhất 5 nhân viên y tế có dấu hiệu lo âu ở các mức độ khác nhau. Tỉ lệ nhân viên y tế biểu hiện lo âu ở các mức độ lo âu nhẹ, vừa, nặng và rất nặng lần lượt là 10,5%; 23,4%; 10,5% và 12,3%. Mặc dù kết quả này của chúng tôi là tương đối cao, tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả về tỉ lệ lo âu của nhân viên y tế thấp hơn nghiên cứu của 03 tác giả Mostafa A F.Abbas, Lamiaa Z.Abu Zaid và Mona Hussaein (2013). Nghiên cứu sử dụng bộ công cụ đánh giá rối loạn lo âu và trầm cảm HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) cho kết quả 27% các điều dưỡng các bệnh viện tại King Fahad Medical City có biểu hiện lo âu [5]. Nghiên cứu của tác giả được thực hiện trên đối tượng là điều dưỡng, còn trong nghiên cứu của chúng tôi là nhân viên y tế nói chung. Vì vậy không thể tránh khỏi có sự khác nhau về đặc điểm đối tượng nghiên cứu, cũng như nền văn hoá, kinh tế và hoàn cảnh tiến hành giữa 2 địa điểm nghiên cứu. Hơn nữa, sự khác biệt này cũng có thể do bộ công cụ đánh giá rối loạn lo âu sử dụng trong hai nghiên cứu là khác nhau. Nghiên cứu của Nguyễn Thanh Hương và cộng sự sử dụng thang tự đánh giá lo âu của Zung (SAS) trên 175 nhân viên y tế đang công tác tại bệnh viện Tâm thần Đà Nẵng năm 2012 cho kết quả tỉ

lệ lo âu là 14,3%, trong đó chỉ ở mức độ nhẹ và vừa, tương ứng là 12,6% và 1,7%[2]. Lý giải về sự khác biệt này, chúng tôi cho rằng có thể do bộ công cụ đánh giá sử dụng trong 2 nghiên cứu là khác nhau: tác giả Nguyễn Thanh Hương và cộng sự đã sử dụng thang đánh giá lo âu SAS có đến 20 tiểu mục để đánh giá về rối loạn lo âu, trong khi đó nghiên cứu của chúng tôi sử dụng DASS 21 chỉ có 07 tiểu mục đánh giá về rối loạn lo âu, vì vậy không thể tránh được những khác biệt trong kết quả nghiên cứu.

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ lệ nhân viên y tế tại Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội bị trầm cảm là 49,1%. Trong đó, mức độ nhẹ chiếm tỉ lệ là 17,5%, mức độ vừa 24,0%, nặng là 5,3% và có tới 2,3% trầm cảm ở mức độ rất nặng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có tỉ lệ trầm cảm cao hơn kết quả nghiên cứu của Khalid S. Al-Gelban (2009). Tác giả sử dụng thang đo DASS 42 trên đối tượng là 304 bác sĩ ở vùng Aseer Saudin Arabia cho kết quả tỉ lệ trầm cảm là 7,6% [6]. Sự chênh lệch giữa hai kết quả nghiên cứu có thể giải thích do nghiên cứu của tác giả Khalid S. Al-Gelban tiến hành nghiên cứu trên đối tượng là các bác sĩ còn ở nghiên cứu của chúng tôi, đối tượng nghiên cứu là nhân viên y tế chung trong bệnh viện, hơn nữa cũng có sự khác nhau về văn hoá tổ chức, cách vận hành cũng như về đời sống xã hội của đối tượng tại các địa điểm khác nhau.

Kết quả tương tự cũng được chỉ ra trong nghiên cứu của Bùi Thanh Thúy và cộng sự (2020). Nghiên cứu thực hiện trên 400 nhân viên y tế làm việc tại Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương và Bệnh viện Đa khoa Ninh Bình. Thang đo DASS 21 cũng được sử dụng như trong nghiên cứu của chúng tôi. Kết quả phân tích cho thấy, tỉ lệ trầm cảm ở nhân viên y tế là 14,8%, cụ thể trầm cảm mức độ mức nhẹ là 7,5%, mức độ vừa là 6,0%, mức độ nặng là 0,5% và 0,8 [4]. So với nghiên cứu của chúng tôi, các tỷ lệ này thấp hơn nhiều. Nguyên nhân có thể do nghiên cứu của Bùi Thanh Thúy được thực hiện tại thời điểm kết thúc đợt dịch đầu tiên tại Việt Nam, giai đoạn này, Việt Nam được đánh giá là một quốc gia kiểm soát Covid-19 khá thành công. Tuy nhiên, trong những đợt dịch sau đó, cùng với số ca nhiễm tăng nhanh chóng ngành Y tế nước ta cũng rơi vào tình trạng quá tải nghiêm trọng, áp lực đè nặng lên nhân viên y tế càng nhiều hơn. Chính điều này tác động rất lớn tới sức khỏe chất cũng như sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế.

Các kết quả của nghiên cứu về tình trạng biểu hiện stress, lo âu và trầm cảm của nhân

viên y tế Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội cho thấy sự cần thiết phải có biện pháp hỗ trợ tâm lý cho nhân viên y tế từ phía lãnh đạo đơn vị, gia đình và quan trọng hơn nữa là từ chính bản thân các nhân viên y tế. Nghiên cứu của chúng tôi đã cung cấp những dữ liệu khoa học về tình trạng stress, lo âu và trầm cảm và mức độ của các rối loạn sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội cho nhà quản lý để có những biện pháp hỗ trợ kịp thời cho nhân viên y tế có rối loạn sức khỏe tâm thần. Tuy nhiên, do nghiên cứu cắt ngang với cỡ mẫu còn nhỏ, nghiên cứu của chúng tôi sẽ có những hạn chế trong việc ngoại suy tình trạng sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế. Vì vậy, chúng tôi đề xuất những nghiên cứu tổng quan hệ thống về sức khỏe tâm thần tại Việt Nam để có cái nhìn tổng thể và đại diện hơn.

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu phát hiện tỷ lệ khá cao nhân viên Y tế tại Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội có biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm lần lượt là 29,8%, 56,7%, 49,1%. Trong số nhân viên có biểu hiện rối loạn sức khỏe tâm thần chủ yếu ở mức độ nhẹ và trung bình.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bùi Thị Duyên and Đặng Lê Trí** (2021), "Tình trạng stress nghề nghiệp và một số yếu tố liên quan của nhân viên y tế các khoa lâm sàng bệnh viện đa khoa medlatec năm 2020", Tạp chí Y học Cộng đồng. 62(3 (2021)).
2. **Nguyễn Thanh Hương, Nguyễn Hữu Xuân Trường, and Trần Thị Giáng Hương** (2013), "Rối loạn lo âu và một số yếu tố liên quan ở cán bộ bệnh viện tâm thần Đà Nẵng", Tạp chí Y tế công cộng. 29(29), pp. Trang 11-16.
3. **Nguyễn Thị Quỳnh, et al.** (2022), "24. Tác động của đại dịch COVID-19 đến sức khỏe tâm thần của cán bộ Y tế Việt Nam năm 2021", Tạp chí Nghiên cứu Y học. 145(9), pp. 202-210.
4. **Bùi Thanh Thúy, et al.** (2021), "Một số yếu tố liên quan tới trầm cảm của nhân viên bệnh viện trực tiếp chăm sóc người bệnh COVID-19", Tạp chí Nghiên cứu Y học. 145(9), pp. 69-76.
5. **Abbas Mostafa AF, et al.** (2012), "Anxiety and depression among nursing staff at king fahad medical city, Kingdom of Saudi Arabia", J Am Sci. 8(10), pp. 778-94.
6. **Al-Gelban Khalid S, et al.** (2009), "Emotional Status of Primary Health Care Physicians in Saudi Arabia", WORLD FAMILY MEDICINE. 7(5), pp. 3-7.
7. **Ndejjo Rawlance, et al.** (2015), "Occupational health hazards among healthcare workers in Kampala, Uganda", Journal of environmental and public health. 2015.
8. **Saragih ID, et al.** (2021), "Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis", Int J Nurs Stud. 121, p. 104002.

## ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ LÂM SÀNG CỦA INLAY ZIRCONIA NGUYÊN KHỐI TRONG PHỤC HỒI NHÓM RĂNG SAU

Phạm Thanh Hà<sup>1</sup>, Nguyễn Phương Huyền<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

Nghiên cứu được thực hiện trên 36 răng được phục hồi bằng Zirconia nguyên khối khi bệnh nhân tới khám và điều trị răng miệng tại Khoa Điều trị nội nha, Labo Phục hình Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội trong thời gian từ tháng 6/2018 đến 6/2019. **Mục tiêu:** Đánh giá hiệu quả lâm sàng của Inlay Zirconia nguyên khối trong phục hồi nhóm răng sau. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả chùm ca bệnh. **Kết quả:** Sau 3 tháng theo dõi, tỉ lệ PH đạt kết quả tốt ở tiêu chí phản ứng tủy răng, sự nhẵn bóng bề mặt PH, hình thể giải phẫu PH, sự tái tạo khớp cắn, đổi màu rìa PH, độ bền PH, sự hài lòng của BN khá cao, từ 88,9 đến 100%. Không có tổn thương

sâu răng thứ phát. Sự sát khít rìa của phục hồi đạt kết quả tốt chiếm tỷ lệ cao với 32/36 răng (chiếm 88,9%). Đánh giá kết quả chung sau 3 tháng theo dõi, phục hồi đạt kết quả tốt chiếm tỷ lệ lớn 88,9% với 32/36 PH, khá chiếm 11,1%. Không có PH đạt kết quả trung bình và kém. **Kết luận** Sau 3 tháng theo dõi, tỉ lệ PH đạt kết quả tốt ở tiêu chí phản ứng tủy răng, sự nhẵn bóng bề mặt PH, hình thể giải phẫu PH, sự tái tạo khớp cắn, đổi màu rìa PH, độ bền PH, sự hài lòng của BN khá cao, từ 88,9 đến 100%. Không có tổn thương sâu răng thứ phát. Không có PH đạt kết quả trung bình và kém.

**Từ khóa:** chụp, chụp sứ, inlay, hiệu quả.

### SUMMARY

#### EVALUATION OF THE CLINICAL EFFECTIVENESS OF MONOLITHIC INLAY ZIRCONIA IN THE RESTORATION OF POSTERIOR TEETH

This study was carried out on 36 teeth restored with monolithic zirconia when patients came for dental examination and treatment at the Department of

<sup>1</sup>Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thanh Hà

Email: havrhm@gmail.com

Ngày nhận bài: 01.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.4.2023

Ngày duyệt bài: 5.5.2023