

(7%). Triệu chứng lâm sàng y học cổ truyền mệt mỏi, hụt hơi, ăn kém chiếm đa số với 55%; triệu chứng khô khát, khô mắt khô da (44%); triệu chứng ho có đờm vướng cổ chiếm 52%; khó ngủ, mất ngủ (32%); hay quên (30%); cảm giác dính nhớt trong miệng (23%); trong người nóng, thích mát (28%); sợ lạnh thích ấm (20%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2015), "Điều tra tình hình sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành", Chương trình phòng chống tác hại thuốc lá quốc gia.
2. **Trần Thái Hà** (2022) "Đặc điểm lâm sàng và thể tạng theo y học cổ truyền của người nghiện thuốc lá tại thành phố Hà Nội", Tạp chí Y học Việt Nam tập 513, 4(1), tr 55-58.
3. **Nguyễn Thị Sơn** (2021), "Khảo sát tỉ lệ các thể lâm sàng Y học cổ truyền trên bệnh tăng huyết áp bằng bảng CCMQ", Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh. 25(5), tr. 51-57.
4. **Qian Bai và các cộng sự** (2021), "The

Correlation between Demographical and Lifestyle Factors and Traditional Chinese Medicine Constitution among Macau Elderly Individuals", Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2021, tr. 1-9.

5. **Lin Xiaomei YE Ling** (2018), "Study on the Correlation between Traditional Chinese Medicine Constitution and Obesity, Blood Coagulation, Blood Lipids and Smoking Index in Patients with COPD", Chinese Medicine Modern Distance Education Of China. 16 (24), tr. 48-50.
6. **Yanbo Zhu và các cộng sự** (2014), "Case-control study on the associations between lifestyle-behavioral risk factors and phlegm-wetness constitution", Journal of Traditional Chinese Medicine. 34(3), tr. 286-292.
7. **Yanbo Zhu và các cộng sự** (2017). "Association between Nine Types of TCM Constitution and Five Chronic Diseases: A Correspondence Analysis Based on a Sample of 2,660 Participants", Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2017, tr. 1-7.

ẢNH HƯỞNG CỦA COVID-19 ĐẾN CÔNG VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI TUYẾN Y TẾ CƠ SỞ Ở THÀNH PHỐ HÀ NỘI

Trần Thị Lý¹, Nguyễn Phương Hoa², Phạm Ngân Giang²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: COVID-19 là một dịch bệnh truyền nhiễm mới đặc biệt nguy hiểm với tác nhân là chủng vi rút corona mới (SARS-CoV-2) gây viêm đường hô hấp cấp tính. Bệnh lây truyền từ người sang người với tốc độ nhanh và đang diễn ra trên phạm vi toàn cầu. **Mục tiêu:** Phân tích sự ảnh hưởng của đại dịch Covid-19 đối với công việc của nhân viên y tế cơ sở tại thành phố Hà Nội, năm 2020-2021. **Phương pháp:** Điều tra cắt ngang, nghiên cứu định lượng. **Kết quả:** Nghiên cứu thu thập thông tin từ 675 nhân viên y tế cơ sở (bác sĩ, y sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, y tế công cộng) tại 5 TTYT trên địa bàn Hà Nội bằng bộ câu hỏi phỏng vấn. Kết quả nghiên cứu cho thấy, 71.6% NVYT trả lời COVID-19 có ảnh hưởng đến công việc của họ. 29.6% NVYT thấy rằng nơi làm việc không có đủ nhân viên để xử lý các yêu cầu khác nhau của công việc trong thời điểm dịch bệnh. 81.3% NVYT phải làm thêm những công việc liên quan đến COVID-19. 71.1% NVYT đánh giá khối lượng công việc nhiều hơn bình thường. Chưa tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về ảnh hưởng công việc của Covid-19 giữa các nhóm NVYT theo tuổi, giới, thâm niên công tác và trình độ chuyên môn.

Từ khóa: Covid-19, ảnh hưởng công việc, nhân viên y tế, y tế cơ sở

SUMMARY

THE IMPACT OF COVID-19 EPIDEMIC ON THE WORK AMONG HEALTHCARE WORKERS AT THE GRASSROOT LEVEL IN HANOI

Background: COVID-19 is a dangerous new infectious epidemic, the causative agent of which is SARS-CoV-2, it causes acute respiratory infections. The speed of transmission is fast and the impact is on the global. **Objectives:** Analysis the impact of COVID-19 epidemic on the work among healthcare workers in Hanoi, 2020-2021. **Methods:** Cross-sectional survey, quantitative research. **Results:** The study collected information from 675 healthcare workers (physicians, nurses, technicians, public health and others) at 5 District Medical Centers after in Hanoi through questionnaire. The study results showed that, the rate of HCWs who were affected by the COVID-19 pandemic on work was 71.6%, of which 29.6% of HCWs found that the workplace does not have enough medical staffs to handle work during the Covid-19 epidemic. 81.3% of HCWs had to do additional work related to COVID-19. 71.1% of HCWs evaluated the workload more than usual.

Keywords: Covid-19 epidemic, work impact, healthcare workers, health facilities, Hanoi

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Covid-19 là một dịch bệnh truyền nhiễm mới đặc biệt nguy hiểm với tác nhân là chủng vi rút

¹Bệnh viện Phổi Trung ương

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Lý

Email: ly13021984@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.4.2023

Ngày phản biện khoa học: 18.5.2023

Ngày duyệt bài: 16.6.2023

corona mới (SARS-CoV-2) gây viêm đường hô hấp cấp tính. Dịch Covid-19 diễn biến vô cùng phức tạp và khó lường, gây nhiều hậu quả nghiêm trọng, ảnh hưởng đến toàn bộ hệ thống y tế. Covid-19 làm quá tải nhiều hệ thống y tế ở nhiều quốc gia, ngay cả với các quốc gia phát triển do đặc điểm bệnh dễ lây lan và số lượng bệnh nhân không triệu chứng cao. Bên cạnh đó, Covid-19 gây tâm lý hoang mang cho người dân và nhân viên y tế (NVYT) trên toàn thế giới, đặc biệt ở những thời điểm dịch mới bùng phát khi kiến thức, thông tin về bệnh còn hạn chế [1].

Việt Nam xuất hiện ca nhiễm đầu tiên vào ngày 23/01/2020 và đến ngày 06/03/2020 Thành phố Hà Nội ghi nhận bệnh nhân COVID-19 đầu tiên. Sau đó dịch bệnh đã lây lan nhanh chóng trên địa bàn thành phố, đến ngày 01/04/2020 nước ta đã phải thực hiện cách ly xã hội trong vòng 15 ngày để kiểm soát dịch bệnh [2]. Trong hệ thống y tế Việt Nam, y tế cơ sở (YTCS) bao gồm tuyến quận/huyện và phường/xã có vai trò hết sức quan trọng trong việc phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm như lao, cúm A/H1N1, sởi,... Trong dịch COVID-19, hệ thống YTCS tham gia vào các hoạt động như: tuyên truyền kiến thức cho người dân, truy vết, lấy mẫu, bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm, hướng dẫn cách ly y tế tại nhà, báo cáo rà soát sức khỏe người về từ nước ngoài, vùng dịch, theo dõi y tế các trường hợp cách ly tại nhà,... Với tình hình số ca bệnh tăng nhanh đột biến theo thời gian, hệ thống YTCS càng phát huy vai trò của mình trong tham gia quản lý điều trị, phân loại và dự phòng bệnh.

Trên cơ sở phân tích nêu trên, chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu "*Ảnh hưởng của Covid-19 đến công việc của nhân viên y tế cơ sở tại Thành phố Hà Nội, năm 2020-2021*" với hai mục tiêu như sau:

1. *Mô tả sự ảnh hưởng của Covid-19 đến công việc của nhân viên y tế cơ sở tại Thành phố Hà Nội, năm 2020-2021.*

2. *Phân tích một số yếu tố liên quan giữa ảnh hưởng của Covid-19 đến công việc của các nhóm nhân viên y tế cơ sở tại Thành phố Hà Nội, năm 2020-2021.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Nhân viên y tế bao gồm: Bác sĩ, điều dưỡng, cử nhân y tế công cộng (YTCC), dược sĩ, kỹ thuật viên (KTV), y sĩ tại trạm y tế xã/phường và trung tâm y tế quận/huyện.

2.2. Địa điểm nghiên cứu: Trung tâm Y tế Ba Vì, Thanh Oai, Thanh Xuân, Ứng Hòa và Nam

Từ Liêm, thành phố Hà Nội

2.3. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 4/2020 đến tháng 10/2021

2.4. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, nghiên cứu định lượng

2.5. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu:

- Cỡ mẫu:

+ Áp dụng công thức tính cỡ mẫu:

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{p(1-p)}{(\epsilon p)^2}$$

n: Cỡ mẫu tối thiểu cần thiết.

$Z^2_{1-\alpha/2}$: Hệ số tin cậy = 1,96 với $\alpha=0,05$.

p: Tỷ lệ ước lượng ($p = 0,5$)

ϵ : Khoảng sai lệch tương đối giữa mẫu nghiên cứu và quần thể ($\epsilon = 0,08$)

+ Dự phòng thêm 10% trường hợp bỏ cuộc

+ Cỡ mẫu thực tế nghiên cứu là: $n = 675$

- Cách chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện cho đến khi đủ 675 NVYT

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

- Cách thức thu thập số liệu: NVYT trả lời câu hỏi theo phiếu điều tra

- Công cụ thu thập số liệu: Bộ câu hỏi phỏng vấn gồm 2 phần với 19 câu

+ Phần I-Thông tin chung về NVYT: 14 câu.

+ Phần II-Ảnh hưởng của COVID-19 đến công việc của NVYT: 05 câu

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

- Làm sạch, mã hoá và nhập bằng phần mềm Epi Data 3.1, sau đó xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 22.0.

- Phân tích mô tả (tỷ lệ phần trăm, trung bình, độ lệch chuẩn) được sử dụng để mô tả đặc điểm chung và tình trạng công việc của NVYT.

- Thống kê phân tích: Phân tích đơn biến và đa biến được sử dụng để xem xét mối liên quan giữa các biến.

+ Biến độc: Tuổi, giới, thâm niên công tác, trình độ chuyên môn của NVYT

+ Biến phụ thuộc: Ảnh hưởng của COVID-19 đến công việc của NVYT.

2.8. Tiêu chí đánh giá sử dụng trong nghiên cứu

- Thang đo Likert về mức độ ảnh hưởng của COVID-19 đối với mỗi câu hỏi được áp dụng với thang điểm từ 1 điểm đến 5 điểm, từ "Không đồng ý" đến "Rất đồng ý"

+ Không đồng ý: 1 điểm

+ Chưa đồng ý: 2 điểm

+ Bình thường: 3 điểm

+ Đồng ý: 4 điểm

+ Rất đồng ý: 5 điểm

- Sự ảnh hưởng của COVID-19 đối với mỗi câu hỏi được mã hóa thành 2 nhóm

- + Có ảnh hưởng: 4-5 điểm
- + Không ảnh hưởng: 1- 3 điểm
- Sự ảnh hưởng chung của COVID-19 đối với công việc của NVYT được mã hóa 2 nhóm
- + Ảnh hưởng: $\geq 50\%$ số câu trả lời là có ảnh hưởng
- + Ít ảnh hưởng: $< 50\%$ số câu trả lời là có ảnh hưởng

2.9. Đạo đức trong nghiên cứu

- NVYT được giải thích về mục đích, nội dung của nghiên cứu trước khi tiến hành phỏng vấn và chỉ tiến hành khi có sự chấp nhận hợp tác tham gia của NVYT.

- Mọi thông tin về NVYT được giữ kín. Các số liệu, thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích nào khác.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

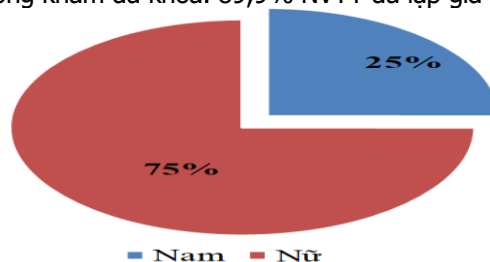
3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1: Thông tin chung về NVYT (n=675)

Đặc điểm chung		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	≤ 35 tuổi	294	43,6
	> 35 tuổi	381	56,4
Trình độ chuyên môn	Bác sĩ	188	27,9
	Dược sĩ	47	7,0
	Điều dưỡng	206	30,5
	Cử nhân YTCC	17	2,5
	KTV	7	1,0
	Y sĩ	173	25,6
	Khác	37	5,5
Tình trạng hôn nhân	Có gia đình	607	89,9
	Chưa kết hôn	58	8,6
	Khác	10	1,5
Thâm niên công tác trong ngành y	≤10 năm	296	43,9
	>10 năm	379	56,1
Nơi đang công tác	TYT	499	73,9
	PKĐK	85	12,6
	TTYT	91	13,5
Tuổi trung bình (±SD) năm		38,8 ± 9,2	
Thâm niên công tác (±SD) năm		13,8 ± 8,7	

Nhận xét: Độ tuổi trung bình của NVYT là 38,8 ± 9,2. Nhóm từ 35 tuổi trở xuống chiếm 43,6%. Thâm niên công tác trung bình là 13,8 ± 8,7. Tỷ lệ NVYT có thâm niên ≤10 năm và >10 năm công tác lần lượt là 43,9% và 56,1%. Trong tổng số NVYT có 30,5% là điều dưỡng, tiếp theo là bác sĩ chiếm 28% và y sĩ chiếm 25,6%. Các NVYT công tác tại các trạm y tế chiếm tỉ lệ cao nhất (73,9%), có 13,5% NVYT công tác tại các trung tâm y tế và thấp nhất là 12,6% tại các

phòng khám đa khoa. 89,9% NVYT đã lập gia đình.



Biểu đồ 3.1. Phân bố giới tính của NVYT (n=675)

Nhận xét: Trong tổng số 675 NVYT tuyển cơ sở tham gia nghiên cứu, 25% NVYT là nam giới và 75% NVYT là nữ giới

Bảng 3.2.

TT	Các công việc tham gia	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
1	Lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm COVID-19	78	12,8
2	Vận chuyển bệnh phẩm	34	5,6
3	Kiểm tra thân nhiệt cho người đến CSYT	453	74,4
4	Hướng dẫn kê khai y tế cho người đến CSYT	455	74,7
5	Tham gia truy vết, lập danh sách người tiếp xúc với đối tượng (F1, F2, F3...)	410	67,3
6	Tham gia giám sát, kiểm tra người cách ly tại cộng đồng (tại nhà)	434	71,3
7	Đi tiếp nhận người nghi ngờ bị nhiễm	175	28,7
8	Tham gia lập kế hoạch ứng phó tại đơn vị khi có đối tượng nhiễm; nghi ngờ nhiễm COVID-19	269	44,2
9	Tuyên truyền, phổ biến kiến thức phòng dịch cho người dân	450	73,9
10	Tham gia làm việc tại khu cách ly tập trung	26	4,3
11	Công việc khác	25	4,1

Nhận xét: Công việc chủ yếu của NVYT tuyển cơ sở khi tham gia phòng chống dịch lần lượt là: hướng dẫn kê khai y tế cho mọi người đến CSYT (74,7%), kiểm tra thân nhiệt cho mọi người đến CSYT (74,4%), tuyên truyền, phổ biến kiến thức phòng dịch cho người dân (73,9%), tham gia giám sát, kiểm tra người cách ly tại cộng đồng (tại nhà) (71,3%), tham gia truy vết, lập danh sách người tiếp xúc với bệnh nhân (F1, F2, F3...) (67,3%).

Chiếm tỷ lệ thấp hơn là các công việc: tham gia làm việc tại khu cách ly tập trung (4,3%), vận chuyển bệnh phẩm (5,6%) và lấy mẫu bệnh phẩm (12,8%).

Bảng 3.3. Đánh giá vai trò của YTCS trong phòng chống COVID-19 (n=675)

TT	Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
1	YTCS rất quan trọng trong công tác tuyên truyền cho người dân	651	96,4
2	YTCS rất quan trọng trong công tác truy vết F1, F2,...	656	97,2
3	YTCS rất quan trọng trong công tác giám sát người cách ly tại cộng đồng (tại nhà)	658	97,5
4	Đánh giá chung về vai trò của YTCS quan trọng trong phòng chống dịch COVID-19	658	97,5

Nhận xét: 96,4% NVYT cho rằng YTCS rất quan trọng trong công tác tuyên truyền cho người dân. 97,2% NVYT thấy rằng YTCS rất quan trọng trong công tác truy vết F1, F2. 97,5% NVYT đánh giá vai trò của YTCS trong công tác giám sát người cách ly và phòng chống dịch COVID-19 là quan trọng.

3.2. Ảnh hưởng của Covid-19 đến công việc của NVYT

Bảng 3.4. Ảnh hưởng của COVID-19 đến công việc của NVYT (n=675)

TT	Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
1	Đơn vị không có đủ nhân viên làm việc	200	29,6
2	Áp lực nhiều hơn khi làm việc	525	77,8
3	Khối lượng công việc nhiều hơn	480	71,1
4	Phải làm thêm giờ	437	64,7
5	Phải làm công việc mà bình thường không phải làm	549	81,3

Nhận xét: Theo kết quả nghiên cứu, có 29,6% NVYT thấy rằng nơi làm việc không có đủ nhân viên để xử lý các yêu cầu khác nhau của công việc trong thời điểm dịch bệnh. 77,8% NVYT thấy áp lực nhiều hơn khi làm việc khi dịch bệnh diễn ra. 81,3% NVYT phải làm thêm những công việc mà khi không có COVID-19 không phải làm. 71,1% NVYT phải làm khối công việc nhiều hơn bình thường và 64,7% nhân viên phải làm thêm giờ từ khi dịch bệnh xuất hiện.

Bảng 3.5. Công việc phải thực hiện thêm khi có COVID-19 (n=549)

TT	Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
1	Tham gia tuyên truyền, tư vấn về COVID-19	407	74,1
2	Thực hiện truy vết	422	76,9

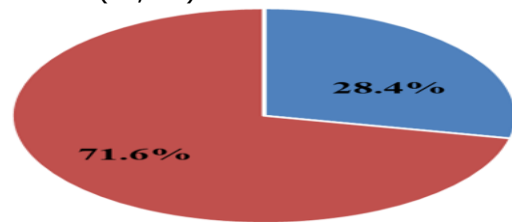
3	Lấy bệnh phẩm cho F1, F2	140	25,5
4	Giám sát người cách ly tại cộng đồng (tại nhà)	442	80,5
5	Kiểm tra sức khỏe định kỳ cho người cách ly	345	62,8
6	Khám chữa bệnh cho các BN không đi khám bệnh viện tuyến trên được	239	43,5
7	Vệ sinh, phun thuốc sát khuẩn	231	42,1
8	Khác	31	5,6

Nhận xét: Công việc mà NVYT phải làm thêm trong dịch COVID-19 chiếm tỷ lệ cao nhất là giám sát người phải cách ly tại cộng đồng (tại nhà) trong địa bàn quản lý (80,5%). Thực hiện truy vết F1, F2, ... (76,9%). Tuyên truyền, tư vấn về dịch bệnh cho người dân (74,1%). Tham gia kiểm tra sức khỏe định kỳ cho người cách ly tại địa bàn (62,8%). Chỉ có 25,5% NVYT tham gia lấy mẫu bệnh phẩm cho F1, F2.

Bảng 3.6. Ảnh hưởng của COVID-19 đến công việc thường quy (n=675)

TT	Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
1	Tạm ngừng khám sức khỏe định kỳ cho người dân	291	43,1
2	Tạm ngừng tiêm chủng thường quy tại CSYT	494	73,2
3	Ngừng khám sức khỏe dịch vụ cho các cơ quan/doanh nghiệp	292	43,3
4	Ngừng các hoạt động tập thể đồng người (giao ban, sinh hoạt,...)	525	77,8
5	Khác	8	1,2

Nhận xét: 77,8% NVYT trả lời các hoạt động tập thể (giao ban, sinh hoạt đồng người,...) tại nơi làm việc bị ngừng lại do ảnh hưởng của COVID-19. Ngoài ra một số công việc khác cũng bị ảnh hưởng bởi dịch bệnh như: tạm ngừng tiêm chủng thường quy (73,2%), ngừng khám sức khỏe dịch vụ cho các cơ quan/doanh nghiệp (43,3%) và ngừng khám sức khỏe định kỳ cho người dân (43,1%).



■ Ít ảnh hưởng ■ Ảnh hưởng
Biểu đồ 3.2. Ảnh hưởng của COVID-19 đến công việc của NVYT (n=609)

Nhận xét: Biểu đồ 3.2 cho thấy, trong tổng số 609 NVYT tham gia phòng, chống COVID-19, có 71,6% NVYT bị ảnh hưởng đến công việc và 28,4% NVYT ít bị ảnh hưởng đến công việc bởi COVID-19.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến ảnh hưởng của Covid-19

Bảng 3.7. Một số yếu tố liên quan ảnh hưởng của COVID-19 đến công việc của NVYT (n=675)

Các yếu tố		Có ảnh hưởng ≥50% số câu	cOR (95%CI)	aOR (95%CI)
		n (%)		
Giới	Nữ	363 (71,7)	1	1
	Nam	120 (71,0)	0,965 (0,657 – 1,417)	0,940 (0,635 – 1,392)
Nhóm tuổi	>35 tuổi	284 (74,5)	1	1
	≤35 tuổi	199 (67,7)	0,715 (0,511 – 1,001)	0,877 (0,535 – 1,437)
Thâm niên	>10	283 (74,7)	1	1
	≤10 năm	200 (67,6)	0,707 (0,505 – 0,989)	0,823 (0,505 – 1,341)
Chuyên môn	Y sĩ, bác sĩ	268 (74,2)	1	1
	Khác	215 (68,5)	0,754 (0,539 – 1,054)	0,824 (0,575 – 1,181)

Nhận xét: Trong nhóm NVYT bị ảnh hưởng đến công việc bởi COVID-19, nhóm có thâm niên công tác từ 10 năm trở xuống có khả năng ít bị ảnh hưởng hơn bởi COVID-19 đến công việc của họ hơn so với nhóm nhân viên công tác trên 10 năm (cOR=0,707; 95%CI: 0,505 – 0,989) trong phân tích đơn biến. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở các yếu tố khác như tuổi, giới, chuyên môn.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy, đa số NVYT phải làm thêm những công việc mà khi không có COVID-19 không phải làm, khối công việc phải làm nhiều hơn bình thường như: Giám sát người phải cách ly tại cộng đồng (tại nhà) trong địa bàn quản lý (80,5%), thực hiện truy vết F1, F2,... (76,9%), tuyên truyền, tư vấn về Covid-19 cho người dân (74,1%), tham gia kiểm tra sức khỏe định kỳ cho người cách ly tại địa bàn (62,8%) và tham gia lấy mẫu bệnh phẩm cho F1, F2 (25,5%). Ngoài ra, các hoạt động thường quy cũng bị ảnh hưởng bởi Covid-19, các hoạt động tập thể giao ban, sinh hoạt,...) tại nơi làm việc bị ngừng lại do ảnh hưởng của COVID-19 (77,8%), tạm ngừng tiêm chủng thường quy (73,2%), ngừng khám sức khỏe dịch vụ cho các cơ quan/doanh nghiệp (43,3%) và ngừng khám sức khỏe định kỳ cho người dân (43,1%). Kết quả này cao hơn của tác giả Phạm Thị Quân và cộng sự ghi nhận có 4,6% NVYT phải làm thêm những công việc mà bình thường không phải làm, Tỷ lệ NVYT phải làm thêm giờ và có tăng khối lượng công việc đều là 4,0%, chỉ có 1,2% NVYT thấy căng thẳng hơn khi làm việc và 0,3% cảm thấy đơn vị không có đủ nhân viên làm việc [3]. Sự khác biệt này có thể được giải thích là do đối tượng nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Quân

bao gồm cả NVYT tuyến y tế cơ sở và cả nhân viên y tế thuộc tuyến tỉnh, thành phố - nơi chủ yếu để điều trị bệnh nhân COVID-19 mà không phải tham gia giám sát F1, F2 tại cộng đồng, tuyên truyền phòng chống dịch bệnh tại địa phương... như y tế cơ sở. Trong khi đó, số bệnh nhân COVID-19 ở thời điểm đó chưa nhiều, công tác dự phòng vẫn được chú trọng hàng đầu. Một số nghiên cứu khác cũng cho thấy NVYT bị áp lực, căng thẳng trong trong gian dịch Covid-19 và bị ảnh hưởng tiêu cực bởi COVID-19 đến công việc [4], [5].

Trong nhóm NVYT bị ảnh hưởng đến công việc bởi COVID-19, nhóm có thâm niên công tác từ 10 năm trở xuống có khả năng ít bị ảnh hưởng bởi COVID-19 đến công việc của họ hơn so với nhóm NVYT công tác trên 10 năm (cOR=0,707; 95%CI: 0,505 – 0,989) trong phân tích đơn biến. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở các yếu tố khác như tuổi, giới, chuyên môn. Kết quả này có lẽ do tại tuyến y tế cơ sở, nhóm nhân viên công tác trên 10 năm thường kiêm nhiệm nhiều vị trí, nhiều nhiệm vụ nên họ cảm thấy COVID-19 sẽ ảnh hưởng nhiều hơn đến công việc của họ.

Tuy nhiên, trên thực tế, đại dịch COVID-19 đã cho thấy sự ảnh hưởng của nó đến công việc của gần như tất cả NVYT đặc biệt trong tình hình dịch bệnh diễn ra khó kiểm soát như hiện tại. Chính phủ Việt Nam đang nỗ lực cao nhất trong việc khống chế nguy cơ lây lan của dịch bệnh. Điều này bao gồm việc áp dụng tất cả các biện pháp xã hội về y tế hiện có như giãn cách xã hội, truy vết, cách ly, xét nghiệm diện rộng, rà soát và ban hành nhiều hướng dẫn kỹ thuật khác nhau và mở rộng tiêm chủng. Tất cả các công việc này đều có sự tham gia của một lực lượng lớn những NVYT tuyến y tế cơ sở.

Chính vì vậy, việc rất quan trọng lúc này là xây dựng các kế hoạch phân bổ công việc và nhân lực hợp lý để tránh quá tải công việc cho NVYT cơ sở. Cần có những chính sách thu hút nguồn nhân lực, đầu tư về cơ sở vật chất thêm cho tuyến y tế cơ sở để trợ giúp một phần công việc cho NVYT. Đồng thời cần đề xuất những chính sách hỗ trợ cho NVYT trong thời gian dịch bệnh phải làm thêm việc, thêm giờ.

V. KẾT LUẬN

Kết quả phân tích ảnh hưởng của Covid-19 đến công việc của NVYT tuyến cơ sở cho thấy, 71,6% NVYT bị ảnh hưởng và 28,4% NVYT ít bị ảnh hưởng.

81,3% NVYT phải làm thêm những công việc mà khi không có COVID-19 không phải làm. 77,8% NVYT thấy áp lực nhiều hơn khi làm việc khi dịch bệnh diễn ra. 71,1% NVYT phải làm khối công việc nhiều hơn bình thường và 64,7% nhân viên phải làm thêm giờ từ khi dịch Covid-19 xuất hiện.

Chưa tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về sự ảnh hưởng của Covid-19 đến công việc

của NVYT theo các yếu tố như tuổi, giới, thâm niên công tác và trình độ chuyên môn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it.** [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it). Accessed June 28, 2020.
2. **Bộ Y tế.** Trang tin về dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp COVID-19. <https://ncov.moh.gov.vn/18/06/2020>.
3. **Pham QT, Le XTT, Phan TC, et al.** Impacts of COVID-19 on the Life and Work of Healthcare Workers During the Nationwide Partial Lockdown in Vietnam. *Front Psychol.* 2021;12:563193.
4. **Mbachu CNP, Azubuike CMC, Mbachu II, et al.** COVID-19 infection: Knowledge, attitude, practices, and impact among healthcare workers in a South-Eastern Nigerian state. *J Infect Dev Ctries.* 2020;14(09):943-952.
5. **Sethi BA, Sethi A, Ali S, Aamir HS.** Impact of Coronavirus disease (COVID-19) pandemic on health professionals. *Pak J Med Sci.* 2020; 36(COVID19-S4):S6-S11.

THAY ĐỔI TÌNH TRẠNG NHIỄM KHUẨN HÔ HẤP VÀ SỐ NGÀY NGHỈ HỌC DO NHIỄM KHUẨN HÔ HẤP SAU BỔ SUNG LC PLASMA TRÊN TRẺ TIỂU HỌC 6-9 TUỔI

Nguyễn Thị Hiền¹, Trương Tuyết Mai², Nghiêm Nguyệt Thu², Trương Việt Dũng³, Trần Thu Trang², Vương Thị Hồ Ngọc², Nguyễn Liên Hạnh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả của bổ sung *Lactococcus lactis* JCM 5805 đối với tỷ lệ mắc bệnh nhiễm khuẩn hô hấp và tiêu hóa và tình trạng dinh dưỡng ở trẻ 6-9 tuổi tại 4 xã tỉnh Ninh Bình. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu thử nghiệm cộng đồng có đối chứng giả dược nhằm đánh giá hiệu quả cải thiện tình trạng mắc nhiễm khuẩn hô hấp sau 8 tuần sử dụng sản phẩm có bổ sung *Lactococcus lactis* JCM 5805 (LC-Plasma) trên trẻ tiểu học 6-9 tuổi tại 4 xã của tỉnh Ninh Bình. Chọn 1.109 trẻ 6-9 tuổi thỏa mãn yêu cầu, chia ngẫu nhiên thành 2 nhóm ăn uống bình thường tại gia đình, nhóm can thiệp được sử dụng sản phẩm có bổ sung *Lactococcus lactis* JCM 5805 (LC-Plasma) mỗi ngày liên tục trong 8 tuần,

nhóm chứng sử dụng giả dược. **Kết quả:** tỷ lệ mắc, tỷ lệ mắc mới, số đợt mắc, số ngày mắc, chỉ số mắc theo thời gian về nhiễm khuẩn hô hấp ở nhóm can thiệp có xu hướng giảm so với nhóm placebo, tuy nhiên chưa có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm ở các thời điểm sau 4 tuần và sau 8 tuần can thiệp. Số ngày mắc tích lũy của triệu chứng sốt, ho, chảy nước mũi trong 8 tuần của nhóm can thiệp thấp hơn so với số ngày mắc ở nhóm placebo ($p < 0,05$). Số ngày nghỉ học do bệnh nhiễm khuẩn hô hấp ở nhóm can thiệp (33 ngày) thấp hơn số ngày nghỉ học ở nhóm placebo (62 ngày) ($p < 0,01$). **Kết luận:** Sử dụng sản phẩm có chứa 50mg *Lactococcus lactis* JCM 5805 (LC-Plasma) 7 ngày/tuần trong 8 tuần đã có cải thiện về số ngày mắc tích lũy về nhiễm khuẩn hô hấp, số ngày nghỉ học tích lũy do nhiễm khuẩn hô hấp trên trẻ 6-9 tuổi tại Ninh Bình. **Từ khóa:** nhiễm khuẩn hô hấp; trẻ 6-9 tuổi, Ninh Bình; LC Plasma

SUMMARY

CHANGES IN RESPIRATORY INFECTION STATUS AND NUMBER OF DAYS ABSENT FROM SCHOOL DUE TO RESPIRATORY INFECTIONS AFTER PLASMA LC SUPPLEMENTATION IN CHILDREN AGED 6-

¹Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên

²Viện Dinh Dưỡng

³Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hiền

Email: hiennguyentn92@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.4.2023

Ngày phản biên khoa học: 19.5.2023

Ngày duyệt bài: 15.6.2023