

CĂNG THẰNG, LO ÂU, TRẦM CẢM CỦA ĐIỀU DƯỠNG LÂM SÀNG TẠI BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN TRUNG ƯƠNG NĂM 2023 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG

Phạm Thị Thu Hồng¹, Nguyễn Ngọc Lý³, Nguyễn Thị Ngọc Lệ⁴, Nguyễn Minh Tấn⁵, Nguyễn Minh Trí⁶, Bùi Thị Tú Quyên²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng căng thẳng, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng lâm sàng tại Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương năm 2023 và một số yếu tố ảnh hưởng. **Phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế cắt ngang có phân tích, kết hợp với định tính. Nghiên cứu định lượng sử dụng thang đo DASS 21 để đánh giá mức độ căng thẳng, lo âu, trầm cảm, có tất cả 148 điều dưỡng lâm sàng được lựa chọn tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu định tính, chọn chủ đích các đối tượng để thực hiện phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm về các yếu tố ảnh hưởng đến căng thẳng, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng lâm sàng. Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 để mô tả điểm trung bình, độ lệch chuẩn, sử dụng kiểm định khi bình phương để tìm hiểu các yếu tố liên quan. **Kết quả:** Tỷ lệ căng thẳng là 13,5%, mức độ căng thẳng nhẹ là 10,1%, mức độ vừa là 3,4%. Tỷ lệ lo âu là 14,2%, mức độ lo âu nhẹ là 12,2%, mức độ vừa là 2,0%. Tỷ lệ trầm cảm là 7,5%, mức độ trầm cảm nhẹ là 6,1%, mức độ vừa là 1,4%. Yếu tố môi trường làm việc, mối quan hệ tốt với đồng nghiệp, với lãnh đạo là những ảnh hưởng tích cực đến sức khỏe tâm thần của điều dưỡng lâm sàng. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu định tính cho thấy những ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe tâm thần của điều dưỡng điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị chưa đảm bảo và khối lượng công việc lớn. **Kết luận:** Ban lãnh đạo bệnh viện cần có những biện pháp can thiệp thích hợp như bố trí nhân lực, tổ chức khám sức khỏe tâm thần cho điều dưỡng để góp phần cải thiện SKTT cho điều dưỡng lâm sàng.

Từ khóa: căng thẳng, lo âu, trầm cảm, Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương

SUMMARY

STRESS, ANXIETY, AND DEPRESSION OF THE NURSE AT THE CENTRAL HOSPITAL OF THE TRADITIONAL MEDICINE IN 2023 AND SOME FACTORS AFFECT

Objective: Describe the current state of stress,

anxiety and depression among nurses at the National Hospital of Traditional Medicine in 2023 and some influencing factors. **Research method:** Analytical cross-sectional design, combined with qualitative. Quantitative research using the DASS 21 scale to assess the level of stress, anxiety, depression, in all 148 clinical nurses were selected to participate in the study. Qualitative research, purposeful selection of subjects to conduct in-depth interviews, group discussions on factors affecting stress, anxiety and depression of clinical nurses. Using SPSS 20.0 software to describe the mean, standard deviation, using the squared test to find out related factors. **Results:** Stress rate was 13.5%, mild stress was 10.1%, moderate was 3.4%. The anxiety rate was 14.2%, mild anxiety was 12.2%, moderate anxiety was 2.0%. Depression rate was 7.5%, mild depression was 6.1%, moderate was 1.4%. Factors of working environment, good relationship with colleagues, with leadership are positive influences on mental health of clinical nurses. However, qualitative research results show that the negative effects on mental health of nurses are inadequate facilities, equipment and high workload. **Conclusion:** Hospital leaders need to have appropriate interventions such as arranging human resources, organizing mental health examinations for nurses to contribute to improving mental health for clinical nurses.

Keywords: stress, anxiety, depression, Central Hospital of Traditional Medicine

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo định nghĩa của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) "Sức khỏe là một trạng thái hoàn toàn thoải mái về thể chất, tinh thần và xã hội, chứ không phải chỉ có bệnh hay tàn phế (1). Căng thẳng, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng mang lại những tác động nguy hiểm không chỉ đến sức khỏe mà còn đến khả năng của họ để đối phó với nhu cầu công việc, ảnh hưởng nghiêm trọng đến việc cung cấp và hiệu quả dịch vụ y tế (2, 3).

Nghiên cứu của Creedy D.K (2017) cho thấy tỷ lệ căng thẳng, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng được ghi nhận là 22,1%, 20,4%, 17,3% (2). Tại Việt Nam nghiên cứu của Ngô Kiều My và cộng sự (2015) tại Bệnh viện Phụ Sản - Nhi Đà Nẵng cho thấy tỷ lệ căng thẳng, lo âu, trầm cảm điều dưỡng là 18,1%; 33,2%; 18,4% (3). Một số yếu tố khối lượng công việc, môi trường làm việc được dự báo có ảnh hưởng mạnh mẽ đến căng thẳng, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng (2, 3).

^{1,5}Bộ Y tế

²Trường Đại học Y tế công cộng

³Bệnh viện K Trung Ương

⁴Bệnh viện Đa khoa Quốc Tế Vinmec Times City

⁶Công ty TNHH thương mại và xuất nhập khẩu LA-SANTÉ Việt Nam

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Thu Hồng

Email: thuhong62kydong@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.4.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.5.2023

Ngày duyệt bài: 12.6.2023

Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương tính đến 6 tháng đầu năm 2022, số lượng người bệnh tăng đột biến khoảng 10% so với cùng kỳ năm ngoái, và có đến 12 điều dưỡng đã chuyển công việc, bỏ việc (4). Điều dưỡng là đối tượng tiếp xúc, chăm sóc với người bệnh thường xuyên, áp lực công việc lớn. Tính đến thời điểm hiện tại chưa có đề tài nghiên cứu khoa học về sức khỏe tâm thần của điều dưỡng lâm sàng tại bệnh viện. Để trả lời câu hỏi về thực trạng căng thẳng, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng lâm sàng và những yếu tố ảnh hưởng như thế nào? Chúng tôi thực hiện nghiên cứu "*Căng thẳng, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng lâm sàng tại Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương năm 2023 và một số yếu tố ảnh hưởng*".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu cắt ngang có phân tích, kết hợp với định tính

Địa điểm và thời gian nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện tại các khoa lâm sàng, Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương từ 12/2022 – tháng 5/2023.

Đối tượng nghiên cứu. Điều dưỡng viên đang công tác tại các khoa lâm sàng, có thời gian làm việc tại bệnh viện từ 1 năm trở lên kể từ thời điểm nghiên cứu. Đại diện là phó giám đốc bệnh viện phụ trách khối điều dưỡng; Lãnh đạo phòng Điều dưỡng, phòng Tổ chức cán bộ, Chủ tịch Công đoàn bệnh viện, điều dưỡng trưởng các khoa và điều dưỡng viên

Tiêu chuẩn loại trừ: Đối tượng không đồng ý tham gia vào nghiên cứu; Đối tượng đang nghỉ thai sản, nghỉ ốm, vắng mặt quá 3 tháng liên tục trong thời gian nghiên cứu.

Cỡ mẫu, chọn mẫu

Định lượng

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng 1 tỷ lệ với độ chính xác tuyệt đối:

$$n \geq \frac{Z^2_{(1-\alpha/2)} \times p \times (1-p)}{d^2}$$

Trong đó: α : xác suất sai lầm loại 1; $\alpha = 0,05 \rightarrow Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$; d: Sai số tuyệt đối chấp nhận, chọn $d = 0,1$;

Với: p_1 : Tỷ lệ ước tính căng thẳng, ước tính là 18,1% (3) $\rightarrow n_1=57$ điều dưỡng.

p_2 : Tỷ lệ trầm cảm, ước tính là 18,4% (3) $\rightarrow n_2= 57$ điều dưỡng

p_3 : Tỷ lệ lo âu, ước tính là 33,2% (3) $\rightarrow n_3= 85$ điều dưỡng

Vậy, cỡ mẫu tối thiểu phù hợp cho nghiên cứu là 85 điều dưỡng lâm sàng

Chọn mẫu: Chọn tất cả 148 điều dưỡng lâm sàng đủ tiêu chuẩn chọn mẫu và đưa vào phân tích.

Định tính. Chọn mẫu có chủ đích cho đến khi thông tin thu được bão hòa thì dừng lại, thực hiện 06 cuộc phỏng vấn sâu (PVS) với Lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo phòng, Điều dưỡng trưởng, Chủ tịch công đoàn và 01 cuộc thảo luận nhóm (TLN) đối với 13 điều dưỡng tại 13 khoa lâm sàng.

Biến số định lượng và các chủ đề định tính. Nghiên cứu bao gồm các biến số về căng thẳng, lo âu, trầm cảm theo bộ công cụ DASS 21 đã được việt hóa gồm 21 tiểu mục và đã được chứng minh là phù hợp với Việt Nam (3, 5). Chủ đề nghiên cứu định tính về yếu tố môi trường công việc (Điều kiện làm việc, mối quan hệ với bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, với đồng nghiệp, với lãnh đạo); Nhóm yếu tố công việc (thời gian làm việc, khối lượng công việc).

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

- Thu thập số liệu định lượng: Sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn. Phát phiếu điều tra để điều dưỡng tự điền khoảng 10phút, điều tra viên tiến hành thu lại và kiểm tra rà soát lại đảm bảo các phiếu đã điền đầy đủ thông tin.

- Thu thập số liệu định tính: Phòng vấn sâu và thảo luận nhóm theo nội dung hướng dẫn, có sử dụng máy ghi âm.

Phương pháp phân tích số liệu

Nghiên cứu định lượng: Sử dụng các thống kê mô tả như điểm trung bình, độ lệch chuẩn và kiểm định khi bình phương để tìm hiểu mối liên quan.

Nghiên cứu định tính: Phân tích theo chủ đề, làm sạch dữ liệu và phân loại, sau đó chọn những ý kiến tiêu biểu để trích dẫn vào đề tài.

Đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế công cộng thông qua theo Quyết định số 462/2022/YTCC-HD3 ngày 23/12/2022.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

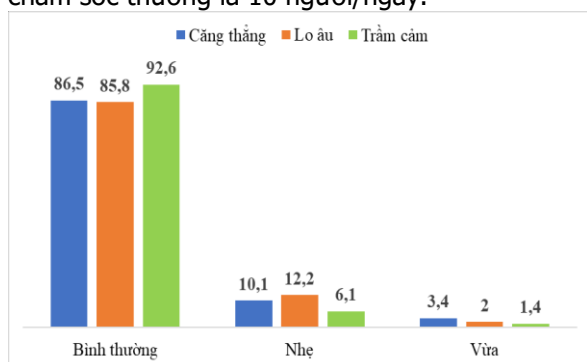
3.1. Thực trạng căng thẳng, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng lâm sàng

Bảng 5: Thông tin chung về nhân khẩu học của điều dưỡng

Nội dung	Nam n=24 (16,2%)	Nữ n=124 (83,8%)	Tổng N=148 (%)
Nhóm tuổi			
24 - 30 tuổi	8 (33,3)	38 (30,6)	46 (31,1)
31 – 53 tuổi	16 (66,7)	86 (69,4)	102(68,9)
Tình trạng hôn nhân			
Chưa kết hôn	6 (25,0)	24 (19,4)	30 (20,3)
Đã kết hôn	18 (75,0)	95 (76,6)	113(76,4)
Ly thân, ly hôn, góa	0	5 (4,0)	5 (100,0)

Số con			
Chưa có con	11 (45,8)	39 (31,5)	50 (33,8)
1-2 con	12 (50,0)	82 (66,1)	94 (63,5)
>2 con	1 (4,2)	3 (2,4)	4 (2,7)
Là người đem lại thu nhập chính trong gia đình	12 (50,0)	74 (59,7)	86 (58,1)
Số ca trực/tháng; Trung vị (IQR)			8 (4; 10)
Số người bệnh chăm sóc/ ngày; Trung vị (IQR)			10 (6; 12)

Độ tuổi điều dưỡng lâm sàng chủ yếu từ trên 30 tuổi chiếm 68,9% (nam là 66,7% và nữ là 69,4%). Trung vị số ca trực hàng tháng của điều dưỡng là 8 buổi/tháng và số người bệnh phải chăm sóc thường là 10 người/ngày.



Biểu đồ 1: Tỷ lệ mức độ căng thẳng, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng lâm sàng

Tỷ lệ điều dưỡng có biểu hiện của lo âu là cao nhất chiếm 14,2%, tiếp theo là căng thẳng với 13,5% và thấp nhất là 7,5%. Kết quả cho thấy mức độ căng thẳng, lo âu, trầm cảm không có mức độ nặng chỉ có mức độ nhẹ và vừa.

Bảng 2: Môi liên quan giữa nguy cơ căng thẳng của điều dưỡng với một số yếu tố công việc

Đặc điểm cá nhân		Căng thẳng		Không căng thẳng		OR (KTC 95%)
		n	%	n	%	
Số ca trực/ tháng	≥ 5 buổi	6	14,6	35	85,4	1,1 (0,4-3,1)
	≤ 4 buổi	14	13,1	93	86,9	
Số người bệnh chăm sóc	≥ 9 người	14	20,3	55	79,7	3,1 (1,2-8,9)
	≤ 8 người	6	7,6	73	92,4	

Nhóm điều dưỡng phải chăm sóc từ 9 người bệnh trở lên thì có xu hướng căng thẳng cao gấp 3,1 lần so với các điều dưỡng chỉ chăm sóc 8 người trở xuống ($p < 0,05$).

Bảng 3: Môi liên quan giữa nguy cơ lo âu của điều dưỡng với một số yếu tố công việc

Đặc điểm cá nhân		Lo âu		Không lo âu		OR (KTC 95%)
		n	%	n	%	
Số ca trực/ tháng	≥ 5 buổi	11	26,8	30	73,2	3,6 (1,4-9,2)
	≤ 4 buổi	10	9,3	97	90,7	
Số người bệnh chăm sóc	≥ 9 người	8	11,8	60	88,2	0,7 (0,3-1,8)
	≤ 8 người	13	16,3	67	83,8	

Nhóm điều dưỡng có số ca trực từ 5 buổi/ tháng trở lên có xu hướng lo âu gấp 3,6 lần so với nhóm chỉ trực từ 4 buổi/ tháng trở xuống (1 buổi/tuần) với $p < 0,05$.

3.2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến căng thẳng, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng lâm sàng

3.3.1. Yếu tố môi trường. Điều kiện làm việc chưa đảm bảo gia tăng tình trạng căng thẳng, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng. Đặc biệt là làm việc trong thời tiết nắng nóng không có điều hòa và tình trạng thiếu vật tư, trang thiết bị với tình hình chung hiện nay như thiếu thuốc, vật tư tiêu hao, xe tiêm,... gây áp lực rất lớn đến sức khỏe tâm thần của người điều dưỡng.

"mùa hè mà điều hòa phòng bệnh không có bảo đi giác hơi rồi sao rất là vất vả nhiều lúc nó cũng gây ức chế với bệnh nhân." (TLN 01, điều dưỡng lâm sàng).

"người ta mắc bệnh như thế bây giờ nghèo như thế mình lại bảo người ta đi mua vật tư thì lấy tiền đâu ra... rất là căng thẳng" (PVS 04, nữ 45 tuổi).

Mối quan hệ với cấp trên và đồng nghiệp càng tốt, đặc biệt là nhận được sự hỗ trợ, của cấp trên và đồng nghiệp thì càng giảm được nguy cơ căng thẳng, lo âu, trầm cảm cho điều dưỡng tại các khoa lâm sàng. Mối quan hệ tiêu cực đối với người bệnh, người nhà người bệnh làm gia tăng tình trạng căng thẳng, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng.

"tinh thần đoàn kết của khoa phòng rất là cao nó cũng không ảnh hưởng gì đến cái cái việc stress hay căng thẳng gì cả" (PVS 04, nữ 45 tuổi).

"Khoa Lão người bệnh ngày càng khó tính, yêu cầu từ người bệnh rất nhiều, nếu có bị sơ xuất gì thì người bệnh sẽ phản ánh cấp trên, do đó nếu chăm sóc nhiều người bệnh lúc nào cũng thấy căng thẳng" (TLN điều dưỡng lâm sàng).

3.3.2. Yếu tố công việc

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng căng thẳng, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng lâm sàng tại Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương năm 2023

Kết quả đánh giá cho thấy tỉ lệ căng thẳng, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng lâm sàng tại bệnh viện lần lượt là 13,5%, 14,2%, 7,5% trong thời gian nghiên cứu. Kết quả này so với một số nghiên cứu nước ngoài thì thấp hơn như nghiên cứu của Creedy D.K (2017) tại Australia lần lượt là 22,1% , lo âu 20,4%, 17,3% (2). Tương tự, cũng thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Mạnh Tuấn và cộng sự (2018) tại Bệnh viện Trưng Vương là 10,5%, 31,5% (5).

Điều dưỡng có biểu hiện căng thẳng ở mức độ nhẹ là 10,1% và mức độ vừa là 3,4% và không có điều dưỡng nào bị căng thẳng ở mức độ nặng, rất nặng trong nghiên cứu. Một số nghiên cứu khác cũng cho thấy có tỉ lệ khác nhau ở các mức độ căng thẳng như nghiên cứu của Lê Thị Thanh Xuân và cộng sự (2017) tỷ lệ điều dưỡng mắc ở mức độ nhẹ là 22,1%, vừa là 10,5%, nặng là 2,1% (6). Mức độ lo âu ở điều dưỡng ở mức độ nhẹ là 12,2%, vừa là 2,0% và không có điều dưỡng nào có biểu hiện lo âu ở mức độ nặng và rất nặng. Tỉ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Mạnh Tuấn và cộng sự (2018) mức độ lo âu vừa với 21,8%, 4,6% lo âu ở mức độ rất nặng (5). Mức độ về trầm cảm nhẹ là 6,1%, mức độ vừa là 1,4% và không có biểu hiện trầm cảm mức độ nặng và rất nặng. Và nghiên cứu của tác giả Nguyễn Mạnh Tuấn và cộng sự (2018) mức độ trầm cảm vừa là 15,4%, 1,9% trầm cảm ở mức độ rất nặng (5). Điều này được lý giải trên cơ sở là có sự khác biệt về đối tượng nghiên cứu và địa bàn nghiên cứu. Đa số các nghiên cứu khác là nghiên cứu trên đối tượng điều dưỡng và hộ sinh; còn địa bàn nghiên cứu là bệnh viện đa khoa tỉnh, trung ương còn nghiên cứu này là bệnh viện Y học cổ truyền.

4.2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến căng thẳng, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng lâm sàng tại Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương năm 2023

4.2.1. Yếu tố môi trường. Điều kiện làm việc chưa đảm bảo gia tăng tình trạng căng thẳng, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng. Tương tự với kết quả nghiên cứu của Trịnh Xuân Quang (2018) những người làm việc trong môi trường quá nóng hoặc quá lạnh, thiếu trang thiết bị thì có nguy cơ bị căng thẳng gấp 2,5 lần (7). Mỗi quan hệ với cấp trên và đồng nghiệp càng tốt,

đặc biệt là nhận được sự hỗ trợ, đồng thuận của cấp trên và đồng nghiệp thì càng giảm được nguy cơ căng thẳng, lo âu, trầm cảm cho điều dưỡng các khoa lâm sàng, điều này tương tự nghiên cứu của Ngô Thị Kiều My (2014) (3). Kết quả PVS cũng phản ánh rằng ngoài áp lực về khối lượng công việc thì điều dưỡng còn phải chịu áp lực tâm lí, sức ép về phía thân nhân người bệnh. Người bệnh, thân nhân có thể gây mất an ninh, bạo hành nhân viên khi bị kích động vì vậy, công tác đảm bảo an toàn trong bệnh viện cần được quan tâm hơn nữa.

4.2.2. Yếu tố công việc. Kết quả định lượng cũng cho thấy có mối liên quan giữa số ca trực / tháng của điều dưỡng liên quan đến sự lo âu của điều dưỡng lâm sàng (OR=3,6, KTC 95% 1,4-9,2). Tương tự với kết quả nghiên cứu của tác giả Trịnh Xuân Quang (2018) đã chỉ ra nhóm điều dưỡng trực trên 8 ca /tháng có nguy cơ căng thẳng cao gấp 1,9 lần (7). Nhóm điều dưỡng chăm sóc từ 9 người bệnh trở lên/ ngày có xu hướng lo âu cao (OR=3,1, KTC 95% 1,2-8,9). Nghiên cứu tại Bệnh viện Trưng Vương cũng cho thấy việc quá tải người bệnh làm gia tăng khối lượng công việc gây ra tình trạng căng thẳng của điều dưỡng (5). Sự không phân công rõ ràng trong công việc có thể gây chông chéo công việc điều dưỡng trong cùng đơn vị hoặc khác đơn vị. Để thực hiện điều này thì vai trò của điều dưỡng trưởng hết sức cần thiết, việc sắp xếp công việc khoa học, hợp lý giúp đảm bảo tiến độ công việc tại các khoa.

V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ căng thẳng là 13,5% trong đó mức độ nhẹ là 10,1%, mức độ vừa là 3,4%. Tỉ lệ lo âu là 14,2% trong đó mức độ nhẹ là 12,2%, mức độ vừa là 2,0%. Tỉ lệ trầm cảm là 7,5% trong đó mức độ nhẹ là 6,1%, mức độ vừa là 1,4%. Yếu tố tích cực làm giảm tình trạng căng thẳng, lo âu, trầm cảm ở ĐD lâm sàng, mối quan hệ tốt với đồng nghiệp, với lãnh đạo là những ảnh hưởng tích cực đến SKTT của ĐD lâm sàng. Yếu tố tiêu cực làm tăng tình trạng căng thẳng, lo âu, trầm cảm ở điều dưỡng lâm sàng: Kết quả nghiên cứu định tính cho thấy những ảnh hưởng tiêu cực đến SKTT của điều dưỡng là điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị chưa đảm bảo, môi trường làm việc quá nóng và mối quan hệ tiêu cực với người bệnh. Yếu tố về công việc, mức độ khuyến khích: Số lượng người bệnh chăm sóc (OR=3,1, KTC 95% 1,2-8,9). Số ca trực trong tháng (OR=3,6, KTC 95% 1,4-9,2).

Khuyến nghị của chúng tôi cần thiết tổ chức

khám sức khỏe tâm thần vào cuối năm cho nhân viên y tế trong bệnh viện, bố trí nhân lực, công việc hợp lý hạn chế số lượng ca trực, số lượng người bệnh cần chăm sóc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. WHO definition of Health, Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference. New York; 1948.
2. D. K. Creedy, M. Sidebotham, J. Gamble, J. Pallant, J. Fenwick. Prevalence of burnout, depression, anxiety and stress in Australian midwives: a cross-sectional survey. BMC Pregnancy Childbirth. 2017;17(1):13.
3. Ngô Thị Kiều My, Trần Đình Vinh, Đỗ Mai Hoa. Đánh giá tình trạng stress, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng và hộ sinh khối lâm sàng Bệnh viện Phụ sản Nhi Đà Nẵng năm 2014. Tạp chí Y Tế Công cộng. 2015;34:57-62.
4. Bệnh viện Y học cổ truyền trung ương. Báo cáo kết quả hoạt động năm 2021 và Phương hướng hoạt động năm 2022. 2021.
5. Nguyễn Mạnh Tuấn, Đàm Thị Tám Hương, Đặng Quang Hiếu, và các cộng sự. 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. 2018;22:71-9.
6. Lê Thị Thanh Xuân, Đặng Kim Oanh, Nguyễn Thúy Hiền, Lê Thị Thanh Hà. Stress nghề nghiệp của điều dưỡng lâm sàng tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2017. Tạp chí nghiên cứu Y học 2020;129:8-13.
7. Trịnh Xuân Quang. Tình trạng stress của điều dưỡng các khoa lâm sàng và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Đa khoa trung tâm Tiền Giang năm 2018. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2018.

PHÂN TÍCH CHI PHÍ SỬ DỤNG THUỐC ĐIỀU TRỊ CHO NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG CÓ BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN LÊ VĂN THỊNH NĂM 2022

Lã Thanh Duy¹, Hoàng Thy Nhac Vũ^{1,2}, Lê Phước Thành Nhân², Trần Văn Khanh², Nguyễn Phi Hồng Ngân²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích chi phí sử dụng thuốc trong điều trị cho người bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) có bảo hiểm y tế (BHYT) tại bệnh viện Lê Văn Thịnh (BVLVT) năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu dữ liệu liên quan đến người bệnh ĐTĐ có BHYT tại BVLVT năm 2022 để mô tả chi phí sử dụng thuốc điều trị cho người bệnh theo phân nhóm thuốc, hoạt chất, đường dùng, nước sản xuất, nội/ngoại trú. **Kết quả:** Năm 2022, có 94 thuốc tương ứng với 25 hoạt chất được BVLVT sử dụng để điều trị cho người bệnh ĐTĐ có BHYT, với tổng chi phí sử dụng thuốc là 27,910 tỷ đồng. Thuốc sản xuất tại Việt Nam chiếm 22,2% chi phí, và 77,8% chi phí còn lại liên quan đến các thuốc có nguồn gốc từ 13 quốc gia khác; trong đó, thuốc có nguồn gốc từ châu Âu chiếm 48,2% chi phí sử dụng thuốc. Khi xem xét chi phí sử dụng theo nhóm thuốc, nhóm thuốc insulin chiếm 27,0% tổng chi phí; nhóm biguanid phối hợp với nhóm thuốc DPP-4i chiếm 28,8%. Sitagliptin+metformin (50mg+1000mg) và insulin tác dụng chậm kéo dài 300UI/3ml là hai thuốc có chi phí sử dụng cao nhất, chiếm tỷ lệ lần lượt 10,5% và 5,8% tổng chi phí thuốc. **Kết luận:** Kết quả nghiên cứu đã cung cấp thông tin cụ thể về chi phí sử dụng thuốc cho người bệnh ĐTĐ có BHYT tại BVLVT trong một năm, giúp lãnh đạo của bệnh viện có thêm

căn cứ trong việc đánh giá thực trạng sử dụng thuốc tại bệnh viện, tạo cơ sở cho những điều chỉnh trong kế hoạch phân bổ ngân sách và lựa chọn mua sắm thuốc phù hợp với tình hình thực tế tại bệnh viện cho những năm tiếp theo.

Từ khóa: chi phí sử dụng thuốc, đái tháo đường, insulin, BHYT, bệnh viện Lê Văn Thịnh, Việt Nam.

SUMMARY

COST ANALYSIS OF MEDICATION USAGE FOR DIABETIC PATIENTS WITH HEALTH INSURANCE AT LE VAN THINH HOSPITAL IN 2022

Objectives: Analyze medication costs for diabetes treatment of insured patients at Le Van Thinh Hospital in 2022. **Materials and Methods:** A cross-sectional, retrospective data analysis was conducted to describe the cost of medication usage for diabetic patients with health insurance at Le Van Thinh Hospital in 2022, classified by drug groups, active ingredients, country of origin, and inpatient/outpatient. **Results:** In 2022, Le Van Thinh Hospital used 94 drugs corresponding to 25 active ingredients to treat diabetic patients with health insurance, with a total medication cost of 27.910 billion VND. Drugs manufactured in Vietnam accounted for 22.2% of the cost, and the remaining 77.8% was related to drugs originating from 13 other countries; of which, drugs from Europe accounted for 48.2%. When considering the usage cost by drug group, insulin products accounted for 27.0% of the total cost, while the combination of the biguanide group with the DPP-4i group accounted for 28.8%. Sitagliptin+metformin (50mg+1000mg) and slow-acting, long-acting insulin 300UI/3ml were the two drugs with the highest usage

¹Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh

²Bệnh viện Lê Văn Thịnh

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thy Nhac Vũ

Email: hoangthyhacvu@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 17.4.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.5.2023

Ngày duyệt bài: 12.6.2023