

- Thien-Hue>,[ngày truy cập: 12 tháng 3 năm 2020].
- Lê Tự Hạnh, Nguyễn Đình Sơn, Đặng Diệu Thúy, et al** (2012), Đặc điểm sinh thái và thành phần loài muỗi gây bệnh sốt xuất huyết tại tỉnh Thừa Thiên- Huế 2012. Hội nghị khoa học - Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên- Huế.
 - Nguyễn Khắc Lực, Nguyễn Thị Vân, Vũ Xuân Nghĩa** (2013), Nghiên cứu một số đặc điểm về phân bố, tập tính sinh thái của muỗi Aedes aegypti và Aedes albopictus tại khu vực Hà Nội. Tạp chí Y học thực hành, 6(874): 31-33.
 - Mahmoud Kamal, Mohamed A. Kenawy, Magda Hassan Rady, et al** (2018), Mapping the global potential distributions of two arboviral vectors Aedes aegypti and Ae. albopictus under changing climate. PLoS ONE, 13: e0210122.
 - Mary Shipp Watson** (1967), Aedes (Stegomyia) albopictus: a literature review Archived 22 October 2014 at the Wayback Machine. Dep. Army, Ft. Detrick, MD, Misc, 22: 1-38.

THỰC TRẠNG CĂNG THẲNG VÀ CHẤT LƯỢNG GIẤC NGỦ CỦA LỰC LƯỢNG TUYẾN ĐẦU THAM GIA CHỐNG DỊCH COVID 19 TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Bùi Văn Lợi¹, Nguyễn Hoàng Yên^{1,2}, Trần Thị Thu Hà^{1,2},
Vương Đình Thủy¹, Nguyễn Kim Anh¹,
Nguyễn Doãn Phương¹, Nguyễn Văn Tuấn^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả tình trạng căng thẳng tâm lý và chất lượng giấc ngủ của nhân lực tuyến đầu tham gia chống dịch COVID 19 tại thành phố Hồ Chí Minh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang nhân viên tuyến đầu tham gia công tác điều trị, chăm sóc người bệnh nhiễm COVID 19 tại Thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 09 năm 2021 đến tháng 09 năm 2022. **Kết quả:** Nhân lực cân bằng về giới tính (50,1% so với 49,9%), nhân lực chủ yếu là bác sĩ (45,2%) và điều dưỡng (38,7%). Lượng nhân viên y tế có kinh nghiệm làm việc trên 10 năm chiếm tỷ lệ cao nhất (28,8%). Đa số các đối tượng được tiêm vắc xin COVID 19 mũi thứ 2 (98,8%) với thời gian trên 4 tuần (89,9%). Đa số đối tượng được trang bị kiến thức và tinh thần trước khi tham gia chống dịch COVID 19 ở mức độ vừa phải với tỉ lệ tương ứng lần lượt là 56% và 50,3%. 76% đối tượng nghiên cứu chứng kiến ít nhất 1 người bệnh tử vong trong tuơ trực của mình. Đa số các đối tượng nghiên cứu lo lắng về việc lây nhiễm COVID 19, 41,8% đối tượng nghiên cứu luôn luôn lo lắng về việc lây nhiễm COVID 19 cho người sống cùng. Chủ yếu các đối tượng nghiên cứu cảm thấy quá tải trong công việc chiếm 82,7%. Tỉ lệ chất lượng giấc ngủ kém ở nhóm đối tượng nghiên cứu là 62,5%. **Kết luận:** Nhân lực chủ yếu phục vụ trong công tác chống dịch ở Thành phố Hồ Chí Minh là bác sĩ và điều dưỡng. Việc trang bị trước kiến thức, tinh thần và miễn dịch đã được thực hiện, tuy nhiên chưa đạt mức hiệu quả cao. Nhân viên y tế phải đối mặt với rất nhiều căng thẳng trong quá trình tham gia chống dịch như lo lắng bản thân hoặc người thân bị

lây COVID 19, giảm kết nối và cảm thấy quá tải trong công việc, biểu hiện qua chất lượng giấc ngủ bị suy giảm đáng kể.

SUMMARY

STRESS AND SLEEP QUALITY STATUS OF FRONTLINE HEALTHCARE WORKERS PARTICIPATING IN FIGHTING THE COVID 19 EPIDEMIC IN HO CHI MINH CITY

Objectives: To describe mental stress status and sleep quality of frontline healthcare workers participating in fighting the COVID 19 epidemic in Ho Chi Minh city. **Subjects and methods:** Cross-sectional description frontline healthcare workers who participate in treatment, taking care of COVID 19 patients in Ho Chi Minh City from September 2021 to September 2022. **Results:** In our research, the number of male and female were equal (50,1% in compared with 49,9%), the majority of medical staffs were doctors (45,2%) and nurses (38,7%). Those with more than 10 years of experience were account for the highest percentage (28,8%). Most of them were vaccinated 2 times with COVID 19 vaccine (98,8%), with the duration more than 4 weeks (89,9%). The majority of medical staffs sent to fight the epidemic were trained and mentally prepared beforehand, with intermate degree respectively 56% and 50,3%. 76% of medical staffs witnessed 1 death or more in their shift. Many individuals were worried that they would be infected by the disease, 41,8% were always worried of infecting COVID 19 to their roommate and relatives. 82,7% found the work to be overwhelming. 62,5% of them got bad quality sleep. **Conclusion:** Most of frontline healthcare workers serving in fighting COVID 19 epidemic were doctors and nurses. There were preparation in knowledge, mental and vaccination beforehand, however not at high efficiency. Frontline healthcare workers faced tremendous stress during their working time due to fear of getting infected, infecting their relatives,

¹Viện Sức khỏe Tâm thần Quốc gia

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Bùi Văn Lợi

Email: buitrinhloi@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.4.2023

Ngày phản biện khoa học: 19.5.2023

Ngày duyệt bài: 20.6.2023

having lack of connection to their families and getting burn-out during work, showing through reduced sleep quality. **Keywords:** frontline healthcare workers, stress, sleep quality, Covid 19 epidemic.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng hô hấp cấp tính nghiêm trọng coronavirus 2 (SARS-CoV-2), gây ra bệnh coronavirus 2019 (COVID-19), đã lây nhiễm và cướp đi sinh mạng của hàng triệu người trên thế giới. Tính đến ngày 12/9/2021, Việt Nam đã ghi nhận trên 600.000 trường hợp mắc và trên 15.000 trường hợp tử vong, do đó, đợt này được coi là phức tạp nhất và gây chết người với số ca nặng và tử vong lớn nhất.¹ Từ tháng 7 đến tháng 8 năm 2021, ước tính có khoảng 15.000 nhân viên y tế (NVYT) trên toàn quốc đã đến Thành phố Hồ Chí Minh và các địa phương phía Nam, nơi là điểm nóng COVID-19 của cả nước, để chăm sóc kịp thời cho người bệnh. Trong bối cảnh dịch bệnh COVID 19 bùng phát, NVYT là một trong những nhóm dễ bị tổn thương nhất, với những áp lực từ công việc như số lượng bệnh nhân nặng, phải chứng kiến cái chết, sợ bị nhiễm COVID-19, thiếu phương tiện phòng hộ cá nhân (PPE), cùng với các mối quan tâm khác như xa nhà, mất kết nối với gia đình và những người thân yêu, các vấn đề tài chính và sự kỳ thị. Trong một khảo sát ở Mỹ, đến 76% nhân viên y tế báo cáo họ thấy kiệt sức, 75% thấy bị choáng ngợp, 70% nhân viên y tế tuyến đầu gặp vấn đề về giấc ngủ, 76% lo sợ rằng sẽ lây nhiễm cho con mình, gần một nửa nhân viên y tế lo sợ lây nhiễm cho bạn đời của mình.² Nhằm góp phần tìm hiểu về tình hình căng thẳng tâm lý mà nhân viên y tế tham gia chống dịch tại thành phố Hồ Chí Minh, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu: *Mô tả thực trạng căng thẳng tâm lý của nhân viên y tế tham gia chống dịch COVID 19 tại thành phố Hồ Chí Minh.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu: 493 nhân viên tham gia công tác điều trị, chăm sóc người bệnh nhiễm COVID 19 tại các cơ sở thu dung người bệnh COVID 19 ở Thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 9/2021 đến tháng 9/2022.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Tất cả các nhân viên tham gia công tác điều trị, chăm sóc người bệnh nhiễm COVID 19 trong thời gian thu thập dữ liệu đều được đưa vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Những người không tự nguyện tham gia nghiên cứu và/ hoặc không tích cực làm nhiệm vụ tại thời điểm nghiên cứu

do nghỉ phép bị loại trừ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Phương pháp mô tả cắt ngang.

2.3. Phân tích, xử lý số liệu: Số liệu được phân tích và xử lý bằng phần mềm SPSS22.0.

2.4. Đạo đức nghiên cứu. Đây là nghiên cứu mô tả, không can thiệp nên không gây hại cho đối tượng nghiên cứu. Đối tượng tự nguyện tham gia nghiên cứu và có quyền rút khỏi nghiên cứu bất kỳ thời điểm nào mà không cần giải thích. Nghiên cứu được chấp nhận bởi hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học cấp cơ sở ở Bệnh viện Bạch Mai và được sự đồng ý của cơ sở nghiên cứu thực địa.

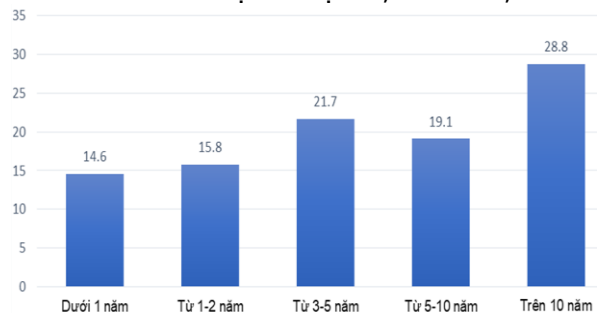
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của nhóm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của nhóm đối tượng nghiên cứu (n = 493)

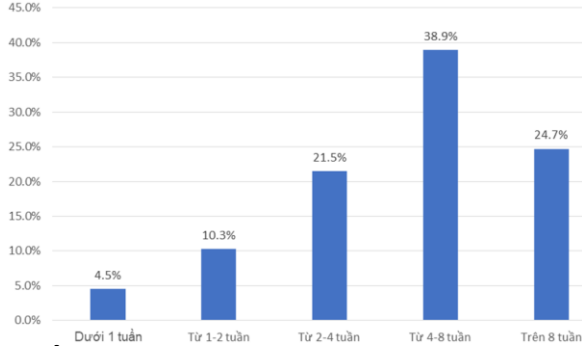
Đặc điểm chung		n	%
Giới	Nam	246	49,9
	Nữ	247	50,1
Vị trí công tác	Bác sĩ	223	45,2
	Điều dưỡng	191	38,7
	Kỹ thuật viên	37	7,5
	Hộ lý	2	0,4
	Tình nguyện viên	2	0,4
	Công tác xã hội	1	0,2
	Khác	37	7,5
Đặc điểm tình trạng hôn nhân	Độc thân	239	45,8
	Đang có gia đình	237	48,1
	Li thân	10	2,0
	Li hôn	06	1,2
	Goá	01	0,2

Nhận xét: Giới tính trong nhóm nghiên cứu có tỉ lệ khá tương đồng giữa nam (50,1%) và (49,9%). Bác sĩ chiếm tỉ lệ cao nhất là 45,2%. Cán sự xã hội, bảo vệ, tình nguyện viên đều chiếm tỉ lệ thấp lần lượt là 0,2%; 0,4% và 0,4%. Nhóm đối tượng đang có gia đình và độc thân chiếm đa số với tỉ lệ lần lượt 48,1% và 45,8%.



Biểu đồ 1. Đặc điểm thâm niên công tác của nhóm đối tượng nghiên cứu (n=493)

Nhận xét: Nhóm có thâm niên công tác trên 10 năm chiếm tỉ lệ cao nhất (28,8%), sau đó là từ 3-5 năm (21,7%). Nhóm dưới 1 năm chiếm tỉ lệ thấp nhất với 14,6%.



Biểu đồ 2. Thời gian tham gia phòng chống dịch COVID 19 tại các tỉnh phía nam (n=493)

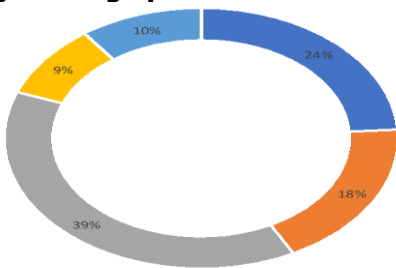
Nhận xét: Phần lớn nhân viên y tế tham gia chống dịch trên 4 tuần (38,9% có thời gian chống dịch 4-8 tuần, 24,7% chống dịch trên 8 tuần)

Bảng 2. Tiền sử tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 (n = 493)

Tiền sử		n	%
Tiêm chủng vắc xin	Chưa tiêm	0	0
	Tiêm mũi 1	6	1,2
	Tiêm mũi 2	487	98,8
Thời gian tiêm vắc xin mũi gần nhất	Dưới 4 tuần	50	10,1
	Từ 4 tuần trở lên	443	89,9
Tổng		493	100

Nhận xét: Đa số các đối tượng được tiêm vắc xin COVID 19 mũi thứ 2 (98,8%) với thời gian trên 4 tuần (89,9%)

3.2. Tính chất công việc và đặc điểm căng thẳng tâm lý của lực lượng tuyến đầu tham gia chống dịch:



Biểu đồ 3. Số lượng người bệnh tử vong các đối tượng nghiên cứu chứng kiến trong tua trực (n=493)

Nhận xét: 76% đối tượng nghiên cứu chứng kiến ít nhất 1 người bệnh tử vong trong tua trực của mình. Trong đó, tỉ lệ chứng kiến từ 2-6 người bệnh tử vong chiếm 39%, tương ứng

tỉ lệ chứng kiến 1; từ 6-10 và trên 10 người bệnh tử vong trong tua trực là 18%; 9%, và 10%. 24% đối tượng nghiên cứu không chứng kiến bệnh nhân nào tử vong trong tua trực.

Bảng 3. Đặc điểm về căng thẳng tâm lý của đối tượng nghiên cứu (n = 493)

Đặc điểm	n	%
Lo lắng về việc lây nhiễm COVID 19	Không	42, 8,5
	Đôi khi	174, 35,3
	Thường xuyên	118, 23,9
	Luôn luôn	159, 32,3
Lo lắng về việc lây nhiễm COVID 19 cho người sống cùng	Không	54, 11,0
	Đôi khi	120, 24,3
	Thường xuyên	113, 22,9
	Luôn luôn	206, 41,8
Lo lắng về việc giảm kết nối với gia đình, người thân	Không	103, 20,9
	Đôi khi	168, 34,1
	Thường xuyên	105, 21,3
	Luôn luôn	117, 23,7
Cảm thấy quá tải trong công việc	Không	67, 13,5
	Đôi khi	196, 39,8
	Thường xuyên	145, 29,4
	Luôn luôn	85, 17,3
Tổng	493	100

Nhận xét: Đa số các đối tượng nghiên cứu lo lắng về việc lây nhiễm COVID 19 (32,2% luôn luôn; 23,9% thường xuyên; 35,3% đôi khi lo lắng). Chỉ 8,5% đối tượng nghiên cứu không lo lắng về việc lây nhiễm COVID 19. 41,8% đối tượng nghiên cứu luôn luôn lo lắng về việc lây nhiễm COVID 19 cho người sống cùng, tỉ lệ thường xuyên lo lắng là 22,9%. 23,7% đối tượng nghiên cứu luôn luôn lo lắng về việc về việc giảm kết nối với gia đình, người thân, tỉ lệ thường xuyên và đôi khi lo lắng là 21,3% và 34,1%. Chủ yếu các đối tượng nghiên cứu cảm thấy quá tải trong công việc chiếm 82,7% (17,3% luôn luôn; 29,4% thường xuyên; 39,8% đôi khi), chỉ 13,5% cho biết không gặp vấn đề này

Bảng 4. Đặc điểm giấc ngủ của đối tượng nghiên cứu theo thang điểm PSQI (n = 493)

Đặc điểm	Kết quả
Chất lượng giấc ngủ nói chung, X ± SD	1,36±0,75
Thời gian vào giấc ngủ, X ± SD	1,71±1,07
Thời gian ngủ được trong đêm, X ± SD	1,47±0,88
Hiệu quả giấc ngủ, X ± SD	0,46±0,87
Các yếu tố chi phối sự mất ngủ, X ± SD	0,95±0,55
Sử dụng thuốc để ngủ, X ± SD	0,7±0,58
Sự tỉnh táo và hoàn thành các chức năng ban ngày, X ± SD	1,08±0,93

Tổng điểm PSQI, $\bar{X} \pm SD$	7,08±3,72
Tỉ lệ chất lượng giấc ngủ kém (≥ 5 điểm), n (%)	308(62,5)

Nhận xét: Điểm chất lượng giấc ngủ nói chung của đối tượng nghiên cứu trung bình là: $1,36 \pm 0,75$. Tổng điểm PSQI của đối tượng nghiên cứu trung bình là: $7,08 \pm 3,72$. Tỉ lệ chất lượng giấc ngủ kém ở nhóm đối tượng nghiên cứu là 62,5%.

IV. BÀN LUẬN

Theo bảng số 1, giới tính là nam chiếm tỉ lệ 50,1%, nữ chiếm tỉ lệ 49,9%. Phù hợp với nghiên cứu của Vũ Thị Hoàng Lan và cộng sự năm 2021, nam giới chiếm 47,7%, nữ giới chiếm 52,3%, tỷ lệ nam/nữ xấp xỉ 1/1.³

Bảng 1 cũng cho thấy vị trí chuyên môn công tác chiếm tỷ lệ cao nhất là bác sĩ (45,2%), tiếp theo là điều dưỡng (38,7%), đối tượng công tác xã hội, bảo vệ, tình nguyện viên chiếm dưới 1%. Nghiên cứu của chúng tôi có số lượng nhân viên y tế chủ yếu là bác sĩ và điều dưỡng phù hợp với nghiên cứu của Vũ Đình Nguyên (2020) với bác sĩ chiếm 26%, điều dưỡng chiếm 41,1%.⁴

Dựa vào biểu đồ 1, thâm niên công tác nhóm đối tượng trong nghiên cứu của chúng tôi chiếm tỷ lệ cao nhất là trên 10 năm (28,8%), thấp nhất là dưới 1 năm (3,1%). Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Hoàng Ngọc Anh năm 2021 với 65,6% có thâm niên công tác trên 10 năm, từ 5-9 năm với 18,5%; dưới 5 năm với 16%.⁵

Theo biểu đồ 2, các đối tượng tham gia chống dịch COVID 19 ở các tỉnh phía nam trong 4-8 tuần là nhiều nhất (38,9%), tiếp theo là trên 8 tuần (24,7%) và từ 2-4 tuần (21,5%), chỉ có 10,3% tham gia 1-2 tuần và 4,5% dưới 1 tuần. Tương tự, nghiên cứu của Vu và cộng sự (2021) tỉ lệ này là 43,8%.⁴ Có thể thấy tỉ lệ nhân viên y tế có kinh nghiệm tham gia phòng chống dịch COVID 19 tăng theo từng năm, phù hợp với số lượng người mắc, số lượng người mắc mới, và số người bệnh nặng tăng lên qua các làn sóng dịch bệnh COVID 19 tại nước ta.

Theo bảng 2, đa số các đối tượng đã được tiêm vắc xin COVID 19 mũi thứ 2 (chiếm 98,8%), 89,9% có thời gian tiêm mũi thứ 2 từ 4 tuần trở lên; 10,1% có thời gian tiêm mũi thứ 2 dưới 4 tuần, chỉ 1,2% tiêm 1 mũi và không có ai chưa tiêm vắc xin. Điều này cho thấy những nhân viên y tế được chuẩn bị về sức khỏe cả thể chất, tinh thần khi tham gia chống dịch COVID 19 tại các tỉnh phía Nam.

Qua biểu đồ 3, nhận thấy tỉ lệ đối tượng

nghiên cứu chứng kiến người bệnh COVID 19 tử vong trong khi làm việc chiếm 76%. Trong đó, tỉ lệ chứng kiến từ 2-6 người bệnh tử vong chiếm 39%, tương ứng tỉ lệ chứng kiến 1 người bệnh; từ 6-10 và trên 10 người bệnh tử vong trong tua trực là 18%; 9%, và 10%. Phù hợp với nghiên cứu của Mosheva và cộng sự (2021) cho thấy hơn 50% các nhân viên y tế có chứng kiến người bệnh tử vong trong khi tham gia chống dịch COVID 19, trong đó 18% chứng kiến 1 người bệnh tử vong, 32% đã từng chứng kiến trên 1 người bệnh tử vong.⁶

Theo dữ liệu bảng 3, đa số các đối tượng nghiên cứu có lo lắng về việc bản thân bị lây nhiễm COVID 19 (32,2% luôn luôn lo lắng; 23,9% thường xuyên; 35,3% đôi khi lo lắng), chỉ 8,5% đối tượng nghiên cứu cho biết không lo lắng. Có 41,8% đối tượng nghiên cứu luôn luôn lo lắng về việc lây nhiễm COVID 19 cho người sống cùng, tỉ lệ thường xuyên lo lắng là 22,9%. Tỉ lệ đối tượng nghiên cứu luôn luôn lo lắng về việc về việc giảm kết nối với gia đình, người thân chiếm 23,7%, tỉ lệ thường xuyên và đôi khi lo lắng chiếm 21,3% và 34,1%. Đa số các đối tượng nghiên cứu cảm thấy quá tải trong công việc với tỉ lệ 82,7% (17,3% luôn luôn; 29,4% thường xuyên; 39,8% đôi khi), chỉ 13,5% cho biết không gặp vấn đề này. Khi mức độ nghiêm trọng và số lượng ca bệnh COVID-19 tăng lên, khối lượng công việc tăng lên đột xuất, nhân viên y tế thường báo cáo khối lượng công việc tăng cao, ảnh hưởng đến sức khỏe tâm lý xã hội của họ. Điều này còn phức tạp hơn do tình trạng thiếu nhân viên (do không đủ nhân sự hoặc nhân viên vắng mặt vì sức khỏe không đảm bảo) yêu cầu những người đang làm việc buộc phải làm thêm giờ. Điều này dẫn đến việc nhân viên y tế cảm thấy mệt mỏi và dễ có nguy cơ mắc sai lầm hơn.⁷

Bảng 4 cho thấy khi đánh giá đặc điểm giấc ngủ của đối tượng nghiên cứu theo thang điểm PSQI thấy rằng tỉ lệ chất lượng giấc ngủ kém ở nhóm đối tượng nghiên cứu là 62,5%. Điểm chất lượng giấc ngủ nói chung của đối tượng nghiên cứu trung bình là $1,36 \pm 0,75$ tương ứng với chất lượng giấc ngủ ở mức trung bình. Điểm PSQI cho thấy trung bình rối loạn giấc ngủ nằm ở mức nhẹ, trung bình ngủ được khoảng 6 giờ/ đêm, rối loạn giấc ngủ có ảnh hưởng đến sự tỉnh táo và các chức năng ban ngày. Nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với nhiều nghiên cứu trên thế giới, Biber (2021) cho kết quả 67,1% số nhân viên y tế tuyến đầu tham gia chống dịch COVID 19 tại Mỹ có chất lượng giấc ngủ kém, hơn một nửa dễ thức giấc khi ngủ (chiếm 50,4%); 30,6% cảm

thấy khó tập trung vào ban ngày do ngủ kém.⁸ Những kết quả này cho thấy chất lượng giấc ngủ của nhân viên y tế tuyến đầu bị ảnh hưởng trong quá trình chăm sóc và điều trị cho người bệnh COVID 19.

V. KẾT LUẬN

Nhân lực chủ yếu phục vụ trong công tác chống dịch ở Thành phố Hồ Chí Minh là bác sĩ và điều dưỡng. Việc trang bị trước kiến thức, tinh thần và miễn dịch đã được thực hiện, tuy nhiên chưa đạt mức hiệu quả cao. Nhân viên y tế phải đối mặt với rất nhiều căng thẳng trong quá trình tham gia chống dịch như lo lắng bản thân hoặc người thân bị lây COVID 19, giảm kết nối và cảm thấy quá tải trong công việc, biểu hiện qua chất lượng giấc ngủ bị suy giảm đáng kể.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bản tin cập nhật COVID-19**, tính đến 18h00 ngày 12/9/2021. Bản tin cập nhật COVID-19, tính đến 18h00 ngày 12/9/2021. Accessed March 6, 2023. <https://vncdc.gov.vn/ban-tin-cap-nhat-covid-19-tinh-den-18h00-ngay-1292021-nd16512.html>
2. **The Mental Health of Healthcare Workers in COVID-19**. Mental Health America. Published January 6, 2023. Accessed January 6, 2023. <https://mhanational.org/mental-health-healthcare-workers-covid-19>
3. **Lan VTH, Dzong LT, Quyen BTT, et al.** Impact of Central Quarantine Inside a Lockdown Hospital Due to COVID-19 Pandemic on Psychological Disorders among Health Care Staffs in Central Hospitals of Hanoi, Vietnam, 2020. *Health Serv Insights*. 2021;14:1178632921999662. doi:10.1177/1178632921999662
4. **Vu DN, Phan DT, Nguyen HC, et al.** Impacts of Digital Healthy Diet Literacy and Healthy Eating Behavior on Fear of COVID-19, Changes in Mental Health, and Health-Related Quality of Life among Front-Line Health Care Workers. *Nutrients*. 2021;13(8):2656. doi:10.3390/nu13082656
5. **Hoang NA, Van Hoang N, Quach HL, et al.** Assessing the mental effects of COVID-19-related work on depression among community health workers in Vietnam. *Hum Resour Health*. 2022;20(1):64. doi:10.1186/s12960-022-00760-x
6. **Mosheva M, Gross R, Hertz-Palmor N, et al.** The association between witnessing patient death and mental health outcomes in frontline COVID-19 healthcare workers. *Depress Anxiety*. 2021;38(4):468-479. doi:10.1002/da.23140
7. **Moore DM, Gilbert M, Saunders S, Bryce E, Yassi A.** Occupational Health and Infection Control Practices Related to Severe Acute Respiratory Syndrome: Health Care Worker Perceptions. *AAOHN Journal*. 2005;53(6):257-266. doi:10.1177/216507990505300606
8. **Biber J, Ranes B, Lawrence S, et al.** Mental health impact on healthcare workers due to the COVID-19 pandemic: a U.S. cross-sectional survey study. *Journal of Patient-Reported Outcomes*. 2022;6(1):63. doi:10.1186/s41687-022-00467-6

NGHIÊN CỨU ẢNH HƯỞNG CỦA PHƯƠNG PHÁP SINH THIẾT PHÔI NANG CHƯA THOÁT MÀNG VÀ ĐANG THOÁT MÀNG ĐẾN KẾT QUẢ CHUYỂN PHÔI

Ngô Văn Thịnh^{1,2}, Nguyễn Đình Tảo¹, Phạm Tuấn Anh²,
Trần Thị Thu Thủy², Lê Thị Thùy Dung¹, Đặng Tiến Trường³

TÓM TẮT

Mục tiêu: So sánh ảnh hưởng của phương pháp sinh thiết phôi nang chưa thoát màng và đang thoát màng đến kết quả chuyển phôi. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu thuần tập hồi cứu trên 615 chu kỳ chuyển đơn phôi nang đông lạnh chuẩn bội tại trung tâm Hỗ trợ sinh sản-Bệnh viện đa khoa 16A Hà Đông từ 3/2018-9/2022. Trong đó, 247 phôi

chuyển được sinh thiết theo phương pháp cho phôi chưa thoát màng và 368 phôi chuyển được sinh thiết theo phương pháp cho phôi đang thoát màng. Tỷ lệ có thai lâm sàng được tính toán để đánh giá hiệu quả giữa hai phương pháp. **Kết quả:** Tỷ lệ thai lâm sàng khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm (44,6% và 42,6%, P = 0,626). Khác biệt không có ý nghĩa thống kê cũng được thể hiện khi so sánh ảnh hưởng của hai phương pháp đến tỷ lệ thai lâm sàng trong các phôi có cùng đặc điểm hình thái ICM-TE. Phân tích hồi quy logistic đa biến cho thấy phương pháp sinh thiết không phải là yếu tố liên quan đến khả năng có thai lâm sàng (OR: 1,237, 95% CI: 0,856-1,790, P = 0,258). **Kết luận:** Sinh thiết phôi chưa thoát màng và đang thoát màng có hiệu quả tương đương.

Từ khóa: Phôi nang đang thoát màng, Phôi nang chưa thoát màng, Sinh thiết phôi nang

¹Bệnh viện Đa khoa 16A Hà Đông

²Đại học Bách khoa Hà Nội

³Học viện Quân Y

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Văn Thịnh

Email: thinhnv140293@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.4.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.5.2023

Ngày duyệt bài: 20.6.2023