

là vấn đề thường gặp ở các bệnh nhân nặng cần can thiệp ECMO[3, 6], và là yếu tố đã được nhiều báo cáo cho thấy làm gia tăng nguy cơ tử vong cho bệnh nhân, kéo dài thời gian nằm viện và gia tăng chi phí điều trị cho bệnh nhân. Bởi vậy vấn đề kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng ngừa nhiễm trùng bệnh viện cho bệnh nhân là vấn đề cần hết sức chú ý đặc biệt là ở các bệnh nhân được thực hiện ECMO, những bệnh nhân có nhiều thủ thuật can thiệp xâm lấn gây nguy cơ nhiễm trùng bệnh viện.

V. KẾT LUẬN

Theo hiểu biết của chúng tôi, đây là nghiên cứu đầu tiên ở Việt Nam về một số yếu tố tiên lượng bệnh nhân COVID19 có áp dụng ECMO. Các yếu tố tiên lượng bệnh nhân COVID19 nặng được can thiệp ECMO trong nghiên cứu này tương đồng với nhiều báo cáo trên thế giới và khu vực.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Badulak J, et al.** (2021). Extracorporeal Membrane Oxygenation for COVID-19: Updated 2021 Guidelines from the Extracorporeal Life Support Organization. *ASAIO J* 2021, 67(5):485-495.
2. **Bộ y tế.** (2020). Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID19 do chủng vi rút Corona mới (SARS-COV-

- 2). Quyết định số 1344-QĐ-BYT Ngày 25 tháng 3 năm 2020 của Bộ Trưởng Bộ Y Tế
3. **Ling RR, et al.** (2022). Evolving outcomes of extracorporeal membrane oxygenation during the first 2 years of the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Crit Care*, 26(1):147.
4. **Barbaro RP, et al.** (2021). Extracorporeal membrane oxygenation for COVID-19: evolving outcomes from the international Extracorporeal Life Support Organization Registry. *Lancet*, 398(10307):1230-1238.
5. **Tran A, et al.** (2023). Prognostic factors associated with mortality among patients receiving venovenous extracorporeal membrane oxygenation for COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Respir Med*, 11(3):235-244.
6. **O'Neil ER, et al.** (2022). Pregnant and Peripartum Women with COVID-19 Have High Survival with Extracorporeal Membrane Oxygenation: An Extracorporeal Life Support Organization Registry Analysis. *Am J Respir Crit Care Med*, 205(2):248-250.
7. **Jin Y, Zhang Y, Liu J.** (2022). Ischemic stroke and intracranial hemorrhage in extracorporeal membrane oxygenation for COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Perfusion*:2676591221130886.
8. **Jin Y, Zhang Y, Liu J, Zhou Z.** (2023). Thrombosis and bleeding in patients with COVID-19 requiring extracorporeal membrane oxygenation: a systematic review and meta-analysis. *Res Pract Thromb Haemost*, 7(2):100103.

THỰC TRẠNG STRESS Ở NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH TIỀN GIANG NĂM 2023

Nguyễn Xuân Đức¹, Tạ Văn Trâm¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Nhu cầu cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng một cách nhất quán đang gây căng thẳng chưa từng có đối với phúc lợi của nhân viên y tế và năng suất của họ đang ảnh hưởng tiêu cực đến các chỉ số sức khỏe của tổ chức. **Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ stress ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 240 nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2023. Áp dụng phương pháp chọn mẫu phân tầng kết hợp với ngẫu nhiên đơn. **Kết quả:** Tỷ lệ stress ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2023:

28,33% nhân viên y tế bị stress; 71,67% không có stress, 12,5% stress ở mức nhẹ, 6,67% stress ở mức vừa, 6,25% stress ở mức nặng, 2,22% stress ở mức rất nặng. **Kết luận:** Kết quả nghiên cứu sẽ giúp các nhà hoạch định chính sách hiểu rõ hơn về tình hình và có thể đưa ra các biện pháp can thiệp phù hợp để giảm căng thẳng cho nguồn nhân lực giới tại các cơ sở y tế.

Từ khoá: Stress, nhân viên y tế, Tiền Giang.

SUMMARY

STRESS STATUS IN HEALTH STAFF AT TIEN GIANG GENERAL HOSPITAL IN 2023

Background: The need to consistently deliver quality health care services is placing unprecedented strain on the well-being of healthcare workers and their productivity is negatively impacting health care services organizational health metrics. **Objective:** To determine the prevalence of stress among medical staff at Tien Giang General Hospital in 2023. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 240 medical staff at the hospital Tien Giang General Hospital in 2023. Applying stratified

¹Trung tâm Y tế Thành phố Dĩ An

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Xuân Đức

Email: nguyensexuanduc929292@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.7.2023

Ngày duyệt bài: 9.8.2023

sampling method combined with simple randomization. **Results:** Stress rate among medical staff at Tien Giang Provincial General Hospital in 2023: 28.33% of medical staff are stressed; 71.67% no stress, 12.5% mild stress, 6.67% moderate stress, 6.25% severe stress, 2.22% very severe stress. **Conclusion:** The results of the study will help policymakers better understand the situation and be able to come up with appropriate interventions to reduce stress on skilled human resources in health facilities.

Keywords: Stress, health workers, Tien Giang.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Stress gây ra sự mất mát đáng kể về năng suất công việc trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe. Cụ thể hơn, stress có thể được xác định bởi phản ứng mà mọi người có thể gặp phải khi phải đối mặt với những yêu cầu và áp lực công việc không phù hợp với kiến thức và khả năng của họ và thách thức khả năng đối phó của họ. Nhân viên y tế là nhóm thường bị bỏ quên được coi là miễn nhiễm với các nguy cơ nghề nghiệp, do đó không được bảo vệ đầy đủ. Nhu cầu cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng một cách nhất quán đang gây căng thẳng chưa từng có đối với phúc lợi của nhân viên y tế và năng suất của họ đang ảnh hưởng tiêu cực đến các chỉ số sức khỏe của tổ chức. Có một mối liên hệ tích cực giữa bệnh tật liên quan đến công việc và việc tiếp xúc với stress. Nhiều nghiên cứu đã báo cáo rằng nhân viên y tế có mức độ căng thẳng từ trung bình đến cao, dao động từ 27 đến 87,4%. Các NVYT phải đối mặt với nhiều yếu tố gây căng thẳng trong công việc của họ, những yếu tố này có thể ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe thể chất, tinh thần và cảm xúc của họ. Ở Việt Nam, vấn đề stress trong nhân viên y tế cũng rất được quan tâm trong những năm gần đây. Cụ thể, năm 2016, một nghiên cứu thực hiện trên 8 bệnh viện tuyến trung ương của Hà Nội cho thấy 48,6% NVYT có biểu hiện căng thẳng. Một số nghiên cứu tập trung vào căng thẳng ở y tá lâm sàng và cho thấy tỷ lệ căng thẳng nghề nghiệp ở nhóm này cũng tương đối cao. Cho đến nay các nghiên cứu về stress trong số nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang vẫn còn hạn chế. Vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài này với mục tiêu: *Xác định tỷ lệ stress ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2023.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Chọn phương pháp nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

2.2.1. Dân số mục tiêu: Tất cả nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2023.

2.2.2. Dân số chọn mẫu: Tất cả nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang có mặt trong thời gian nghiên cứu.

2.2.3. Cỡ mẫu. Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỉ lệ.

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

Trong đó: Z: là trị số từ nhân phối chuẩn (khoảng tin cậy 95%, ta có $Z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1,96$);

α : xác suất sai lầm loại I. Chọn $\alpha = 0,05$;

p: tỉ số ước đoán của tỉ lệ quan tâm $p = 0,17$, theo nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Kim Yến [2];

d: độ chính xác mong muốn (0,05);

=> Thế vào công thức tính được $n = 217$ (nhân viên y tế). Dự trữ mất mẫu 10%. Vậy tổng mẫu cần thu thập là 240 NVYT.

2.2.4. Kỹ thuật chọn mẫu. Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu phân tầng kết hợp với ngẫu nhiên đơn.

Bước 1: Chọn mẫu phân tầng: lập danh sách số lượng NVYT theo từng khoa phòng. Ước lượng tỷ lệ, tính số lượng cho đủ cỡ mẫu. Tại Bệnh viện Đa Khoa tỉnh Tiền Giang, số lượng NVYT là 1017 người tại 37 khoa, phòng (cập nhật tháng 01/2023).

Bước 2: chọn mẫu ngẫu đơn. Lập danh sách NVYT tại các khoa, phòng. Từ danh sách đó, chọn ngẫu nhiên các NVYT theo số lượng đã tính toán theo từng khoa phòng. Quan sát khi cho đối tượng thực hiện khảo sát. Lược bỏ các phiếu khảo sát theo tiêu chí loại ra.

2.2.5. Tiêu chí chọn mẫu

Tiêu chuẩn loại trừ: Nhân viên vắng mặt thời điểm khảo sát và liên hệ 2 lần vẫn không gặp được; Nhân viên thực tập, thử việc; Trả lời ít hơn 10% bộ câu hỏi.

Tiêu chí chọn vào: Nhân viên có mặt tại thời điểm nghiên cứu; Nhân viên đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.3. Xử lý và phân tích số liệu. Toàn bộ phiếu điều tra được tập hợp theo mã số, tất cả những dữ liệu thu thập sau khi kiểm tra sẽ được mã hóa. Nhập dữ liệu bằng phần mềm Epi-data 3.1. Xử lý số liệu bằng phần mềm Stata 13.

2.4. Y đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu được sự cho phép của khoa Y – Dược, Trường Đại học Trà Vinh. Nghiên cứu được sự cho phép của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang. Nghiên cứu có sự đồng ý người tham gia sau khi được cung cấp đầy đủ thông tin về nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Điểm thành phần stress trong nhân viên y tế tham gia nghiên cứu

Bảng 3.1. Điểm thành phần stress trong NVYT tham gia nghiên cứu (n=240)

| Đặc điểm | Trả lời (n,%) | | | |
|---|--------------------|-------------------------------------|-------------------|------------------|
| | Không đúng | Đúng phần nào/thỉnh thoảng mới đúng | Đúng phần nhiều | Hoàn toàn đúng |
| S1/ Tôi thấy khó mà thoải mái được | 64(26,67) | 116(48,33) | 43(17,92) | 17(7,08) |
| A2/ Tôi bị khô miệng | 82 (34,17) | 80(33,33) | 55 (22,92) | 23(9,58) |
| D3/Tôi dường như chẳng có chút cảm xúc tích cực nào | 92 (38,33) | 103(42,92) | 37 (15,42) | 8(3,33) |
| A4/ Tôi bị rối loạn nhịp thở (thở gấp, khó thở dù chẳng làm việc gì nặng) | 159 (66,25) | 61 (25,42) | 15 (6,25) | 5 (2,08) |
| D5/ Tôi thấy khó bắt tay vào công việc | 148(61,67) | 71(29,58) | 17(7,08) | 4(1,67) |
| S6/ Tôi có xu hướng phản ứng thái quá với mọi tình huống | 148 (61,67) | 71 (29,58) | 13 (5,42) | 8 (3,33) |
| A7/ Tôi bị ra mồ hôi (chẳng hạn như mồ hôi tay...) | 119(49,58) | 83(34,58) | 20(8,33) | 18(7,50) |
| S8/ Tôi thấy mình đang suy nghĩ quá nhiều | 74 (30,83) | 94 (39,17) | 48 (20,0) | 24 (10,0) |
| A9/ Tôi lo lắng về những tình huống có thể làm tôi hoảng sợ hoặc biến tôi thành trò cười | 106 (44,17) | 94 (39,17) | 28 (11,67) | 12 (5,00) |
| D10/ Tôi thấy mình chẳng có gì để mong đợi cả | 133(55,42) | 67(27,92) | 28 (11,67) | 12(5,00) |
| S11/ Tôi thấy bản thân dễ bị kích động | 121(50,42) | 85(35,42) | 23(9,58) | 11(4,58) |
| S12/ Tôi thấy khó thư giãn được | 96 (40,0) | 100(41,67) | 31(12,92) | 13(5,42) |
| D13/ Tôi cảm thấy chán nản, thất vọng | 107(44,58) | 100(41,67) | 22(9,17) | 11(4,58) |
| S14/ Tôi không chấp nhận được việc có cái gì đó xen vào cản trở việc tôi đang làm | 96 (40,0) | 100 (41,67) | 30 (12,50) | 14 (5,83) |
| A15/ Tôi thấy mình gần như hoảng loạn | 173 (72,08) | 51 (21,25) | 12 (5,00) | 4 (1,67) |
| D16/Tôi không thấy háng hái với bất kỳ việc gì nữa | 147 (61,25) | 68(28,33) | 16(6,67) | 9(3,75) |
| D17/ Tôi cảm thấy mình chẳng đáng làm người | 223 (92,92) | 8(3,33) | 9(3,75) | - |
| S18/ Tôi thấy mình khá dễ phật ý, tự ái | 143(59,58) | 84(35,00) | 7(2,92) | 6(2,50) |
| A19/Tôi nghe thấy rõ tiếng nhịp tim dù chẳng làm việc gì cả (ví dụ, tiếng nhịp tim tăng, tiếng tim loạn nhịp) | 166 (69,17) | 59(24,58) | 10(4,17) | 5(2,08) |
| A20/ Tôi hay sợ vô cớ | 160(66,67) | 61(25,42) | 14(5,83) | 5(2,08) |
| D21/ Tôi thấy cuộc sống vô nghĩa | 196 (81,67) | 34(14,17) | 7(2,92) | 3(1,25) |
| Tổng điểm stress (trung bình ± độ lệch chuẩn) | 10,9 ± 9,02 | | | |

Trong yếu tố thoải mái, người ta thấy rằng chỉ có 26,67% (64) trong số 240 NVYT được nghiên cứu là không đúng; 48,33% (116) đúng phần nào/ thỉnh thoảng mới đúng; 17,92% (43) đúng phần nhiều, 7,08% (17) hoàn toàn đúng. Về câu hỏi "Tôi có xu hướng phản ứng thái quá với mọi tình huống", 61,67% (148) NVYT được cho là không đúng, 29,58% (71) đúng phần nào/ thỉnh thoảng mới đúng; 5,42% (13) đúng phần nhiều, 3,33% (8) hoàn toàn đúng. Hơn 90 NVYT báo cáo rằng thỉnh thoảng họ suy nghĩ quá nhiều, trong khi chỉ có 74 NVYT (30,83%) NVYT cho biết họ không suy nghĩ quá nhiều.

Hơn 50% NVYT báo cáo rằng bản thân họ

không dễ bị kích động, trong khi tỷ lệ NVYT báo cáo rằng điều này đúng với họ một phần là 35,42%, và 4,58% cho biết bản thân dễ bị kích động.

Về nội dung "Tôi thấy khó thư giãn được", không có vấn đề này trong số 40,0% (96) NVYT, trong khi đó, 41,67% (100) đúng phần nào/ thỉnh thoảng mới đúng; 12,92% (31) đúng phần nhiều, 5,42% (13) hoàn toàn đúng. Tỷ lệ NVYT báo cáo "tôi không chấp nhận được việc có cái gì đó xen vào cản trở việc tôi đang làm" là 5,83%, ngược lại điều này không được tìm thấy trong 40% NVYT.

Cuối cùng, khía cạnh "Tôi thấy mình khá dễ phật ý, tự ái" được báo cáo là không đúng trong

59,58% (143), đúng một phần 35,0% (84), đúng phần lớn 2,92% (7), hoàn toàn đúng 2,50 (6) NVYT.

Tổng điểm chung stress trong 240 NVYT tham gia nghiên cứu là $10,9 \pm 9,02$.

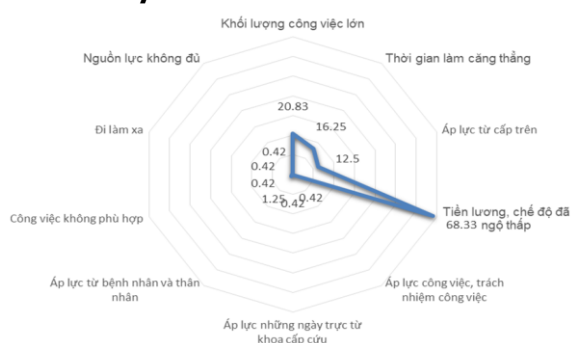
3.2. Mức độ stress trong nhân viên y tế

Bảng 3.2. Mức độ stress trong nhân viên y tế (n=240)

| Mức độ stress | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|-------------------------------|------------|-----------|
| Stress bình thường – (0 – 14) | 172 | 71,67 |
| Stress gia tăng (>14) | 68 | 28,33 |
| Nhẹ (15 – 18) | 30 | 12,50 |
| Vừa (19 – 25) | 16 | 6,67 |
| Nặng (26 – 33) | 15 | 6,25 |
| Rất nặng (≥ 34) | 7 | 2,92 |

Có tới 15 (6,25%) và 7 (2,92%) người tham gia lần lượt bị stress nặng và stress rất nặng. Điểm căng thẳng trung bình là $10,99 \pm 9,01$ (trên thang điểm từ 0 đến 40).

3.3. Nguyên nhân gây stress trong số nhân viên y tế



Biểu đồ 3.1. Nguyên nhân gây stress trong số NVYT (n= 240)

Tần suất trả lời của NVYT đối với bảng câu hỏi tìm hiểu về nguyên nhân gây stress cho thấy đa số NVYT cảm thấy stress do tiền lương, chế độ đã ngộ thấp (bảng 3.6). Các yếu tố khác như khối lượng công việc lớn và thời gian căng thẳng cũng được nhiều NVYT báo cáo (20,83% và 16,25% tương ứng).

IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ nhân viên báo cáo stress là 28,33% (68); 6,25% (15) và 2,92% (7) những người tham gia bị stress ở mức độ nghiêm trọng nặng và rất nặng. Tỷ lệ này thấp hơn nghiên cứu tại Việt Nam của Phan Thị Lan Nguyên và cộng sự (2021), với 34,3% NVYT cho biết có các triệu chứng căng thẳng [8]. So với tỷ lệ căng thẳng chung ở châu Á, con số này thấp hơn một chút (34,3% so với 41,3%) [5]. Khác biệt này có thể do thời điểm tiến hành nghiên cứu, trong khi nghiên cứu của chúng tôi

tiến hành sau khi đại dịch COVID-19 đã trở nên bình thường thì các nghiên cứu khác thực hiện trong giai đoạn bùng phát COVID-19. Thêm vào đó, những lý do có thể dẫn đến sự khác biệt có thể là do sự khác biệt về tổ chức (được giải thích bằng giờ làm việc, tình trạng thiếu chuyên gia và sự gia tăng số lượng bệnh nhân trong các nghiên cứu trước đây), dân số nghiên cứu và sự khác biệt tương đối về cỡ mẫu trong nghiên cứu hiện tại.

Một số nghiên cứu khác trên thế giới trong nhóm nhân viên y tế đã phát hiện tỷ lệ stress nghề nghiệp tại Bồ Đào Nha là 50% [6], tại Iran là 78,4% [7], Ả Rập Saudi (66,2%) [9] và Vương quốc Anh (59%) [1]. Để giải thích những lý do có thể xảy ra đối với sự khác biệt của các phát hiện trong các quốc gia, lý do đầu tiên có thể là do sự khác biệt về cỡ mẫu và dân số nghiên cứu. Lý do khác có thể dẫn đến sự khác biệt có thể là do sự khác biệt công cụ đo lường. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang là bệnh viện tuyến tỉnh, thuộc hệ thống bệnh viện công lập. Khi so sánh tỷ lệ này giữa các nhân viên y tế làm việc tại các bệnh viện công lập khác trên thế giới, nghiên cứu tại Ethiopia cho thấy mức độ căng thẳng liên quan đến công việc giữa các chuyên gia y tế của các tổ chức chính phủ là 67,5% [10], cao hơn gấp 03 lần nghiên cứu của chúng tôi. Sự khác biệt này có thể là do sự xuất hiện của đại dịch toàn cầu COVID-19, có thể làm tăng mức độ căng thẳng liên quan đến công việc của các chuyên gia y tế trong thời điểm tiến hành nghiên cứu tại Ethiopia. Một khác biệt khác đến từ nghiên cứu tiến hành ở Ả Rập Xê Út (55%), điều này có thể là do sự khác biệt về bối cảnh nghiên cứu [4]. Tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Tiền Giang, kết quả nghiên cứu của Trịnh Xuân Quang (2018) cho thấy có 21,5% nhân viên điều dưỡng ở các khoa lâm sàng tại bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2018 có nguy cơ bị stress nghề nghiệp [3].

Những kết quả này chỉ ra rằng nhân viên y tế có trách nhiệm lớn và trải qua các yêu cầu cao cũng như làm việc quá sức, khiến họ có nguy cơ cao bị căng thẳng nghề nghiệp.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ stress ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2023: 28,33% (68/240) nhân viên y tế bị stress; 71,67% không có stress, 12,5% stress ở mức nhẹ, 6,67% stress ở mức vừa, 6,25% stress ở mức nặng, 2,22% stress ở mức rất nặng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Perkbox (2018), The 2018 UK workplace stress

- survey <https://pages.perkbox.com/rs/244-RYY-693/images/2018-Workplace-Stress-Survey.pdf>, accessed on 11 June 2023.
- Phạm Thị Kim Yến, Cao Mỹ Phượng, Huỳnh Thị Hồng Thu và cs** (2022), "Stress và các yếu tố liên quan của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang, tỉnh Tiền Giang năm 2021", Tạp chí Hội nội tiết - đái tháo đường và rối loạn chuyển hóa miền trung Việt Nam, 57.
 - Trịnh Xuân Quang** (2018), Tình trạng stress của điều dưỡng các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2018 và một số yếu tố liên quan, Luận văn thạc sĩ y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng.
 - Alyahya S., AboGazalah F.** (2021), "Work-Related Stressors among the Healthcare Professionals in the Fever Clinic Centers for Individuals with Symptoms of COVID-19", Healthcare (Basel), 9(5).
 - Batra K., Singh T.P., Sharma M., et al** (2020), "Investigating the Psychological Impact of COVID-19 among Healthcare Workers: A Meta-Analysis", Int J Environ Res Public Health, 17(23).
 - Joaquim A., Custodio S., Savva-Bordalo J., et al** (2018), "Burnout and occupational stress in the medical residents of Oncology, Haematology and Radiotherapy: a prevalence and predictors study in Portugal", Psychol Health Med, 23(3), pp. 317-324.
 - Kakemam E., Raeissi P., Raofi S., et al** (2019), "Occupational stress and associated risk factors among nurses: a cross-sectional study", Contemp Nurse, 55(2-3), pp. 237-249.
 - Nguyen P.T.L., Nguyen T.B.L., Pham A.G., et al** (2021), "Psychological Stress Risk Factors, Concerns and Mental Health Support Among Health Care Workers in Vietnam During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak", Front Public Health, 9, 628341.
 - Salam Abdul** (2016), "Job stress and job satisfaction among health care professionals", Qatar Foundation Annual Research Conference Proceedings, HBKU Press Qatar.
 - Yesuf S.M., Derseh B.T., Girma D., et al** (2022), "Work-related stress and associated factors among health professionals in zone 1, Afar region, Ethiopia", Heliyon, 8(12), e12167.

MỐI LIÊN QUAN GIỮA ĐỊNH DANH VI SINH VẬT GÂY BỆNH VIÊM NỘI TÂM MẠC NHIỄM TRÙNG BẰNG PHƯƠNG PHÁP REAL-TIME PCR VỚI MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG

Nguyễn Hồng Cường¹, Bùi Trần Thành Sơn²,
Nguyễn Thị Thu Hoài^{2,3}, Đỗ Văn Chiến⁴, Phạm Nguyên Sơn⁴

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá mối liên quan giữa việc định danh các vi sinh vật gây bệnh viêm nội tâm mạc nhiễm trùng (VNTMNT) bằng phương pháp real-time PCR với các đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng. **Đối tượng và phương pháp:** 108 bệnh nhân được chẩn đoán VNTMNT tại Viện Tim mạch Việt Nam - Bệnh viện Bạch Mai và được xét nghiệm Real-time PCR tại Viện nghiên cứu Y được lâm sàng 108. Dữ liệu lâm sàng, cận lâm sàng bao gồm các triệu chứng và dấu hiệu, biến chứng, đặc điểm siêu âm tim và các yếu tố nguy cơ đã được thu thập. Quy trình PCR và cấy máu được thực hiện để xác định tác nhân gây bệnh. **Kết quả:** Có mối liên quan đáng kể giữa một số triệu chứng lâm sàng (sốt, ớn lạnh, mệt mỏi, chán ăn), các dấu hiệu lâm sàng (tiêu chảy, gan to), các biến chứng (tắc mạch hệ thống, đột quỵ, viêm phổi) và kết quả

xét nghiệm (số lượng hồng cầu thấp, bạch cầu cao) đếm, nồng độ Hs-CRP tăng cao) với kết quả PCR dương tính. **Kết luận:** Nghiên cứu đã xác định được mối liên quan có ý nghĩa giữa triệu chứng lâm sàng cụ thể, dấu hiệu lâm sàng, biến chứng và kết quả xét nghiệm với kết quả PCR dương tính ở bệnh nhân nghi nhiễm. Những phát hiện này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc xem xét nhiều yếu tố khi giải thích kết quả PCR và làm nổi bật tiện ích tiềm năng của các yếu tố này trong việc hỗ trợ đánh giá và quản lý lâm sàng.

Từ khóa: Viêm nội tâm mạc nhiễm trùng, siêu âm tim, cấy máu, Real-Time PCR

SUMMARY

RELATION BETWEEN IDENTIFICATION OF PATHOGENIC MICROORGANISMS CAUSING INFECTIVE ENDOCARDITIS USING REAL-TIME PCR METHOD AND CLINICAL AND PARACLINICAL CHARACTERISTICS

Aims: To investigate the relation between the identification of pathogenic microorganisms causing infective endocarditis using the real-time PCR method and clinical and paraclinical characteristics and to explore the potential associations between specific clinical and paraclinical characteristics, such as patient demographics, clinical presentation, laboratory

¹Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Thanh Hóa

²Bệnh viện Bạch Mai

³Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc Gia Hà Nội

⁴Bệnh viện Trung Ương Quân Đội 108

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hồng Cường

Email: cuongvinh79@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.7.2023

Ngày duyệt bài: 10.8.2023