5. **Suprijanto, Nadhira; V.** Digital Dermatoscopy Method Human Skin Roughness analysis. ITB J ICT. 2011;5(1):57-71.
6. **Rittié L, Fishe; GJ.** UV-light-induced signal cascades and skin aging. Ageing Research Reviews. 2002;1(USA):705–720.
7. **Poljšak B, Dahmane; RG.** Intrinsic skin aging: The role of oxidative stress. Acta Dermatovenerol APA. 2012;21:33-36. doi:10.2478/v10162-012-0009-0
8. **Fisher GJ, Quan T, Purohit T, et al.** Collagen fragmentation promotes oxidative stress and elevates matrix metalloproteinase-1 in fibroblasts in aged human skin. Am J Pathol. Jan 2009; 174(1):101-14. doi:10.2353/ajpath.2009.080599
9. **Chung JH.** Aging and photoaging. J Am Acad Dermatol. 2003;49(4):690-698. doi:10.1016/S0190-9622(03)02127-3
10. **Lavker RM, Zheng P, Dong G.** Aged Skin: A Study by Light, Transmission Electron, and Scanning Electron Microscopy. Journal of Investigative Dermatology. 1987;88(3):44-51. doi:10.1038/jid.1987.9

TÁC ĐỘNG CỦA ĐẠI DỊCH COVID-19 LÊN ÁP LỰC CÔNG VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN BÌNH GIANG, TỈNH HẢI DƯƠNG NĂM 2022

Vũ Thị Hồng Ngoan[1], Vũ Thành Đạt[1], Vũ Văn Thoan[1], Vũ Thị Mến[1], Cao Xuân An[2], Lê Thị Thanh Xuân[3]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng áp lực công việc và một số yếu tố liên quan đến tác động của đại dịch COVID-19 trên nhân viên y tế tại Trung tâm Y tế huyện Bình Giang. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 293 nhân viên y tế tại Trung tâm Y tế huyện Bình Giang, tỉnh Hải Dương năm 2022. Bộ câu hỏi được thiết kế sẵn sử dụng các câu hỏi nhiều lựa chọn sử dụng thang đo áp lực công việc MBI-HSS. **Kết quả:** 67,2% đối tượng có áp lực công việc ở mức độ trung bình, 3,4% NVYT có áp lực công việc ở mức độ cao. Điểm trung bình của "Kiệt sức tinh thần" là cao nhất (2,05±1,35), tiếp theo là "Thái độ tiêu cực" (1,46±1,15) và "Thành tích cá nhân" (3,83±1,30). Các nhân viên y tế là nữ giới, trực COVID-19, tuổi nghề >20 năm, cung cấp trang bị bảo hộ mức độ thiếu hụt thì có nguy cơ bị áp lực công việc cao hơn các đối tượng khác. **Kết luận:** Dịch COVID-19 đã tác động đến áp lực công việc của nhân viên y tế tại Trung tâm Y tế huyện Bình Giang.

Từ khóa: áp lực công việc, nhân viên y tế, COVID-19

SUMMARY

IMPACT OF THE COVID-19 PASSION ON THE JOB PRESSURE OF MEDICAL STAFF AT BINH GIANG DISTRICT HEALTH CENTER, HAI DUONG PROVINCE IN 2022

Objective: Describe the current situation of work pressure and some factors related to the impact of the COVID-19 pandemic on medical staff at the Binh Giang District Health Center. **Research subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 293 health workers at the Health Center of Binh Giang district, Hai Duong province in 2022. The questionnaire was designed using pre-designed questionnaires. many options using the MBI-HSS work pressure scale. **Results:** 67.2% of subjects had moderate work pressure, 3.4% of health workers had high work pressure. The average score of "Mental burnout" was the highest (2.05±1.35), followed by "Negative Attitude" (1.46±1.15) and "Personal Performance" (3 ,83±1.30). Female health workers, on duty with COVID-19, with an occupation of more than 20 years, providing inadequate protective equipment, are at higher risk of work pressure than other subjects. **Conclusion:** The COVID-19 epidemic has affected the work pressure of medical staff at Binh Giang District Health Center. ***Keywords:*** work pressure, medical staff, COVID-19.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID-19 là bệnh truyền nhiễm do vi rút SARS-CoV-2 gây ra. Tổ chức Y tế thế giới tuyên chính thức tuyên bố dịch COVID-19 là đại dịch toàn cầu vào ngày 11/3/2020. [1,2] Tính đến ngày 18/5/2023, 231 quốc gia và vùng lãnh thổ trên thế giới ghi nhận 688.579.069 trường hợp mắc, 6.876.409 trường hợp tử vong. Cùng thời gian đó, tại Việt Nam ghi nhận 11.596.662 trường hợp mắc và 43.201 trường hợp tử vong.[3] Đại dịch COVID-19 đã gây ra áp lực to lớn lên mọi mặt đời sống con người, đặc biệt là nhân viên y tế. Các nghiên cứu trên thế giới cho thấy nhân viên y tế phải làm việc với khối lượng công việc tăng lên, làm thêm giờ, phải làm những việc mà trước đây họ chưa từng làm,… Điều này có ảnh hưởng trực tiếp đến sức khoẻ cũng như công việc của

[1]*Trung tâm Y tế huyện Bình Giang*
[2]*Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Hải Dương*
[3]*Trường Đại học Y Hà Nội*
Chịu trách nhiệm chính: Vũ Thị Hồng Ngoan
Email: vuhongngoan@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.7.2023
Ngày phản biện khoa học: 21.8.2023
Ngày duyệt bài: 8.9.2023

nhân viên y tế.

Huyện Bình Giang thuộc tỉnh Hải Dương đã trải qua bốn đợt dịch trong đó ghi nhận có trường hợp mắc COVID-19 tại đợt dịch thứ ba (bắt đầu từ 28/01/2021 đến 26/4/2021) và đợt dịch thứ tư (từ ngày 27/4/2021-nay). Đợt dịch thứ ba có 8 trường hợp mắc và không có trường hợp tử vong do biến thể Alpha, đợt dịch thứ tư có 22.338 trường hợp mắc và 11 trường hợp tử vong do biến thể Delta và Omicron (tính đến ngày 18/5/2023). Trong quá trình thực hiện nhiệm vụ, nhân viên y tế tại Trung tâm y tế huyện Bình Giang đã gặp không ít khó khăn do đại dịch COVID-19 mang lại. Hiện nay, chưa có nghiên cứu nào đánh giá ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 đến áp lực công việc của nhân viên y tế huyện Bình Giang. Do vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục đích phân tích tác động của COVID-19 đến áp lực công việc của nhân viên y tế tại Trung tâm Y tế huyện Bình Giang, tỉnh Hải Dương năm 2022. Kết quả nghiên cứu sẽ cung cấp cơ sở khoa học để xây dựng, lên kế hoạch giải quyết kịp thời vấn đề áp lực công việc của nhân viên y tế.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Nhân viên y tế tại Trung tâm y tế huyện Bình Giang.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Những nhân viên y tế có thời gian công tác từ 6 tháng trở lên, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Các nhân viên y tế không có mặt tại thời điểm tiến hành nghiên cứu (đang đi học, đi công tác, nghỉ chế độ…)

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và chọn mẫu nghiên cứu. Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ.

Chúng tôi đã chọn toàn bộ 293 nhân viên y tế có thời gian công tác từ 6 tháng trở lên tại Trung tâm Y tế huyện Bình Giang và 16 Trạm y tế xã/thị trấn trên địa bàn thoả mãn tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng tham gia vào nghiên cứu.

Biến số và chỉ số trong nghiên cứu

Biến độc lập: Tuổi; giới tính; tình trạng hôn nhân; vị trí việc làm; tuổi nghề; trực phòng chống dịch COVID-19; tiếp xúc với người mắc COVID-19; thời gian trung bình làm việc; cung cấp trang bị bảo hộ lao động; hài lòng với múc lương, thưởng.

Biến phụ thuộc: Tình trạng áp lực công việc (có/không có áp lực công việc).

Công cụ và kỹ thuật thu thập dữ liệu

Kỹ thuật thu thập dữ liệu: Lựa chọn đối tượng đủ tieu chuẩn để đưa vào nghiên cứu. Sử dụng bộ câu hỏi dã được xây dựng, chỉnh sửa để tạo bảng câu hỏi khảo sát. Gửi phiếu điều tra đến tất cả các khoa, phòng, Trạm Y tế xã/thị trấn.

Công cụ thu thập dữ liệu: Bộ câu hỏi thu thập dữ liệu gồm 2 phần:

Phần A: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Phần B: Tác động của đại dịch COVID-19 đến áp lực công việc (MBI-HSS): Gồm những câu hỏi về ba khía cạnh "Kiệt sức tinh thần", "Thái độ tiêu cực" và "Thành tích cá nhân" thông qua 22 câu hỏi trong thang đo MBI-HSS (thang đo Likert từ 0-6 tương ứng với không bao giờ-mỗi ngày)

Đánh giá mức độ áp lực công việc theo từng khía cạnh:

Mức độ áp lực	Không áp lực	Áp lực trung bình	Áp lực trung bình
Điểm kiệt sức tinh thần	≤17	18-29	≥30
Điểm thái độ tiêu cực	≤5	6-11	≥12
Điểm thành tích cá nhân	≥40	34-39	≤33

Đánh giá mức độ áp lực công việc chung dựa theo điểm trung bình cộng toàn thang đo MBI-HSS (tổng điểm/22).

- Điểm trung bình toàn thang đo <2: Áp lực mức độ thấp, không đáng kể (không có áp lực công việc)
- 2≤Điểm trung bình toàn thang đo ≤4: Áp lực công việc mức độ trung bình
- Điểm trung bình toàn thang đo >4: Áp lực công việc ở mức độ cao.

2.3. Phân tích và xử lý số liệu. Số liệu được nhập và làm sạch bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả được áp dụng để phân tích đặc điểm của đối tượng nghiên cứu và mức độ tác động của đại dịch COVID-19 áp lực công việc của nhân viên y tế. Mô hình hồi quy logistic được sử dụng để đánh giá mối liên quan giữa một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu đến biến phụ thuộc tình trạng áp lực công việc (có/không) thông qua tỷ suất chênh (OR) và khoảng tin cậy 95% (95%CI) với mức ý nghĩa thống kê p<0,05.

2.4. Đạo đức trong nghiên cứu. Tất cả đối tượng nghiên cứu đều được mời tham gia và được thông báo về mục tiêu nghiên cứu. Các thông tin của đối tượng được giữ bí mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu. Đối tượng được toàn quyền quyết định tham gia và rời khỏi nghiên cứu. Đề cương nghiên cứu được trình bày và phê duyệt tại Hội đồng khoa học của Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng,

Trường Đại học Y Hà Nội tháng 7 năm 2022 và được sự đồng ý của lãnh đạo Trung tâm Y tế huyện Bình Giang.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi		
20-29	36	12,3
30-39	152	51,9
40-49	65	22,2
≥50	40	13,7
TB ± SD (min - max)	38,2±8,5 (24-61)	
Giới tính		
Nam	92	31,4
Nữ	201	68,6
Tình trạng hôn nhân		
Sống một mình	23	7,8
Đang có vợ/chồng	270	92,2
Vị trí việc làm		
Bác sỹ/y sỹ	83	28,4
Điều dưỡng/Nữ hộ sinh	153	52,2
Dược sỹ/Kỹ thuật viên	28	9,6
Đối tượng khác	29	9,8
Tuổi nghề		
<10 năm	96	32,8
10-20 năm	139	47,4
>20 năm	58	19,8
TB ± SD (min - max)	13,7±8,1 (1-36)	
Tiền sử bệnh nền		
Có	45	15,4
Không	248	84,6

Nghiên cứu được thực hiên trên 293 nhân viên y tế, tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 38,2 ± 8,5; tuổi nhỏ nhất là 24 và tuổi lớn nhất là 61; trong đó nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 30-39 tuổi với tỷ lệ 51,9%. Nữ giới chiếm đa phần với tỷ lệ 68,6%. Hầu hết các đối tượng nghiên cứu đã kết hôn với tỷ lệ 92,2% và không có bệnh nền 84,6%. Điều dưỡng/ nữ hộ sinh chiếm tỷ lệ cao 52,2%. Tuổi nghề trung bình là 13,7 ± 8,1 năm; trong đó nhóm có thời gian công tác từ 10-20 năm chiếm tỷ lệ cao nhất là 47,4%.

Bảng 2. Đặc điểm về tính chất công việc của NVYT liên quan đến dịch COVID-19

Thông tin chung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Trực phòng chống dịch		
Có	212	72,4
Không	81	27,6
Từng tiếp xúc với người mắc COVID-19		
Có	290	99,0
Không	3	1,0
Thời gian trung bình làm việc trong mùa dịch COVID-19		
8/ngày	138	47,1
>8 giờ/ngày	155	52,9
TB ± SD (min - max)	8,73 ± 0,8 (8-10)	
Cung cấp trang bị bảo hộ lao động		
Trang bị đầy đủ	75	25,6
Trang bị trung bình	137	46,8
Trang bị thiếu hụt	81	27,6
Hài lòng với mức lương, thưởng		
Có	26	8,9
Không	267	91,1
	Trung bình	**SD**
Mức lương, thưởng/tháng (triệu đồng)	6,1	1,6

Hầu hết các đối tượng nghiên cứu có tham gia vào công tác phòng chống dịch (72,4%). 99% các đối tượng nghiên cứu đã từng tiếp xúc với người mắc COVID-19. Thời gian làm việc trung bình trong mùa COVID-19 là 8,73 ± 0,8 giờ/ngày; trong đó nhóm làm việc với thời gian trung bình từ trên 8 giờ/ngày chiếm tỷ lệ 52,9%. Trang bị bảo hộ lao động chiếm phần lớn 46,8%. Mức lương thưởng trung bình trong một tháng là 6,1±1,6 triệu/tháng. Đa phần các đối tượng nghiên cứu không hài lòng về mức lương, thưởng hiện có (91,1%).

Bảng 3. Mức độ áp lực công việc liên quan đến COVID-19 của đối tượng nghiên cứu

Các khía cạnh	Mức độ áp lực công việc					
	Không		Trung bình		Cao	
	n	%	n	%	n	%
Kiệt sức tinh thần	214	73,0	59	20,1	20	6,8
Thái độ tiêu cực	247	84,3	27	9,2	19	6,5
Thành tích cá nhân	136	46,4	106	36,2	51	17,4
Áp lực chung	86	29,4	197	67,2	10	3,4
Hệ số Cronbach's alpha nhân tố kiệt sức tinh thần, thái độ tiêu cực, thành tích cá nhân lần lượt là 0,868; 0,812; 0,710.						

Đa số nhân viên y tế tham gia nghiên cứu (67,2%) báo cáo rằng họ đang chịu chịu áp lực ở mức độ trung bình, 3,4% NVYT báo cáo đang chịu áp lực công việc ở mức độ cao.

Bảng 4. Phân tích hồi quy logistic đa biến cho các yếu tố liên quan đến áp lực công việc của NVYT (n=293)

Yếu tố liên quan	OR hiệu chỉnh	95% CI	Giá trị p
Giới tính			

Nữ Nam	2,74	1,40-5,35	0,003
Vị trí việc làm			
Điều dưỡng	2,26	0,91-5,62	0,079
Vị trí khác	0,64	0,28-1,43	0,273
Bác sỹ	1	-	-
Bệnh nền			
Có Không	2,20	0,72-6,71	0,164
Trực Covid-19			
Có Không	7,96	3,83-16,52	< 0,001
Tuổi nghề			
10-20 năm	1,06	0,53-2,16	0,863
>20 năm	3,21	1,20-8,55	0,020
<10 năm	1	-	-
Cung cấp trang bị bảo hộ lao động			
Trang bị trung bình	0,79	0,38-1,65	0,532
Trang bị thiếu hụt	3,62	1,34-9,77	0,011
Trang bị đầy đủ	1	-	-

Kết quả phân tích hồi quy tuyến tính đa biến cho thấy, nữ giới có áp lực công việc cao hơn nam giới, nhóm NVYT có trực COVID-19 cao hơn nhóm NVYT không trực COVID-19, nhóm NVYT có tuổi nghề >20 năm cao hơn nhóm tuổi nghề <10 năm, nhóm NVYT được cung cấp trang bị lao động thiếu hụt cao hơn nhóm NVYT được trang bị bảo hộ lao động đầy đủ (p<0,05).

Nghiên cứu chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa vị trí việc làm, bệnh nền với tình trạng áp lực công việc do COVID-19 (p>0,05).

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu về tác động của đại dịch COVID-19 lên áp lực công việc của nhân viên y tế cho thấy 70,6% nhân viên y tế có áp lực công việc ở mức độ trung bình-cao. Kết quả này nằm trong khoảng tỷ lệ áp lực công việc (từ 14,7-76%) theo một nghiên cứu tổng quan có hệ thống của tác giả Meira Silva và cộng sự nhằm đánh giá áp lực công việc ở nhân viên y tế trong đại dịch COVID-19.[4]

Chúng tôi nhận thấy rằng nhân viên y tế là nữ giới có áp lực công việc cao hơn nam giới. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Torrente và cộng sự trên 674 nhân viên y tế ở Tây Ban Nha trong đại dịch COVID-19 năm 2020 hay nghiên cứu của Ferry và cộng sự tại Vương Quốc Anh năm 2020 cho thấy nữ giới có áp lực công việc cao hơn nam giới.[5,6] Có thể thấy phụ nữ trong ngành chăm sóc sức khoẻ có nguy cơ áp lực công việc cao hơn do phụ nữ chiếm tỷ lệ lớn tham gia vào công tác chăm sóc sức khoẻ bệnh nhân mà phần lớn là điều dưỡng. Hơn nữa, phần lớn đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là nữ giới, với độ tuổi từ 30-39 tuổi thường có ít kinh nghiệm với vị trí tương ứng của họ, do đó đây có thể là một áp lực đối với công việc của họ. Nhân viên y tế trực COVID-19 có nguy cơ chịu áp lực cao hơn so với nhân viên y tế không trực COVID-19. Kết quả này tương đồng với kết quả của tác giả Huỳnh Hoàng Thơm và cộng sự.[7] Điều này được giải thích là nhân viên y tế trực phòng chống dịch COVID-19 đồng nghĩa với việc họ phải tiếp xúc nhiều hơn với ca mắc/ nghi ngờ COVID-19, thời gian làm việc của họ cũng tăng thêm. Chính vì vậy, áp lực công việc cũng tăng lên. Nhân viên y tế có tuổi nghề >20 năm có áp lực công việc cao hơn nhóm nhân viên y tế có tuổi nghề dưới 10 năm. Nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Torrente và cộng sự năm 2020, những người có kinh nghiệm trên 20 năm có áp lực công việc cao hơn nhóm nhân viên y tế có kinh nghiệm dưới 5 năm (53,7%, p=0,035).[6] Với tính chất đặc thù công việc khám, điều trị bệnh nhân COVID-19, yêu cầu đội ngũ cán bộ có trình độ chuyên môn cao, nhiều kinh nghiệm, uy tín với bệnh nhân. Hơn nữa, những nhân viên y tế có tuổi nghề trên 20 năm đã có những vị trí nhất định trong bệnh viện. Vì vậy, trong đại dịch COVID-19 khối lượng công việc họ phải giải quyết tăng lên, điều này có thể dẫn đến áp lực của nhóm nhân viên y tế này cao hơn nhóm nhân viên y tế có kinh nghiệm dưới 5 năm. Nhóm nhân viên y tế được cung cấp trang bị bảo hộ thiếu hụt có áp lực công việc cao hơn nhóm nhân viên y tế được trang bị đầy đủ (OR=3,62; 95%CI=1,34-9,77). Sử dụng phương tiện bảo hộ lao động là một trong các cách phòng ngừa lây nhiễm SARS-CoV-2 trong thực hành lâm sàng. Nhân viên y tế phải sử dụng các phương tiện phòng hộ cá nhân đúng chủng loại, đúng chất lượng, đúng quy trình trong suốt thời gian tiếp xúc, chăm sóc bệnh nhân nhằm làm giảm nguy cơ lây nhiễm COVID-19. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu tại Vương Quốc Anh trong đại dịch COVID-19, những người có áp lực cao ít có điều kiện tiếp xúc với trang bị bảo hộ cần thiết để làm việc an toàn hơn so với nhóm luôn được trang bị bảo hộ lao động (64% so với 75%, p=0,047).[5]

Do đó để giảm thiểu những ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 lên áp lực công việc của nhân viên y tế, cần xây dựng một số chính sách phù hợp, phân bổ vị trí, thời gian và hỗ trợ tài chính cần thiết cho nhân viên y tế. Ngoài ra cần phối hợp với chính quyền địa phương hỗ trợ gia đình của nhân viên y tế như ưu tiên tiêm phòng, hỗ

trợ tài chính,…

Tuy nhiên nghiên cứu này còn một số hạn chế do đây là nghiên cứu cắt ngang nên chưa thể khẳng định được đâu là căn nguyên dẫn đến tình trạng áp lực công việc đối với nhân viên y tế. Ngoài ra, nghiên cứu sử dụng bộ công cụ phỏng vấn để khai thác thông tin trong một khoảng thời gian nên có thể gặp những sai số thông tin đặc biệt là sai số nhớ lại. Do đó, cần có những nghiên cứu sâu hơn gồm nhiều khía cạnh tâm thần và công việc được khuyến nghị để có những biện pháp can thiệp cần thiết và kịp thời.

V. KẾT LUẬN

COVID-19 đã gây ảnh hưởng lớn đến áp lực công việc cho nhân viên y tế. Nhân viên y tế là nữ giới, trực COVID-19, tuổi nghề >20 năm, cung cấp trang bị bảo hộ thiếu hụt có nguy cơ cao áp lực hơn so với các đối tượng khác.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Giorgi G, Lecca LI, Alessio F, et al.** COVID-19-Related Mental Health Effects in the Workplace: A Narrative Review. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(21):7857.
2. **2019-nCoV outbreak is an emergency of international concern.** Accessed March 22, 2022. https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/international-health-regulations/news
3. **COVID Live - Coronavirus Statistics - Worldometer.** Accessed July 21, 2022. https://www.worldometers.info/coronavirus/
4. **Meira-Silva VST, Freire ACTN, Zinezzi DP, et al.** Burnout syndrome in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review. Rev Bras Med Trab. 20(1):122-131.
5. **Ferry AV, Wereski R, Strachan FE, Mills NL.** Predictors of UK healthcare worker burnout during the COVID-19 pandemic. QJM Mon J Assoc Physicians. 2021;114(6):374-380.
6. **Torrente M, Sousa PA, Sánchez-Ramos A, et al.** To burn-out or not to burn-out: a cross-sectional study in healthcare professionals in Spain during COVID-19 pandemic. BMJ Open. 2021;11(2):
7. **Huỳnh Hoàng Thơm** (2018), Áp lực công việc và các yếu tố liên quan của nhân viên y tế tại bệnh viện tâm thần TPHCM năm 2018, Luận văn cử nhân y tế công cộng, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh.

TỔN THƯƠNG DA TRONG BỆNH MÔ BÀO LANGERHANS Ở TRẺ SƠ SINH: NHÂN MỘT TRƯỜNG HỢP

Trần Thị Thùy Trang[1], Phạm Thị Mai Hương[1]

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh mô bào Langerhans (Langerhans cell histiocytosis – LCH) là bệnh lý hiếm gặp do sự rối loạn phát triển tế bào đuôi gai. Tùy thuộc vào sự thâm nhiễm của tế bào đuôi gai ở các cơ quan trong cơ thể mà bệnh LCH có các biểu hiện lâm sàng khác nhau, trong đó da là một trong những cơ quan thường bị tổn thương nhất. Những biểu hiện trên da có thể gặp trong bệnh LCH như tổn thương giống viêm da dầu kèm theo các chấm xuất huyết, tổn thương dạng chàm, tổn thương dạng khối hoặc nốt và một số tổn thương hiếm gặp khác. Chúng tôi mô tả một trường hợp bệnh nhân sơ sinh với tổn thương da là các sẩn, nốt màu đỏ tím phân bố rải rác trên cơ thể. Trẻ được chẩn đoán mắc bệnh LCH sau khi có kết quả sinh thiết tổn thương. **Ca lâm sàng**: Trẻ nam 1 ngày tuổi, sinh thường đủ tháng, sau sinh trẻ hồng hào. Trẻ xuất hiện các tổn thương đa dạng trên da ngay sau sinh: sẩn, nốt màu đỏ tím rải rác ở đầu, mặt, lưng, bụng, lòng bàn tay xen kẽ dát màu hồng tím rải rác ở bụng, chân, tay. Trẻ được làm các xét nghiệm huyết học, TORCH, chẩn đoán hình ảnh và sinh thiết tổn thương da với kết quả giải phẫu bệnh: bệnh mô bào Langerhans. Qua tham khảo y văn cùng với biểu hiện lâm sàng và xét nghiệm, bệnh nhân được chẩn đoán mắc bệnh mô bào Hashimoto-Pritzker bẩm sinh tự giới hạn (Hashimoto-Pritzker congenital self-healing histiocytosis-HPH), một thể lâm sàng hiếm gặp của bệnh LCH. ***Từ khóa:*** bệnh mô bào Langerhans (LCH), bệnh mô bào Hashimoto- Pritzker bẩm sinh tự giới hạn (HPH), sơ sinh

[1]*Bệnh viện Nhi Trung Ương*

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Thùy Trang

Email: tranthuytrang1711@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 18.8.2023

Ngày duyệt bài: 11.9.2023

SUMMARY

CUTANEOUS MANIFESTATION OF LANGERHANS CELL HISTIOCYTOSIS IN NEONATES: A CASE REPORT

Introduction: Langerhans cell histiocytosis is a rare histiocytic disorder. Histiocytes accumulate in one or more organs, leading to a variable clinical presentation of disease, in which cutaneous manifestations is the most common. Cutaneous findings are found such as seborrheic dermatitis-like lesions with petechiae/hemorrhage lesions, eczematous lesions, papules/nodules/masses and several rare manifestations. We report a case of neonatal LCH with multiple red-brown cutaneous nodules and papules spread over his body. He was diagnosed LCH with biopsy-proven Langerhans Cell Histiocytosis. **Clinical case**: A full-term male neonate at 1 day of age, with normal birth weight and vaginal