

- acceptance of silver diamine fluoride staining. J Am Dent Assoc. 2017;148(7):510-518.e4.
- Turton B, Horn R, Durward C.** Caries arrest and lesion appearance using two different silver fluoride therapies with and without potassium iodide: 6-month results. Heliyon. 2020; 6(7):e04287.
 - Abdullah N, Marzooq FA, Mohamad S, et al.** The antibacterial efficacy of silver diamine fluoride (SDF) is not modulated by potassium iodide (KI) supplements: A study on in-situ plaque biofilms using viability real-time PCR with propidium monoazide. PLOS ONE. 2020;15(11):e0241519.
 - Karched M, Ali D, Ngo H.** In vivo antimicrobial activity of silver diamine fluoride on carious lesions in dentin. Journal of Oral Science. 2019;61(1):19-24.
 - Knight GM, McIntyre JM, Craig GG, Mulyani null, Zilm PS, Gully NJ.** Inability to form a biofilm of Streptococcus mutans on silver fluoride- and potassium iodide-treated demineralized dentin. Quintessence Int. 2009;40(2):155-161.
 - Nguyễn Thị Thu Hà H.** Thư viện Đại Học Y. Accessed July 5, 2022. <http://thuvien.hmu.edu.vn>
 - Li R, Lo ECM, Liu BY, Wong MCM, Chu CH.** Randomized clinical trial on arresting dental root caries through silver diamine fluoride applications in community-dwelling elders. J Dent. 2016;51:15-20.

THỰC TRẠNG SỨC KHOẺ, BỆNH TẬT CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÙNG VƯƠNG, TỈNH PHÚ THỌ

Nguyễn Văn Ngọc¹, Lê Thị Thanh Hoa², Trương Thị Thùy Dương²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng sức khỏe, bệnh tật của nhân viên y tế Bệnh viện Đa khoa Hùng Vương, tỉnh Phú Thọ năm 2023. **Phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang được thực hiện trên 660 nhân viên y tế, thời gian thực hiện nghiên cứu từ tháng 01/2022 đến tháng 7/2023. Số liệu được thu thập thông qua khám sức khỏe, kết hợp phỏng vấn, phân tích sổ sách, báo cáo về sức khỏe. **Kết quả:** Sức khỏe loại I, II chiếm tỉ lệ cao nhất (39,8% và 45,8%). Bệnh/chứng bệnh đường tiêu hóa chiếm tỉ lệ cao nhất (25,5%), sau đó đến các bệnh về mắt (23,5%), tai mũi họng (15,9%), thấp nhất là bệnh ngoài da (0,9%). Rối loạn lo âu chiếm tỉ lệ cao nhất 31,7%, trầm cảm 18,9%, stress 16,2%. Có 72,4% từng bị tổn thương do vật sắc nhọn, 20,6% gặp tổn thương do hóa chất. Tỉ lệ nghỉ ốm chiếm 55,2%. **Kết luận và khuyến nghị:** Tỉ lệ mắc bệnh/chứng bệnh ở nhân viên y tế còn cao. Cần có các giải pháp để bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cho nhân viên y tế, đặc biệt là sức khỏe tâm thần cũng như tăng cường đào tạo, tập huấn, trang bị phương tiện bảo hộ cho nhân viên y tế nhằm dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn và hóa chất gây ra.

Từ khóa: sức khỏe; bệnh tật; nhân viên y tế; bệnh viện; Hùng Vương.

SUMMARY

THE CURRENT STATE OF HEALTH AND DISEASE IN HEALTHCARE STAFF AT HUNG VUONG GENERAL HOSPITAL, PHU THO PROVINCE

Objectives: Describe the current state of health and disease of medical staff at Hung Vuong General

Hospital, Phu Tho Province in 2023. **Research method:** A cross-sectional description was carried out on 660 medical staff from January 2022 to July 2023. Data is collected through physical examination, combined with interviews, book analysis, and health reports. **Results:** Health type I, II accounted for the highest percentage (39.8% and 45.8%). Gastrointestinal diseases accounted for the highest proportion (25.5%), eye diseases (23.5%), ear, nose and throat diseases (15.9%), skin diseases the lowest (0.9%). Anxiety disorder accounted for the highest rate 31.7%, depression 18.9%, stress 16.2%. There are 72.4% of medical staff were injured by sharp objects, 20.6% by chemicals. The sick leave rate accounted for 55.2%. **Conclusion and recommendations:** The morbidity rate of health workers is high. It is necessary to have solutions to protect and care for the health of health workers, especially mental health, as well as to strengthen training, training, and equipment for protective equipment for health workers. health workers to prevent injuries caused by sharp objects and chemicals. **Keywords:** health; diseases; healthcare staff; hospital; Hung Vuong.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhân viên y tế là người trực tiếp cung cấp dịch vụ và chăm sóc cho các người bệnh. Đây là nhóm nghề thường xuyên tiếp xúc với nhiều mối nguy hiểm phức tạp về sức khỏe và an toàn trong quá trình làm việc [7]. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng có nhiều yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe và tính mạng của nhân viên y tế như: yếu tố hóa học, lý học, vi sinh vật, căng thẳng tâm lý, thậm chí cả chất phóng xạ...[2], [6]. Họ có thể bị mắc bệnh cấp tính, nhưng cũng có thể bị ảnh hưởng từ từ, trường diễn. Nhiều nhân viên y tế mắc bệnh nghề nghiệp do lây nhiễm từ người bệnh trong quá

¹Bệnh viện Đa khoa Hùng Vương

²Trường Đại học Y-Dược, Đại học Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Thanh Hoa

Email: linhtrang249@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 25.8.2023

Ngày duyệt bài: 20.9.2023

trình công tác (nhiễm HIV/AIDS, nhiễm xạ, nhiễm độc...) và thậm chí, có một số nhân viên y tế bị hành hung vô cớ trong trạng thái tâm thần không bình thường của người bệnh [3]. Như vậy ngoài nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe cho nhân dân thì việc đảm bảo sức khỏe và tính mạng cho cán bộ y bác sĩ là hết sức cần thiết. Bệnh viện Đa khoa Hùng Vương là bệnh tư nhân với đội ngũ nhân viên gần 1000 người với gần 800 nhân viên y tế làm việc. Câu hỏi được đặt ra là thực trạng sức khỏe, bệnh tật của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Hùng Vương, tỉnh Phú Thọ hiện nay như thế nào? Để trả lời cho câu hỏi trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: *Mô tả thực trạng sức khỏe, bệnh tật của nhân viên y tế Bệnh viện Đa khoa Hùng Vương, tỉnh Phú Thọ năm 2023.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Nhân viên y tế là bác sĩ, dược sĩ, y sĩ, điều dưỡng, nữ hộ sinh, kỹ thuật viên, hộ lý và các nhân viên y tế khác làm công tác khám chữa bệnh, xét nghiệm và công tác dự phòng tại bệnh viện Đa khoa Hùng Vương, có thời gian làm việc trong ngành y tế từ 6 tháng trở lên. Đây là mốc thời gian đủ để có sự ảnh hưởng, tác động từ môi trường làm việc đến sức khỏe, bệnh tật của nhân viên y tế. Các nhân viên y tế phải tham gia khám sức khỏe đầy đủ các chuyên khoa theo quy định, tham gia trả lời phỏng vấn và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Hồ sơ về sức khỏe, bệnh tật của nhân viên y tế hàng năm: bao gồm các hồ sơ, bệnh án, sổ sách, báo cáo về sức khỏe với đầy đủ các thông tin ghi nhận về kết quả khám sức khỏe của nhân viên y tế.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: tại Bệnh viện Đa khoa Hùng Vương, tỉnh Phú Thọ từ tháng 1/2022 đến tháng 7/2023.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu: toàn bộ nhân viên y tế thỏa mãn tiêu chuẩn chọn, kết quả chọn được 660 người.

2.5. Phương pháp chọn mẫu: chọn có chủ đích toàn bộ nhân viên y tế đảm bảo tiêu chuẩn chọn mẫu.

2.6. Chỉ số nghiên cứu

- Các thông tin chung về đối tượng nghiên cứu: Tỷ lệ phân bố giới tính; tuổi đời; thâm niên công tác, tỷ lệ nhân viên y tế theo chức danh nghề nghiệp.

- Tỷ lệ phân loại sức khỏe của nhân viên y tế.
- Tỷ lệ cơ cấu bệnh/chứng bệnh thường gặp

ở nhân viên y tế.

- Tỷ lệ mắc rối loạn lo âu - trầm cảm - stress ở nhân viên y tế.

- Tỷ lệ tổn thương do vật sắc nhọn, hoá chất.

- Tỷ lệ nghỉ ốm, số lượt nghỉ ốm, số ngày nghỉ ốm, số ngày nghỉ ốm trung bình.

2.7. Phương pháp thu thập thông tin

- Cán bộ thu thập thông tin chung về đối tượng nghiên cứu được tập huấn với nhóm nghiên cứu để thống nhất các nội dung. Kết quả phỏng vấn được điền trực tiếp vào phiếu điều tra. Sau đó các thông tin phỏng vấn được đối chiếu lại với số liệu sẵn có trong hồ sơ, giấy tờ lưu trữ của bệnh viện cung cấp nhằm đảm bảo tính chính xác.

- Số liệu sức khỏe, bệnh tật: Thu thập bằng cách tổ chức khám sức khỏe cho cán bộ y tế. Cán bộ khám, phỏng vấn là các bác sĩ có trình độ chuyên khoa và có chứng chỉ hành nghề theo quy định. Việc chẩn đoán bệnh dựa trên các tài liệu Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh của Bộ Y tế. Các thông tin, kết quả về khám lâm sàng được ghi vào phiếu điều tra.

- Đối với số liệu về tỉ lệ tổn thương do vật sắc nhọn, hoá chất: thông qua phỏng vấn nhân viên y tế kết hợp điều tra sổ sách, báo cáo.

- Rối loạn lo âu - trầm cảm - stress của nhân viên y tế được thu thập thông qua phỏng vấn bằng bộ câu hỏi DASS 21.

- Tỷ lệ nghỉ ốm, số lượt nghỉ ốm, số lượt nghỉ ốm trung bình, số ngày nghỉ ốm, số ngày nghỉ ốm trung bình được thu thập thông qua phỏng vấn kết hợp với số liệu ghi chép trong sổ sách, báo cáo ở từng khoa, phòng, bệnh viện trong năm 2023.

2.8. Tiêu chí đánh giá. Đánh giá phân loại sức khỏe của nhân viên y tế: theo cách phân loại dựa trên Quyết định số 1613/BYT-QĐ ngày 15 tháng 08 năm 1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành "Tiêu chuẩn phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám định kỳ" cho người lao động. Theo đó phân loại sức khỏe được chia 5 loại: loại I, II, III, IV, V.

- Loại I: Rất khỏe

- Loại II: Khỏe

- Loại III: Trung bình

- Loại IV: Yếu

- Loại V: Rất yếu

2.9. Xử lý và phân tích số liệu. Phiếu sau khi thu thập tại chỗ sẽ được làm sạch số liệu sau đó nhập và xử lý, phân tích theo các thuật toán thống kê bằng phần mềm SPSS 22.0. Kết quả được trình bày theo dạng bảng tần số, tỷ lệ, giá trị trung bình.

2.10. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được thông qua bởi Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y-Dược, Đại học Thái Nguyên.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Một số đặc điểm chung của nhân viên y tế (n = 660)

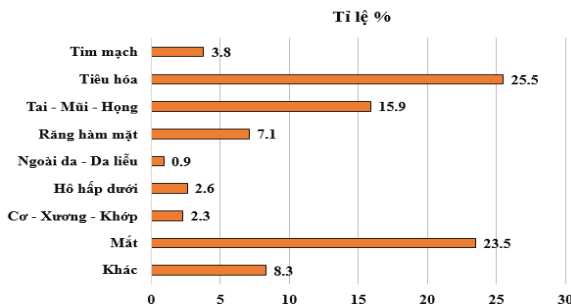
Thông tin chung		Kết quả	Số lượng (SL)	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam		216	34,8
	Nữ		404	65,2
Tuổi đời	≤ 30		413	66,6
	31 - 40		195	31,5
	41 - 50		11	1,8
	> 50		1	0,2
Tuổi nghề	≤ 10		525	84,7
	11 - 20		93	15,0
	>20		2	0,3
Chức danh nghề nghiệp	Bác sĩ		170	25,8
	Điều dưỡng		323	48,9
	Kỹ thuật viên/Hộ sinh		107	16,2
	Hộ lý		26	3,9
	Dược		34	5,2

Nhận xét: Nhân viên y tế nữ chiếm tỉ lệ 65% cao hơn nam giới 34,8%. Tuổi đời ≤ 30 chiếm tỉ lệ cao nhất 66,6%, nhóm tuổi > 50 chiếm tỉ lệ thấp nhất 0,2%. Tuổi nghề ≤ 10 năm chiếm tỉ lệ cao nhất, >20 chiếm tỉ lệ thấp nhất. Tỉ lệ điều dưỡng cao nhất chiếm 48,9%, bác sĩ chiếm 25,8%, thấp nhất là hộ lý 3,9%.

Bảng 2. Tỉ lệ phân loại sức khỏe của nhân viên y tế

Loại SK	Kết quả		Nam (SL=223)		Nữ (SL=437)		Tổng số (SL=660)	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
	Loại I	97	43,5	166	38,0	263	39,8	
Loại II	98	43,9	204	46,7	302	45,8		
Loại III	23	10,3	62	14,2	85	12,9		
Loại IV	4	1,8	4	0,9	8	1,2		
Loại V	1	0,4	1	0,2	2	0,3		

Nhận xét: Sức khỏe loại II chiếm tỉ lệ cao nhất 45,8%, thấp nhất là loại V chiếm 0,3%.



Biểu đồ 1. Tỉ lệ cơ cấu bệnh/chứng bệnh thường gặp ở nhân viên y tế

Nhận xét: Bệnh/chứng bệnh đường tiêu hóa chiếm tỉ lệ cao nhất (25,5%), sau đó đến các bệnh về mắt (23,5%), tai mũi họng (15,9%), thấp nhất là bệnh ngoài da (0,9%).

Bảng 3. Tỉ lệ mắc rối loạn lo âu - trầm cảm - stress

Rối loạn	Số lượng (n=660)	Tỉ lệ %	
Không rối loạn	399	60,5	
Có rối loạn	Lo âu	209	31,7
	Trầm cảm	125	18,9
	Stress	107	16,2

Nhận xét: Trong tổng số 660 nhân viên y tế, có 39,5% mắc một trong các rối loạn lo âu - trầm cảm - stress, rối loạn lo âu chiếm tỉ lệ cao nhất 31,7%, trầm cảm 18,9%, stress 16,2%.

Bảng 4. Tỉ lệ tổn thương do vật sắc nhọn, hoá chất

Tổn thương	Kết quả		Có		Không		Tổng số	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Do vật sắc nhọn	478	72,4	182	27,6	660	100,0		
Hoá chất	136	20,6	524	79,4	660	100,0		

Nhận xét: Trong tổng số 660 nhân viên y tế, có 72,4% từng bị tổn thương do vật sắc nhọn trong quá trình thao tác nghề nghiệp, 20,6% gặp tổn thương do hóa chất.

Bảng 5. Tỉ lệ nghỉ ốm, số lượt nghỉ ốm, số ngày nghỉ ốm, số ngày nghỉ ốm trung bình

Mức mới	Kết quả	SL	%
Tỉ lệ nghỉ ốm		364	55,2
Số lượt nghỉ ốm (Min - Max)		683 (1 - 12)	
Số lượt nghỉ ốm trung bình		1,9 ± 1,5	
Số ngày nghỉ ốm (Min - Max)		2237 (1 - 52)	
Số ngày nghỉ ốm trung bình		6,2 ± 4,9	

Nhận xét: Tỉ lệ nghỉ ốm chiếm 55,2% với tổng số lượt nghỉ là 683, số lượt nghỉ ốm trung bình là 1,9 lần/người, tổng số ngày nghỉ ốm 2237 ngày, trung bình 6,2 ngày/người/năm.

IV. BÀN LUẬN

Trong tổng số 660 nhân viên y tế của Bệnh viện Đa khoa Hùng Vương, nữ giới chiếm đa số gần gấp đôi so với nam giới. Điều này cũng phù hợp bởi đây không phải nhóm nghề lao động nặng, cần nhiều đến thể lực. Thực tế điều dưỡng viên chiếm đa số, mà đây lại là chức danh nghề nghiệp được nữ giới lựa chọn nhiều hơn so với nam, do đó số lượng nhân viên y tế là nữ tại đây chiếm tỉ lệ cao nhất cũng là phù hợp. Ngoài ra đa số nhân viên y tế có tuổi đời trẻ ≤ 30 tuổi, tuổi nghề thấp ≤ 10 năm chiếm tỉ lệ cao nhất. Đây cũng là yếu tố thuận lợi bởi người lao động sẽ có sức khỏe sẽ tốt hơn, ít bệnh tật hơn so với

người lao động có tuổi đời cao. Điều này phù hợp với kết quả phân loại sức khỏe của nhân viên y tế tại đây. Kết quả cho thấy sức khỏe loại II chiếm tỉ lệ cao nhất 45,8%, sau đó đến loại I (39,8%), thấp nhất là loại V chiếm 0,3%. Như vậy nhóm khỏe và rất khỏe (theo phân loại của Bộ Y tế) chiếm đa số. Nhân viên y tế có sức khỏe tốt là yếu tố quan trọng góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe cho người dân. Nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Xuân Hòa và nghiên cứu tại Bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang năm 2018, tỉ lệ nhân viên y tế có sức khỏe loại I và II chiếm tỉ lệ cao nhất [1],[2]. Tỉ lệ cơ cấu bệnh/chứng bệnh thường gặp ở nhân viên y tế cho thấy bệnh/chứng bệnh đường tiêu hóa chiếm tỉ lệ cao nhất (25,5%), sau đó đến các bệnh về mắt (23,5%), tai mũi họng (15,9%), thấp nhất là bệnh ngoài da (0,9%). Trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Xuân Hòa bệnh da, rối loạn các dòng tế bào máu ngoại vi là vấn đề sức khỏe phổ biến [2]. Trong khi nghiên cứu tại Bệnh viện đa khoa An Giang tương tự như nghiên cứu của chúng tôi với kết quả các bệnh về mắt chiếm tỉ lệ cao [1]. Thông qua bộ câu hỏi DASS 21 nhóm nghiên cứu đã tiến hành phỏng vấn nhân viên y tế, kết quả cho thấy rối loạn lo âu chiếm tỉ lệ cao nhất 31,7%, trầm cảm 18,9%, stress 16,2%. Một nghiên cứu thuần tập, cắt ngang và kiểm soát trường hợp đã được thực hiện bởi Hill J.E và cộng sự (2022), cho thấy tình trạng sức khỏe tâm thần phổ biến nhất ở nhân viên y tế là rối loạn lo âu và rối loạn căng thẳng sau sang chấn (21,7%), tiếp theo là rối loạn lo âu (16,1%), chứng rối loạn trầm cảm nặng (13,4%) và rối loạn căng thẳng cấp tính (7,4%) [8]. Có 72,4% từng bị tổn thương do vật sắc nhọn trong quá trình thao tác nghề nghiệp, 20,6% gặp tổn thương do hóa chất. Nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Tô Thị Phương Thảo tại một số bệnh viện phía Bắc cho thấy tổn thương do vật sắc nhọn chiếm tỷ lệ cao nhất 70,0% [5], tuy nhiên tỉ lệ tổn thương do vật sắc nhọn thấp hơn nghiên cứu hồi cứu kéo dài 6 năm của Saadeh R (2020) cho thấy tổng tỉ lệ tổn thương do kim đâm và vật sắc nhọn ở các nhóm là trên 90% [9]. Nghiên cứu của Dương Hoàng Kim Ngân cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế bị phơi nhiễm nghề nghiệp do vật sắc nhọn trong 12 tháng là 23,08%. Tuy nhiên hơn một nửa (50,62%) nhân viên y tế không báo cáo sự cố sau phơi nhiễm nghề nghiệp [4]. Trong nghiên cứu của chúng tôi tỉ lệ nghỉ ốm chiếm 55,2% với tổng số lượt nghỉ là 683, số lượt nghỉ

ốm trung bình là 1,9 lần/người, tổng số ngày nghỉ ốm 2237 ngày, trung bình 6,2 ngày/người/năm. Mặc dù chỉ số về tỉ lệ nghỉ ốm trong nghiên cứu của chúng tôi thực hiện thông qua phỏng vấn kết hợp nghiên cứu sổ sách mà chưa dựa vào các minh chứng bệnh án, giấy tờ khám tại thời điểm nghỉ ốm nhưng điều này phần nào đã nói lên diễn biến sức khỏe cũng như gánh nặng lao động lên sức khỏe của nhân viên y tế.

V. KẾT LUẬN

Sức khỏe loại I, II chiếm tỉ lệ cao nhất (39,8% và 45,8%).

Bệnh/chứng bệnh đường tiêu hóa chiếm tỉ lệ cao nhất (25,5%), sau đó đến các bệnh về mắt (23,5%), tai mũi họng (15,9%), thấp nhất là bệnh ngoài da (0,9%).

Rối loạn lo âu chiếm tỉ lệ cao nhất 31,7%, trầm cảm 18,9%, stress 16,2%.

Có 72,4% từng bị tổn thương do vật sắc nhọn, 20,6% gặp tổn thương do hóa chất.

Tỉ lệ nghỉ ốm chiếm 55,2% với tổng số lượt nghỉ là 683, số lượt nghỉ ốm trung bình là 1,9 lần/người, tổng số ngày nghỉ ốm 2237 ngày, trung bình 6,2 ngày/người/năm.

VI. KHUYẾN NGHỊ

Cần có các giải pháp để bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cho nhân viên y tế, đặc biệt là sức khỏe tâm thần cũng như tăng cường đào tạo, tập huấn, trang bị phương tiện bảo hộ cho nhân viên y tế nhằm dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn và hóa chất gây ra.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bệnh viện Đa khoa trung tâm An Giang** (2018), Nhận xét về tình hình sức khỏe nhân viên bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang năm 2018, Đề tài cấp Cơ sở năm 2018, An Giang.
- Nguyễn Xuân Hòa** (2016), Thực trạng an toàn bức xạ, sức khỏe, bệnh tật của nhân viên y tế tiếp xúc với bức xạ ion hóa và hiệu quả một số giải pháp can thiệp, Luận án Tiến sĩ Y học, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên.
- Nguyễn Tuấn Hưng và Nguyễn Phúc Thái** (2012), "Nghiên cứu điều kiện lao động đặc thù và sức khỏe nghề nghiệp của cán bộ quân y", Tạp chí Y học thực hành, 814 (Số 4/2012), tr. 2 - 6.
- Dương Hoàng Kim Ngân** (2020), Thực trạng phơi nhiễm nghề nghiệp do vật sắc nhọn ở nhân viên y tế tại bệnh viện Từ Dũ, Luận văn Thạc sĩ, Trường Đại học Kinh tế Thành phố Hồ Chí Minh.
- Tô Thị Phương Thảo, Lương Mai Anh, Hà Anh Đức và cộng sự** (2020), "Thực trạng sức khỏe người lao động và một số yếu tố liên quan tại một số bệnh viện phía Bắc năm 2018", Tạp chí Y học dự phòng, Tập 30, số 4 - 2020, tr. 176.
- Bùi Thị Lệ Uyên, Trần Thị Ngọc Lan, Đoàn Duy Dậm và cộng sự** (2019), "Điều kiện lao

- động và yếu tố nguy cơ nghề nghiệp của nhân viên y tế tại thành phố Cần Thơ năm 2016", Tạp chí Y học dự phòng, Tập 29 (Số 10/2019), tr. 9.
7. **Bobby Joseph, Merlyn Joseph** (2016), "The health of the healthcare workers", Indian J Occup Environ Med, 20 (2), p. 71 - 72.
 8. **Hill, J. E. et al.** (2022), "The prevalence of mental health conditions in healthcare workers during and after a pandemic: Systematic review and meta-analysis", J Adv Nurs, 78(6), pp. 1551-1573.
 9. **Saadeh, R., Khairallah K., Abozeid H., et al.** (2020), "Needle Stick and Sharp Injuries Among Healthcare Workers: A retrospective six-year study", Sultan Qaboos Univ Med J, 20(1), pp. e54-e62.

ĐÁNH GIÁ TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ, YẾU TỐ LIÊN QUAN VÀ KẾT QUẢ CAN THIỆP TRUYỀN THÔNG Ở BỆNH NHÂN COPD TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA CÀ MAU NĂM 2022-2023

Nguyễn Thị Tú Em¹, Nguyễn Thị Diễm¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) là một bệnh rất thường gặp, tuy nhiên sự tuân thủ điều trị của bệnh nhân chưa cao làm cho thời gian điều trị kéo dài gây ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe và có thể dẫn đến các biến chứng nặng nề. **Mục tiêu nghiên cứu:** Nghiên cứu gồm 2 mục tiêu: 1) Xác định tỷ lệ, mức độ tuân thủ và một số yếu tố liên quan đến không tuân thủ điều trị; và 2) Đánh giá kết quả can thiệp truyền thông nhằm tăng cường tuân thủ điều trị ở bệnh nhân COPD tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau 2022-2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả có phân tích kết hợp với can thiệp không đối chứng, được tiến hành trên 332 bệnh nhân COPD. **Kết quả:** Trong số 332 đối tượng nghiên cứu, mức độ tuân thủ tốt chiếm 6,9%, trung bình chiếm 12,7% và tuân thủ kém là cao nhất, chiếm 80,4%. Tuân thủ điều trị của đối tượng nghiên cứu có sự khác nhau về trình độ học vấn, nghề nghiệp, số thuốc sử dụng và kiến thức về biến chứng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Trước can thiệp tuân thủ điều trị là 65 trường hợp (19,6%), sau can thiệp tuân thủ điều trị là 260 trường hợp (78,3%). Sự khác trước và sau can thiệp có ý nghĩa thống kê với giá trị $p < 0,001$. **Kết luận:** Tuân thủ điều trị phụ thuộc vào nhiều yếu tố, tuy nhiên can thiệp kịp thời bằng các biện pháp phù hợp giúp cải thiện tốt tỷ lệ tuân thủ điều trị của bệnh nhân COPD.

Từ khóa: bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, COPD, tuân thủ điều trị

SUMMARY

EVALUATION OF TREATMENT ADHERENCE, RELATED FACTORS, AND COMMUNICATION INTERVENTION OUTCOMES IN COPD PATIENTS AT CA MAU GENERAL HOSPITAL IN 2022-2023

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Tú Em

Email: tuem1401@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.8.2023

Ngày duyệt bài: 18.9.2023

Introduction: Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a highly prevalent condition; however, the treatment adherence among patients is not yet optimal, leading to prolonged treatment duration that significantly impacts health and may result in severe complications. **Objectives:** The study aims to achieve two objectives: 1) to determine the rate, level of adherence, and factors associated with non-adherence to treatment; and 2) to evaluate the outcomes of communication interventions to enhance treatment adherence in COPD patients at Ca Mau General Hospital from 2022 to 2023. **Materials and methods:** A descriptive cross-sectional study with combined analysis and non-concurrent intervention was conducted on 332 COPD patients. **Results:** Among the 332 study subjects, good adherence accounted for 6.9%, moderate adherence accounted for 12.7%, and poor adherence was the highest at 80.4%. Treatment adherence varied significantly based on education level, occupation, number of medications used, and knowledge of complications. Before the intervention, treatment adherence was observed in 65 cases (19.6%), while after the intervention, it increased to 260 cases (78.3%). The difference before and after the intervention was statistically significant with a p-value of < 0.001 . **Conclusion:** Treatment adherence depends on multiple factors; however, timely interventions using appropriate measures can significantly improve treatment adherence in COPD patients.

Keywords: Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD, treatment adherence.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) là những bệnh mạn tính, rất phổ biến và có tỷ lệ tử vong cao ở hầu hết các quốc gia trên thế giới. Bệnh là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ 4 ở thời điểm hiện tại và nhiều khả năng sẽ đứng hàng thứ 3 vào năm 2020. Trên thế giới, hiện có khoảng 600 triệu người mắc COPD với tỷ lệ ở mỗi quốc gia dao động từ 2-11% dân số và gây tử vong khoảng 3,1 triệu người mỗi năm. Tại Việt Nam, kết quả điều tra toàn quốc các năm 2006-2009, tỷ lệ mắc COPD là 4,2% ở người ≥