

- Tuổi trung bình: $56,5 \pm 5,9$, trẻ tuổi nhất là 41, cao nhất là 67, nhóm tuổi 50-60 chiếm tỉ lệ cao nhất 57,9%.

- Tỉ lệ nam/ nữ: 37/1

- Lý do vào viện chủ yếu là nuốt nghẹn chiếm 76,3%

- Vị trí tổn thương 1/3 giữa/ dưới là: 22/16

- Bệnh nhân ở giai đoạn III chiếm 36,8%, bệnh nhân ở giai đoạn IVA chiếm 63,2%.

- 100% bệnh nhân là ung thư biểu mô vảy (100%)

5.2. Kết quả điều trị

- Tỉ lệ đáp ứng hoàn toàn sau hóa xạ trị đồng thời triệt căn là 34,2%, tỉ lệ đáp ứng một phần là 55,3%, tỉ lệ bệnh không đổi là 7,9%

- Thời gian sống thêm toàn bộ 12 tháng, 18 tháng, 24 tháng lần lượt là 81,6%, 57,9%, 31,6%.

- Thời gian sống thêm 18 tháng, 24 tháng với giai đoạn III lần lượt là 71,4%, 42,9%, với giai đoạn IVA là 45,8%, 25% ($p=0,032$)

- Độc tính trên huyết học là hạ bạch cầu (26,3%), hạ tiểu cầu (5,3%). Độc tính trên da do xạ trị (68,4%), viêm thực quản do xạ (42,1%). Chưa ghi nhận trường hợp nào có tổn thương tại phổi và tim mạch.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Global Cancer Statistics** 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide

for 36 Cancers in 185 Countries

2. **Nguyễn Bá Đức, Nguyễn Chân Hùng**, Kết quả bước đầu nghiên cứu dịch tễ học mô tả một số bệnh ung thư tại 6 vùng địa lý Việt Nam giai đoạn 2001-2003, Tạp chí Y học TPHCM, 2003, 13(5), tr. 23-64.

3. **Nguyễn Đức Lợi**, Đánh giá hiệu quả phác đồ hóa xạ trị đồng thời và một số yếu tố tiên lượng ung thư biểu mô thực quản giai đoạn III- IV tại Bệnh viện K. Luận văn tiến sĩ y học, 2015. Trường đại học y Hà Nội.

4. **Hàn Thanh Bình**, Nhận xét đặc điểm lâm sàng, mô bệnh học và kết quả điều trị ung thư biểu mô thực quản tại bệnh viện K giai đoạn 1998 - 2004, Luận văn Bác sĩ nội trú, 2004, Đại học Y Hà Nội.

5. **Palanivelu C, Prakash A, Senthilkumar R, et al.** Minimally Invasive Esophagectomy: Thoracoscopic Mobilization of the Esophagus and Mediastinal Lymphadenectomy in Prone Position—Experience of 130 Patients. Journal of the American College of Surgeons, 2006, 203(1), 7-16.

6. **Phạm Quang Anh**, Đánh giá kết quả hóa xạ trị đồng thời tiên phẫu ung thư biểu mô thực quản 1/3 giữa dưới, Luận văn tốt nghiệp thạc sĩ Y học, 2020. Đại học Y Hà Nội.

7. **Hurmuzlu M, Monae O et al.** "High-dose definitive concomitant chemoradiotherapy in non-metastatic advanced esophageal cancer: toxicity and outcome", Diseases of the Esophagus, 2010, 23. 244-252.

8. **Hiquchi K, Koizumi W et al** "Current management of esophageal squamous cell carcinoma in Japan and other countries", Review Article, 2009, 153-161.

CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG NGHỀ NGHIỆP CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN

Lê Thị Thắm¹, Phạm Lê An¹, Jeanette McNeill²

TÓM TẮT

Mở đầu: Hiện nay, Việt Nam là một trong số quốc gia đang đối mặt với thách thức thiếu hụt nguồn lực y tế. Điều dưỡng (ĐD) là người chăm sóc trực tiếp cho người bệnh, hiệu quả chăm sóc gắn liền với sự cải thiện sức khỏe của người bệnh. Vì vậy chất lượng cuộc sống nghề nghiệp (CLCSNN) rất quan trọng đối với ĐD vì nó ảnh hưởng đến sự an toàn và chất lượng chăm sóc được cung cấp cho người bệnh cũng như các yếu tố tổ chức. Do đó CLCSNN của ĐD hiện nay như thế nào? **Mục tiêu:** Xác định trung bình điểm CLCSNN của ĐD và các yếu tố liên quan đến CLCSNN. **Đối tượng**

– **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 123 ĐD đang công tác tại các khoa của Bệnh viện (BV) Lê Văn Thịnh, Bệnh viện Quận 4 và Bệnh viện Quận Tân Phú, năm 2023, được lựa chọn bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy trung bình điểm CLCSNN của ĐD BV Quận 4, BV Tân Phú, BV Lê Văn Thịnh có giá trị là $3,67 \pm 0,38$ (tính trên thang đo Likert 5 điểm). Các thành phần cấu thành nên CLCSNN của ĐD đều có điểm trung bình ở mức trung bình đến tốt và dao động từ 3,30 đến 3,93. Trong đó, thành phần "Liên hệ xã hội với công việc" có điểm trung bình cao nhất và thành phần "Lương thưởng công bằng và tương xứng" có điểm trung bình thấp nhất. Các yếu tố liên quan đến CLCSNN của ĐD bao gồm giới tính, khoa/phòng làm việc, trực đêm và mức lương. **Kết luận:** CLCSNN của ĐD BV Quận 4, BV Tân Phú, BV Lê Văn Thịnh ở mức tương đối tốt. **Từ khóa:** Chất lượng cuộc sống nghề nghiệp, Điều dưỡng

¹Đại học Y Dược TPHCM

²Đại học Northern Colorado, Hòa Kỳ

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Thắm

Email: lttham.chdd21@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 27.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 11.9.2023

Ngày duyệt bài: 29.9.2023

SUMMARY

FACTORS RELATED TO QUALITY OF WORK

LIFE OF NURSING AT THE HOSPITAL

Background: Currently, Vietnam is one of the countries facing the challenge of shortage of health resources. Nursing is the person who cares directly for the patient, the effectiveness of care is associated with the improvement of the patient's health. Therefore, quality of nursing work life (QoWL) is very important for nursing as it affects the safety and quality of care provided to patients as well as organizational factors. So that, what is the quality of nursing work life today? **Objectives:** To determine the average of quality of nursing work life score and the factors related to quality of work life. **Method:** A cross-sectional descriptive design was conducted on 123 nurses working in departments of Le Van Thinh Hospital, District 4 Hospital and Tan Phu District Hospital in Ho Chi Minh City, 2023, selected by using convenient sample method. **Results:** The study showed that the average quality of nursing work life score of District 4 Hospital, Tan Phu Hospital, Le Van Thinh Hospital were value of $3,67 \pm 0,38$ (calculated on a 5-point Likert scale). The components constituting the quality of work life of nurses all had average to good scores and ranged from 3,30 to 3,93. In particular, the social contact component with the job has the highest average score and the fair and proportionate compensation component has the lowest average score. Factors related to the quality of nursing work life include gender, department/office, frequency of night shifts and income. **Conclusion:** The quality of nursing work life of District 4 Hospital, Tan Phu Hospital, Le Van Thinh Hospital is relatively good.

Keywords: Quality of work life, Nursing

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, Việt Nam là một trong số quốc gia đang đối mặt với thách thức thiếu hụt nguồn lực y tế. ĐD là người chăm sóc trực tiếp cho người bệnh, hiệu quả chăm sóc gắn liền với sự cải thiện sức khỏe của người bệnh (4). Tuy nhiên, ĐD lại làm trong một môi trường làm việc chịu nhiều áp lực, căng thẳng với cường độ làm việc cao, điều này đã làm gia tăng áp lực công việc và gây ảnh hưởng đến chính sức khỏe của người ĐD (3). Vì vậy CLCSNN rất quan trọng đối với ĐD vì nó ảnh hưởng đến sự an toàn và chất lượng chăm sóc được cung cấp cho người bệnh cũng như các yếu tố tổ chức. BV Lê Văn Thịnh, BV Quận 4 và BV Quận Tân Phú là các BV đa khoa hạng II trực thuộc Sở Y thành phố Hồ Chí Minh. Tại đây với môi trường làm việc cường độ cao, áp lực lớn nên dễ dẫn đến có một số lực lượng ĐD có biểu hiện thiếu an tâm, nhiệt huyết với nghề dẫn đến hiệu quả làm việc giảm sút. Do đó, để cải thiện tình trạng trên cần hiểu được CLCSNN của ĐD tại BV để cải thiện chất lượng chăm sóc, nâng cao chất lượng của BV. Vì vậy, nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu mô tả CLCSNN và có hay không mối liên quan của các

yếu tố nhân khẩu học với CLCSNN của ĐD BV Lê Văn Thịnh, BV Quận 4 và BV Quận Tân Phú TP.HCM.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. ĐD đang làm việc tại các khoa của BV Lê Văn Thịnh, BV Quận 4 và BV Quận Tân Phú TP. HCM.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu: mô tả cắt ngang

Công cụ thu thập số liệu: bộ câu hỏi gồm 2 phần

Phần A: Bộ câu hỏi về đặc điểm của ĐD

Phần B: Thang đo CLCSNN được công bố trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thu Thủy và cộng sự (2019), với tính hợp lệ và độ tin cậy đã được xác nhận (Cronbach alpha đạt trên 0,6 và độ tin cậy thành phần từ 0.719 đến 0.889) (2). Thang đo CLCSNN được đánh giá dựa trên 8 thành phần bao gồm: Lương thưởng công bằng tương xứng, điều kiện làm việc an toàn, phát triển năng lực cá nhân, phát triển nghề nghiệp và công việc, hòa nhập trong tổ chức, cân bằng công việc và cuộc sống, liên hệ xã hội với công việc, chất lượng cuộc sống.

Tiêu chí chọn vào

- ĐD đồng ý tham gia nghiên cứu, đã ký hợp đồng chính thức đang làm việc tại các khoa của BV Lê Văn Thịnh, BV Quận 4 và BV Quận Tân Phú TP.HCM ở thời điểm nghiên cứu

Tiêu chí loại trừ

- ĐD đang bị khiển trách chuyên môn hoặc đình chỉ công tác

- ĐD trưởng

Cỡ mẫu của nghiên cứu được tính theo công thức:

$$n \geq \left(\frac{Z_{1-\alpha/2} \sigma}{d} \right)^2$$

Với: n: là cỡ mẫu ước lượng

Z: là trị số phân phối chuẩn (α : xác suất sai lầm loại I, $\alpha = 0.05$ với độ tin cậy 95% thì $Z_{1-\alpha/2} = 1.96$)

σ : độ lệch chuẩn ước lượng theo dân số, $\sigma = 0.51$ (Dựa trên kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Thủy và cộng sự (2019) (2).

Sau khi loại bỏ những mẫu nghiên cứu không hợp lệ, nghiên cứu thu được 123 mẫu.

Thời gian khảo sát: Từ tháng 01/2023 đến tháng 06/2023

Phương pháp thu thập số liệu: Nghiên cứu được sự chấp thuận của Hội đồng y đức Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh (quyết định số 1083/HĐĐĐ-ĐHYD), sự đồng ý của Ban lãnh đạo BV Lê Văn Thịnh, BV Quận 4 và BV Quận

Tân Phú TP HCM.

Nghiên cứu viên (NCV) gặp đối tượng nghiên cứu sau giờ làm tại phòng giao ban, mời đối tượng tham gia vào nghiên cứu, giải thích về đề tài nghiên cứu và bộ câu hỏi. ĐD đồng ý tham gia nghiên cứu kí giấy đồng thuận và được phát bộ câu hỏi, đối tượng nghiên cứu hoàn thành bộ câu hỏi tại chỗ hoặc sau đó trong khoảng 20-30 phút. NCV hẹn thời gian và thu lại phiếu trả lời.

Phương pháp xử lý và phân tích liệu: Dữ liệu được làm sạch, nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích với các phương pháp thống kê phù hợp và độ tin cậy 95% bằng phần mềm SPSS phiên bản 26.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm mẫu khảo sát

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=123)

Nội dung		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	19	15,4
	Nữ	104	84,6
Nhóm tuổi	≤ 30 tuổi	50	40,7
	30 tuổi - 40 tuổi	63	51,2
	≥ 40 tuổi	10	8,1
Trình độ học vấn	Trung cấp	10	8,1
	Cao đẳng	49	39,8
	Đại học	64	52
	Sau đại học	0	0,0
Tình trạng hôn nhân	Chưa kết hôn	41	33,3
	Kết hôn	77	62,6
	Ly hôn/ Ly thân	5	4,1
	Góa	0	0,0
Khoa/phòng làm việc	Khoa Nội	37	30,1
	Khoa Ngoại	33	26,8
	Khoa Tim mạch	11	8,9
	Khoa Nhi	7	5,7
	Khoa Nội soi	4	3,2
	Khoa Phụ sản	5	4,1
	Khoa Khám bệnh	5	4,1
	Khoa Hồi sức - cấp cứu	10	8,1
Khoa Chẩn đoán	6	4,9	

	hình ảnh	
	Liên chuyên khoa	
Thâm niên công tác	Dưới 5 năm	5 4,1
	Từ 5 - < 10 năm	32 26,0
	Từ 10 - < 15 năm	48 39,0
	≥ 15 năm	34 27,6
Ca trực chính	Ca 24 giờ	80 65,0
	Ca 16 giờ	6 4,9
	Ca 12 giờ	5 4,1
	Hành chánh	32 26,0
Trực đêm	0 lần/tuần	26 21,1
	1 lần/tuần	8 6,5
	2 lần/tuần	66 53,7
	3 lần/tuần	23 18,7
Làm thêm	Có	34 27,6
	Không	89 72,4
Mức lương	Dưới 5 triệu	16 13,0
	Từ 5 đến dưới 10 triệu	102 82,9
	Từ 10 đến dưới 15 triệu	5 4,1
	≥ 15 triệu	0 0,0

Từ kết quả bảng 1 cho thấy, ĐD nữ chiếm đa số với tỉ lệ là 84,6%. Tuổi trung bình của ĐD là $32,6 \pm 5,6$, trong đó tuổi thấp nhất là 22 tuổi và cao nhất là 56 tuổi. ĐD có trình độ học vấn là đại học, cao đẳng chiếm đa số với tỷ lệ lần lượt là 52% và 39,8%. ĐD đã kết hôn chiếm tỷ lệ 62,6%. ĐD tham gia nghiên cứu phân bố đa số ở nhóm khoa Nội và nhóm khoa Ngoại chiếm lần lượt là 30,1% và 26,8%, ĐD ở nhóm khoa Hồi sức - Cấp cứu chỉ chiếm tỉ lệ thấp 8,1%. Thâm niên công tác trung bình của ĐD là $7,7 \pm 4,77$ năm. Về ca làm việc, phần lớn ĐD làm việc theo ca 24 giờ (65%), ca hành chánh có tỷ lệ là 26%. Về trực đêm, tỷ lệ ĐD trực đêm 2 lần/tuần chiếm tỷ lệ cao nhất (53,7%), ĐD trực đêm 3 lần/tuần và trực đêm 0 lần/tuần chiếm tỷ lệ thấp hơn lần lượt là 18,7% và 21,1%. Hầu hết ĐD có mức thu nhập từ 5 đến dưới 10 triệu/ tháng với tỷ lệ là 82,9%, 13% ĐD có mức thu nhập dưới 5 triệu đồng/ tháng. Ngoài ra, trong tổng số ĐD tham gia nghiên cứu có 27,6% ĐD có làm thêm ngoài giờ để kiếm thêm thu nhập.

Bảng 2. Kết quả đo lường các thành phần CLCSNN của ĐD (n=123)

Nội dung	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn	GTNN	GTLN
Lương thưởng công bằng và tương xứng	3,30	0,64	2,00	5,00
Điều kiện làm việc an toàn	3,71	0,54	1,67	5,00
Phát triển năng lực cá nhân	3,89	0,39	3,00	5,00
Phát triển nghề nghiệp và công việc	3,62	0,50	2,33	4,67
Hòa nhập trong tổ chức	3,85	0,54	2,00	5,00
Cân bằng công việc và cuộc sống	3,40	0,67	1,75	5,00
Liên hệ xã hội với công việc	3,93	0,51	2,57	5,00

Chất lượng cuộc sống	3,76	0,53	2,33	5,00
Tổng điểm chất lượng cuộc sống nghề nghiệp	3,67	0,38	2,74	4,67

Kết quả bảng 2 cho thấy, trung bình điểm của các thành phần cấu thành nên CLCSNN của các ĐD BV Quận 4, BV Tân Phú, BV Lê Văn Thịnh đều ở mức trung bình đến tốt và dao động từ 3,30 đến 3,93. Trong đó, thành phần liên hệ xã hội với công việc có điểm trung bình cao nhất với $3,93 \pm 0,51$. Thành phần lương thưởng công

bảng và tương xứng có điểm số trung bình thấp nhất với $3,30 \pm 0,64$ điểm. Tổng điểm CLCSNN trung bình của điều dưỡng ở BV Tân Phú, BV Lê Văn Thịnh, BV Quận 4 đạt $3,67 \pm 0,38$ điểm (tính trên thang đo Likert 5 điểm).

Mối liên quan giữa CLCSNN với đặc điểm ĐD

Bảng 3. Mối liên quan giữa CLCSNN với đặc điểm ĐD (n=123)

Đặc điểm chung		CLCSNN của ĐD			
		Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn	Khoảng tin cậy (KTC) 95%	P
Giới tính	Nam	104,63	11,63	1,59 – 11,56	0,01*
	Nữ	98,06	9,79		
Nhóm tuổi	≤ 30 tuổi	99,46	11,52	96,19 - 102,73	0,435**
	30 tuổi - 40 tuổi	98,21	9,77	95,75 - 100,67	
	≥ 40 tuổi	102,60	6,72	97,79 - 107,41	
Trình độ học vấn	Trung cấp	101,80	7,46	96,46 - 107,14	0,654**
	Cao đẳng	99,18	9,95	96,33 - 102,04	
	Đại học	98,56	11,03	95,81 - 101,32	
	Sau đại học	0	0	0,0 - 0,0	
Tình trạng hôn nhân	Chưa kết hôn	98,78	11,50	95,15 - 102,41	0,868**
	Kết hôn	99,08	10,03	96,80 - 101,36	
	Ly hôn/ Ly thân	101,40	2,88	97,82 - 104,98	
	Góa	0	0	0,0 - 0,0	
Khoa/Phòng làm việc	Khoa nội	97,06	11,83	94,54 - 100,66	0,026**
	Khoa ngoại	101,33	7,51	99,02 - 103,64	
	Khoa hồi sức - cấp cứu	93,10	8,74	86,85 - 99,35	
	Các khoa khác	104,20	9,00	97,76 - 110,64	
Thâm niên công tác	Dưới 5 năm	101,69	9,66	98,21 - 105,17	0,157**
	Từ 5 - < 10 năm	97,44	11,22	94,18 - 100,70	
	Từ 10 - < 15 năm	97,82	9,45	94,51 - 101,13	
	≥ 15 năm	103,22	9,16	96,18 - 110,26	
Ca trực chính	Ca 24 giờ	98,35	11,05	95,89 - 100,81	0,09**
	Ca 16 giờ	92,67	7,89	84,39 - 100,95	
	Ca 12 giờ	96,60	5,41	89,88 - 103,32	
	Ca hành chánh	102,47	8,52	99,40 - 105,54	
Trực đêm	0 lần/tuần	104,04	9,89	100,04 - 108,03	0,006**
	1 lần/tuần	98,50	8,45	91,43 - 105,57	
	2 lần/tuần	99,02	9,38	96,71 - 101,32	
	3 lần/tuần	93,83	11,81	88,72 - 98,93	
Làm thêm	Có	96,97	8,75	-7,01 - 1,20	0,164*
	Không	99,88	10,80		
Mức lương	Dưới 5 triệu	92,63	13,53	85,42 - 99,83	0,009**
	Từ 5 đến dưới 10 triệu	99,73	9,24	97,91 - 101,54	
	Từ 10 đến dưới 15 triệu	106,4	12,84	90,46 - 122,34	

Với khoảng tin cậy 95%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, kết quả bảng 4 cho thấy có mối liên quan giữa CLCSNN đặc điểm của ĐD. ĐD nam có điểm CLCSNN ($104,63 \pm 11,63$) cao hơn nhóm ĐD nữ ($98,06 \pm 9,79$) với $p = 0,01$ (KTC 95% là 1,59 – 11,56). Sự khác biệt về điểm

trung bình CLCSNN của ĐD thuộc nhóm khoa khác nhau có ý nghĩa thống kê với $p = 0,026$. Trong đó, ĐD làm việc ở nhóm khoa Hồi sức cấp cứu có trung bình điểm CLCSNN thấp nhất là $93,1 \pm 8,74$ điểm (KTC 95%: 86,85 – 99,35), thấp hơn điểm trung bình CLCSNN của ĐD ở các

*: kiểm định T không bắt cặp, **: kiểm định ANOVA

nhóm khoa còn lại như nhóm khoa nội có điểm trung bình CLCSNN là 97,06 – 11,83 điểm (KTC 95%: 94,54 – 100,66).

Về chế độ làm việc, ĐD trực đêm 3 lần/tuần có mức CLCSNN thấp nhất là 93,83 ± 11,81 (với KTC 95%: 88,72 – 98,93) và thấp hơn so với ĐD không trực đêm, trực đêm từ 1 đến 2 lần/tuần. ĐD trực đêm 0 lần/tuần có điểm CLCSNN cao nhất là 104,04 ± 9,89 (KTC 95%: 100,04 – 108,03), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với giá trị $p=0,011$. Về mức thu nhập, ĐD có mức thu nhập từ 10 đến dưới 15 triệu/tháng có trung bình điểm CLCSNN cao nhất là 111,17 ± 16,37 (KTC 95%: 90,46 – 122,34). ĐD có mức thu nhập dưới 5 triệu có trung bình điểm CLCSNN thấp nhất là 93,47 ± 20,78 (KTC 95%: 85,42 – 99,83) với $p=0,01$.

Như vậy, kết quả nghiên cứu tìm thấy các yếu tố của đặc điểm của ĐD có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với điểm CLCSNN là: giới tính, khoa/phòng làm việc, trực đêm và mức lương ($p<0,05$). Ngoài ra, kết quả nghiên cứu không chỉ ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa điểm CLCSNN với các yếu tố: nhóm tuổi, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, thâm niên, ca trực, làm thêm ($p>0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu ghi nhận phần lớn các ĐD tham gia nghiên cứu đều là nữ (84,6%). Tuổi của ĐD còn trẻ, độ tuổi trung bình là 32,6±5,4 tuổi, đa số thuộc nhóm tuổi từ 30 đến 40 tuổi (51,2%), kết quả này tương tự với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thu Thủy và cộng sự (2019) (2). Tỷ lệ ĐD có trình độ học vấn là cao đẳng, đại học chiếm tỷ lệ khá cao (lần lượt là 40,8; 51,2%). Nguồn nhân lực trẻ, có trình độ là nguồn lực để phát triển, nâng cao, đổi mới, sáng tạo chất lượng của BV. ĐD có thâm niên công tác trung bình 7,6 ± 4,74 năm, trong đó có 66,4% ĐD có thâm niên > 5 năm, điều này phù hợp với độ tuổi của ĐD.

Trung bình điểm CLCSNN của ĐD BV Quận 4, BV Tân Phú, BV Lê Văn Thịnh có giá trị là 3,67 ± 0,38 (tính trên thang đo Likert 5 điểm). Trong đó, thành phần có trung bình điểm CLCSNN cao nhất là liên hệ xã hội với công việc (3,93 ± 0,51), lương thưởng công bằng và tương xứng có trung bình điểm CLCSNN thấp nhất (3,30 ± 0,64). Kết quả này tương tự với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thi Thủy và cộng sự với điểm CLCSNN của nhân viên BV Quận 6 là 3,28 ± 0,51, tuy nhiên trong nghiên cứu này thành phần sử dụng và phát triển năng lực cá

nhân có điểm trung bình cao nhất với 3,68 ± 0,45 điểm và thành phần lương thưởng cũng có điểm trung bình thấp nhất 3,13 ± 0,59 điểm (2). Từ kết quả khảo sát, có thể nhận thấy rằng điểm trung bình CLCSNN của các ĐD tại ba BV Quận 4, BV Tân Phú, BV Lê Văn Thịnh ở mức tương đối tốt. Nhân viên luôn tự hào tin tưởng vào BV nơi mình công tác, luôn đặt niềm tin ở các cấp lãnh đạo sẽ có những đường lối chính sách đúng đắn để phát triển BV. Tuy nhiên ĐD vẫn đang không thực sự hài lòng về mức lương được BV chi trả.

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy các yếu tố ảnh hưởng đến CLCSNN của ĐD tham gia nghiên cứu bao gồm giới tính, khoa/phòng làm việc, trực đêm và mức lương. Trong đó nhóm ĐD nam có chất lượng cuộc nghề nghiệp cao hơn nhóm ĐD nữ. Điều này có thể là do nam giới có thể lực và năng lượng vượt trội hơn nữ giới, dễ thích ứng với công việc ĐD cường độ cao tốt hơn so với phụ nữ. Kết quả này tương đồng với kết quả của tác giả Thakre và cộng sự (2017) (6). ĐD làm việc tại khoa hồi sức cấp cứu có CLCSNN thấp hơn ĐD làm việc tại các khoa khác. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của tác giả Suleiman (2019) (5). Có thể do phòng cấp cứu là nơi tiên tiếp nhận hầu hết bệnh nhân nhập viện trong các cơ sở y tế, đặc biệt là những người bị thương và nguy cơ. Chính vì vậy có thể làm gia tăng đến khối lượng công việc và hiệu suất của ĐD khoa hồi sức cấp cứu. Nhóm ĐD có lượng trực đêm trong tuần khác nhau cũng có chất lượng cuộc nghề nghiệp khác nhau. Nghiên cứu cho thấy ĐD trực đêm 3 lần/tuần có CLCSNN thấp hơn ĐD trực đêm dưới 3 lần/tuần. Điều này tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Turchi và cộng sự (2019) (7). Trực đêm thường xuyên làm rối loạn nhịp sinh học của cơ thể (5) do đó làm giảm chất lượng cuộc sống. ĐD có mức lương khác nhau cũng có CLCSNN khác nhau. ĐD có thu nhập hàng tháng cao hơn có nhiều khả năng giúp đáp ứng nhu cầu của chính họ và các thành viên trong gia đình. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu của Mirfarhadi và cộng sự (2013) (1).

Các yếu tố còn lại như nhóm tuổi, trình độ học vấn, thâm niên, ca trực, làm thêm không ảnh hưởng đến CLCSNN của ĐD.

V. KẾT LUẬN

Trung bình điểm CLCSNN của ĐD Quận 4, BV Tân Phú, BV Lê Văn Thịnh có giá trị là 3,67 ± 0,38, ở mức tương đối tốt. Các yếu tố ảnh hưởng đến CLCSNN bao gồm: giới tính, khoa/phòng làm việc, trực đêm và mức lương.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Mirfarhadi N, Moosavi S, Tabari R.** Life satisfaction and its determinants: a survey on Iranian nurses population. *Journal of Paramedical Sciences*. 2013;4(4):11–15.
2. **Nguyễn Thị Thu Thủy, Từ Thị Thanh Hòa, Lê Thanh Xuân Diệu và cộng sự.** Chất lượng cuộc sống công việc của nhân viên bệnh viện Quận 6. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2019;478(2):196-201.
3. **Phan Thị Đào.** Khảo sát các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng về chất lượng cuộc sống nơi công sở của nhân viên y tế tại Bệnh viện Chấn thương Chính hình thành phố Hồ Chí Minh. Luận án Dược sĩ chuyên khoa II. Đại Học Y Dược TP.HCM.2015.
4. **Quy định hoạt động Điều dưỡng trong bệnh viện,** Thông tư 31/2021/TT-BYT. (2021)
5. **Suleiman K, Hijazi Z, Al Kalaldehy M, et al.** Quality of nursing work life and related factors among emergency nurses in Jordan. *J Occup Health*. 2019;61(5):398-406. doi:10.1002/1348-9585.12068.
6. **Thakre SB, Thakre SS, Thakre SN.** Quality of work life of nurses working at tertiary health care institution:a cross sectional study[J]. *Int J Community Med Public Health*. 2017;4(5):1627–36. doi: 10.18203/2394-6040.ijcmph20171775.
7. **Turchi V, Verzuri A, Nante N, et al.** Night work and quality of life. A study on the health of nurses. *Ann Ist Super Sanita*. 2019;55(2):161-169. doi:10.4415/ANN_19_02_08.

CHOLESTEATOMA VÀ RĂNG LẠC CHỖ TRONG XOANG HÀM: BÁO CÁO CA LÂM SÀNG

Trần Tuấn Anh¹, Trần Khắc Tài¹, Phùng Quang Duy¹,
Nguyễn Tiến Phát¹, Trần Hoàng Anh²

TÓM TẮT

Cholesteatoma và răng lạc chỗ trong xoang hàm là các trường hợp tương đối hiếm gặp trên lâm sàng và lần đầu tiên được ghi nhận bởi Hutcheon năm 1941 [1]. Theo đó, biểu hiện lâm sàng và đặc điểm X-quang của cholesteatoma ở xoang hàm trên rất khó phân biệt với các bệnh lý khác. Các đặc điểm lâm sàng bao gồm tắc mũi, chảy nước mũi, nhức đầu, đau má, sưng má. Tất cả các triệu chứng đó được nhận định là do mức độ tổn thương đã lan rộng, vì trước khi dẫn đến biểu hiện sưng má, các tổn thương xoang hàm trên đã được ghi nhận và gây ra tắc sự nghẽn dẫn đến viêm xoang. Do đó, cholesteatoma thường phức tạp do tính chất nhiễm trùng cùng diễn ra đồng thời nên khó phân biệt. Trong bài báo cáo này, chúng tôi báo cáo trường hợp bệnh nhân nam 53 tuổi nhập viện vì tình trạng đau nhức mặt bên phải, chảy mũi hôi, nghẹt mũi kéo dài, kém đáp ứng điều trị nội khoa. Qua khám lâm sàng, nội soi mũi kết hợp CT Scanner hàm mặt ghi nhận viêm xoang mạn đợt cấp, răng lạc chỗ xoang hàm phải, ghi nhận hiện tượng mờ xoang hàm và hủy thành trước, thành sau và dưới xoang hàm bên phải. Bệnh nhân được phẫu thuật nội soi mở xoang hàm kết hợp Caldwell-Luc lấy răng, lấy bệnh tích xoang hàm. Kết quả giải phẫu bệnh kết luận: cholesteatoma xoang hàm. Qua ca lâm sàng này, chúng tôi hồi cứu lại về lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị nhằm cung cấp thêm dữ liệu phục vụ cho việc nghiên cứu thêm về tình trạng bệnh lý này trong thời gian sắp tới.

Từ khóa: Cholesteatoma xoang hàm, răng lạc chỗ xoang hàm, cholesteatoma.

SUMMARY

CHOLESTEATOMA AND ECTOPIC TOOTH OF THE MAXILLARY SINUS: A CASE REPORT

Cholesteatoma and ectopic tooth in the maxillary sinus are relatively rare cases encountered in clinical practice and were first reported by Hutcheon in 1941 [1]. Accordingly, the clinical manifestations and radiographic characteristics of cholesteatoma in the maxillary sinus are difficult to differentiate from other pathological conditions. The clinical features include nasal obstruction, nasal discharge, headache, facial pain, and facial swelling. All of these symptoms are attributed to the extensive spread of the underlying damage, as the maxillary sinus lesions have already been identified and caused obstruction leading to sinusitis before the onset of facial swelling. Therefore, cholesteatoma is often complicated by concurrent infection, making it difficult to differentiate. In this case report, we present the case of a 53-year-old male patient admitted to the hospital due to right-sided facial pain, foul-smelling nasal discharge, prolonged nasal congestion, and poor response to internal medicine treatment. Clinical examination, nasal endoscopy combined with CT scanning of the maxillofacial region, revealed an acute episode of sinusitis, some ectopic teeth in the right maxillary sinus, and observed opacification, destruction of the anterior, posterior, and inferior walls of the right maxillary sinus. The patient underwent endoscopic sinus surgery combined with Caldwell-Luc procedure for tooth extraction and removal of the maxillary sinus lesion. The histopathological examination confirmed the diagnosis of maxillary sinus cholesteatoma. Through this clinical case, we report the clinical presentation, findings, and treatment outcomes to

¹Bệnh viện Quốc tế Becamex

²Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Dương

Chịu trách nhiệm nội dung: Trần Tuấn Anh

Email: tstrantuananh@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.8.2023

Ngày phản biện khoa học: 19.9.2023

Ngày duyệt bài: 4.10.2023