

4. M. H. Aliyu, Aliyu, S. H., and Salihu, H. M. (2004). Female Genital Tuberculosis: A Global Review. *Int. J. fertil. Women's Med.*, 49 (3), 123–136
5. K. Ghosh, Ghosh, K., and Chowdhury, J. R. (2011). Tuberculosis and Female Reproductive Health. *J. Postgraduate Med.* 57 (4), 307–313
6. M. Pai, Nicol, M. P., and Boehme, C. C. (2016). Tuberculosis Diagnostics: State of the Art and Future Directions. *Microbiol. Spectr*, 4 (5).
7. A. Schumacher (2017). Human Chorionic Gonadotropin as a Pivotal Endocrine Immune Regulator Initiating and Preserving Fetal Tolerance. *Int. J. Mol. Sci.*, 18 (10)
8. B. m. L. v. B. p. **Đại Học Y Hà Nội** (2014). *Bệnh Học Lao, Nhà xuất bản Y học.*

THỰC TRẠNG KIẾT SỨC NGHỀ NGHIỆP CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN CÔNG LẬP TẠI TỈNH ĐỒNG NAI

Lê Anh Duy¹, Ngô Thị Thùy Dung¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ và các mức độ kiệt sức nghề nghiệp của nhân viên y tế bệnh viện công lập tại Đồng Nai năm 2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, sử dụng bộ câu hỏi OLBI tiếng Việt để phỏng vấn gián tiếp (bộ câu hỏi tự điền) để đánh giá mức độ kiệt sức nghề nghiệp của nhân viên y tế bệnh viện công lập tại tỉnh Đồng Nai, với cỡ mẫu là 600 nhân viên y tế. **Kết quả:** Tỷ lệ nhân viên y tế có tình trạng kiệt sức nghề nghiệp mức thấp chiếm 87,5% và mức trung bình chiếm 12,5%. **Kết luận:** Kết quả nghiên cứu sẽ giúp cấp quản lý các bệnh viện công lập có cái nhìn toàn diện về tình trạng kiệt sức nghề nghiệp của nhân viên y tế, từ đó cải thiện các yếu tố công việc để giảm bớt kiệt sức nghề nghiệp, nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. **Từ khóa:** Kiệt sức nghề nghiệp, quá tải công việc, xung đột công việc và gia đình.

SUMMARY

OCCUPATIONAL BURNOUT AT WORK AMONG HEALTHCARE WORKERS AT STATE HOSPITAL IN DONG NAI PROVINCE

Objectives: Determine the rate and levels of occupational burnout at work among healthcare workers at state hospital in Dong Nai province in 2023. **Research methods:** Cross-sectional descriptive study, using the Vietnamese OLBI questionnaire for indirect interviews (self-completed questionnaire) to assess the level of occupational burnout at work among healthcare workers at state hospital in Dong Nai province, with a sample size of 600 healthcare workers. **Results:** The proportion of healthcare workers with low levels of occupational burnout accounts for 87,5% and the average level accounts for 12,5%. **Conclusions:** The research results will help management levels of state hospitals have a

comprehensive view of the occupational burnout situation of healthcare workers, thereby improving work factors to reduce occupational burnout and increase enhance the quality of health care for the people. **Keywords:** Occupational Burnout, work overload, work and family conflict.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Khi nói đến sức khỏe tâm thần, mọi người thường có xu hướng nghĩ đến các vấn đề liên quan đến bệnh lý nhiều hơn là các trạng thái về mặt tinh thần. Nghiên cứu của Benyam W. Dubale đã nói lên rằng sự kiệt sức ảnh hưởng đến các kỹ năng giao tiếp giữa cá cá nhân, hiệu suất công việc, sự hài lòng trong nghề nghiệp và sức khỏe về mặt tâm lý [6]. Do đó, kiệt sức cũng là một vấn đề ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe của con người và dĩ nhiên nhân viên y tế (NVYT) cũng là một trong các đối tượng bị ảnh hưởng rất lớn bởi kiệt sức.

Cũng như các cơ sở y tế khác trên cả nước, nhân viên tại các bệnh viện công lập tại tỉnh Đồng Nai đều chịu áp lực bệnh nhân đông, khối lượng công việc ngày càng nhiều. Theo tác giả Nguyễn Tiến Hoàng và các cộng sự nhận định tình trạng kiệt sức nghề nghiệp là một phần quan trọng trong vấn đề chăm sóc sức khỏe lao động nhưng chưa được quan tâm đúng mức tại Việt Nam [3].

Xuất phát từ những dẫn chứng, nhu cầu đánh giá một cách bao quát về tình trạng kiệt sức nghề nghiệp của NVYT bệnh viện công lập tại tỉnh Đồng Nai, chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu “*Thực trạng kiệt sức nghề nghiệp của nhân viên y tế tại bệnh viện công lập tại tỉnh Đồng Nai*” để hiểu rõ vấn đề này.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

¹Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

Chịu trách nhiệm chính: Lê Anh Duy

Email: anhduyle2411@gmail.com

Ngày nhận bài: 15.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 16.11.2023

Ngày duyệt bài: 29.11.2023

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Tháng 11/2022 đến tháng 9/2023, tại Bệnh viện công lập tại tỉnh Đồng Nai.

2.2. Đối tượng nghiên cứu và phương pháp nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Nhân viên y tế tại bệnh viện công lập tại tỉnh Đồng Nai có mặt tại thời điểm nghiên cứu.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Đã ký hợp đồng lao động chính thức từ 6 tháng trở lên. Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Ban Giám đốc của Bệnh viện, hoặc nghỉ thai sản hoặc đang được đưa đi đào tạo, hoặc người lao động theo hợp đồng cung ứng dịch vụ bên ngoài, hoặc vắng mặt trong suốt thời gian thực hiện thu thập số liệu, hoặc trả lời thiếu 1 câu hỏi thuộc thang đo OLBI.

Cỡ mẫu nghiên cứu: Sử dụng công thức mẫu ước lượng một tỷ lệ:

$$n = k \times Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

n: Cỡ mẫu nghiên cứu;

Z: Trị số phân phối chuẩn, độ tin cậy 95%

$$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \frac{p(1-p)}{d^2} = 1,96$$

thì

α: Xác suất sai lầm loại 1: α = 0,05;

d: Sai số biên: d = 0,05;

p: p = 0,5;

k: Hệ số thiết kế, k = 1,5.

Thay vào công thức trên, ta có n = 578, làm tròn n = 600.

Kỹ thuật chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn

- Giai đoạn 1: Chia các bệnh viện công lập thành 3 nhóm: Cụm bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh (2 bệnh viện), cụm bệnh viện đa khoa khu vực (3 bệnh viện), cụm bệnh viện chuyên khoa (4 bệnh viện). Sau đó sử dụng phương pháp chọn ngẫu nhiên đơn 3 bệnh viện từ 3 cụm trên;

- Giai đoạn 2: Cộng dồn tổng số NVYT của 3 bệnh viện, chia thành 3 khối Khoa/Phòng. Sử dụng kỹ thuật chọn mẫu phân tầng theo số lượng nhân viên y tế của từng khối Khoa/Phòng của 3 bệnh viện công lập bằng phương pháp tỷ lệ với phần trăm (%) kích cỡ quần thể;

- Giai đoạn 3: Chọn mẫu tham gia nghiên cứu bằng phương pháp chọn ngẫu nhiên đơn.

2.3. Công cụ và phương pháp thu thập dữ liệu. Phiếu thu thập thông tin được soạn sẵn có 72 câu hỏi

- Phần A (14 câu): Đặc điểm cá nhân;

- Phần B (9 câu): Sự gắn kết với công việc (UWES-9);

- Phần C (10 câu): Sự hài lòng chung với công việc (GJS);

- Phần D (8 câu): Stress nghề nghiệp tại nơi làm việc (WSS);

- Phần E (10 câu): Điểm số xung đột công việc - gia đình (WAFCS);

- Phần F (5 câu): Điểm số quá tải công việc bằng thang đo (QWI);

- Phần G (16 câu): Mức độ kiệt sức nghề nghiệp (OLBI).

Thu thập số liệu bằng phương pháp phỏng vấn gián tiếp người tham gia nghiên cứu (phát bộ câu hỏi để người tham gia tự điền).

2.4. Xử lý và phân tích số liệu: Nhập liệu bằng Excel, xử lý bằng phần mềm Stata 14.0. Thống kê mô tả TB ± ĐLC với biến số định lượng phân phối bình thường, trung vị - tứ phân vị với biến số định lượng phân phối không bình thường, tần số và tỷ lệ % với biến số nhị giá, danh định, thứ tự.

2.5. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu:

Nghiên cứu đã được chấp nhận của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học của Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, số: 771/TĐHYKPNT-HĐĐĐ ký ngày 06/12/2022.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm cá nhân của nhân viên y tế

Bảng 1. Đặc điểm cá nhân của nhân viên y tế (n=600)

Đặc điểm cá nhân	Tần số	Tỷ lệ (%)
Tuổi (TB ± ĐLC)	36,73 ± 8,69	
Nhóm tuổi: Dưới 25 tuổi	25	4,1
Từ 25 đến 30 tuổi	133	22,2
Từ 31 đến 40 tuổi	265	44,2
Từ 41 đến 50 tuổi	115	19,2
Từ 51 trở lên	62	10,3
Giới tính: Nam	164	27,3
Nữ	436	72,7
Dân tộc: Kinh	572	95,3
Khác	28	4,7
Tôn giáo: Có tôn giáo	206	34,3
Không có tôn giáo	394	65,7
Tình trạng hôn nhân		
Độc thân	128	21,3
Đã kết hôn	472	78,7
Trình độ học vấn cao nhất		
Trung cấp	38	6,3
Cao đẳng	251	41,8
Đại học	228	38,1
Sau đại học	53	8,8
Khác (9/12, 12/12)	30	5,0
Chức danh hiện tại: Bác sĩ	105	17,5
Điều dưỡng	232	38,7

Kỹ thuật viên Y	76	12,7
Dược sĩ	33	5,5
Khác (Y sĩ, hộ lý, lái xe, khối ngành khác...)	154	25,6
Khoa/phòng đang công tác		
Phòng chức năng	95	15,8
Khoa Lâm sàng	394	65,7
Khoa Cận lâm sàng	111	18,5
Chức vụ hiện tại: Quản lý	56	9,3
Nhân viên	544	90,7
Vị trí việc làm chính hiện tại		
Công tác hỗ trợ (vệ sinh, an ninh, lái xe)	30	5,0
Công tác hành chính văn phòng/văn thư	64	10,7
Lâm sàng	382	63,7
Cận lâm sàng	124	20,6
Kiểm nhiệm thêm công việc		
Có	55	9,2
Không	545	90,8
Loại hình hợp đồng lao động		
Có thời hạn	115	19,2
Không xác định thời hạn/viên chức	485	80,8
Thâm niên công tác tại Bệnh viện (năm) (TB ± ĐLC)	11,2 ± 8,6	
Nhóm thâm niên công tác		
Dưới 1 năm	26	4,3
Từ 1 năm đến dưới 5 năm	114	19,0
Từ 5 năm đến dưới 10 năm	135	22,5
Từ 10 năm trở lên	325	54,2
Thu nhập bình quân 1 tháng tại bệnh viện		
Dưới 5,5 triệu/tháng	61	10,2
Từ 5,5 đến 7 triệu/tháng	238	39,7
Trên 7 triệu/tháng	301	50,1

Phần lớn NVYT trong nhóm từ 31 đến 40 tuổi và thấp nhất là nhóm dưới 25 tuổi. Tỷ lệ NVYT là nữ chiếm gần 75,0%. Hơn 95,0% NVYT tham gia nghiên cứu là người dân tộc Kinh. Tôn giáo chủ yếu của NVYT là không có tôn giáo chiếm hơn 65,0%. Gần 80,0% NVYT là người đã kết hôn. Học vấn cao nhất của NVYT chủ yếu là bậc Cao đẳng.

Chức danh hiện tại của NVYT chủ yếu là Điều dưỡng. NVYT trong nghiên cứu chủ yếu làm việc tại các Khoa Lâm sàng. Chức vụ chủ yếu của NVYT trong nghiên cứu là nhân viên. Vị trí việc

làm hiện tại của NVYT trong nghiên cứu chủ yếu là nhóm lâm sàng. Hơn 90,0% NVYT trong nghiên cứu là người không kiêm nhiệm thêm công việc khác. Loại hình hợp đồng lao động mà NVYT ký kết với bệnh viện chủ yếu là hợp đồng không xác định thời hạn/viên chức. Thâm niên công tác trung bình của NVYT là khoảng hơn 11 năm, chủ yếu là nhóm thâm niên từ 10 năm trở lên. Thu nhập bình quân 1 tháng tại bệnh viện của NVYT chủ yếu là nhóm trên 7 triệu đồng.

3.2. Đặc điểm công việc của nhân viên y tế

Bảng 2. Đặc điểm công việc của nhân viên y tế (n=600)

Đặc điểm về công việc	Tần số	Tỷ lệ %
Mức độ gắn kết với công việc		
Gắn kết rất thấp	35	5,8
Gắn kết thấp	79	13,2
Gắn kết trung bình	254	42,3
Gắn kết cao	151	25,2
Gắn kết rất cao	81	13,5
Mức độ hài lòng với công việc		
Hài lòng rất thấp	31	5,2
Hài lòng thấp	95	15,8
Hài lòng trung bình	295	49,2
Hài lòng cao	71	11,8
Hài lòng rất cao	108	18,0
Mức độ stress nghề nghiệp		
Không Stress	269	44,8
Stress khá thấp	151	25,2
Stress vừa phải	105	17,5
Stress nghiêm trọng	61	10,2
Stress tiềm ẩn nguy hiểm	14	2,3

Phần lớn NVYT trong nghiên cứu có sự gắn kết với công việc ở mức độ trung bình, tiếp đến là mức độ gắn kết cao và thấp nhất là mức độ gắn kết rất thấp. Gần 50,0% NVYT trong nghiên cứu hài lòng với công việc của mình ở mức độ trung bình, tiếp theo là mức độ rất cao và thấp nhất là mức độ rất thấp. Hơn 55,0% NVYT trong nghiên cứu là người có tình trạng stress với công việc. Trong đó có hơn 25,0% NVYT gặp phải tình trạng stress là mức độ khá thấp, tiếp đến là mức độ vừa phải, tiếp theo là mức độ nghiêm trọng, thấp nhất là mức độ tiềm ẩn nguy hiểm.

Bảng 3. Xung đột công việc - gia đình và quá tải công việc (n=600)

Xung đột công việc - gia đình và quá tải công việc	TB ± ĐLC	Trung vị [Tứ phân vị]	Min – Max	p-value
Xung đột công việc - gia đình	34,4 ± 9,3	34,5 [30; 40]	10 – 70	<0,001*
Quá tải công việc	14,1 ± 4,6	14 [11; 17]	5 – 25	<0,001*

*: Kiểm định quy luật phân phối dữ liệu Shapiro – Wilk test

Kết quả phân tích cho thấy điểm số Xung đột công việc – gia đình của NVYT trong nghiên cứu

có phân phối dữ liệu không bình thường. Trong đó điểm trung bình khoảng 34,4 điểm và trung vị

là 34,5. Kết quả phân tích cho thấy điểm số Quá tải công việc của NVYT trong nghiên cứu có phân phối dữ liệu không bình thường. Trong đó điểm trung bình khoảng 14,1 điểm và trung vị là 14.

3.3. Tình trạng kiệt sức nghề nghiệp của nhân viên y tế

Bảng 4. Tình trạng kiệt sức nghề nghiệp (n=600)

Kiệt sức nghề nghiệp	Tần số	Tỷ lệ %
Mức độ kiệt sức nghề nghiệp		
Kiệt sức nghề nghiệp thấp	525	87,5
Kiệt sức nghề nghiệp trung bình	75	12,5
Kiệt sức nghề nghiệp cao	0	0,0
Tình trạng kiệt sức nghề nghiệp		
Kiệt sức nghề nghiệp thấp	525	87,5
Kiệt sức nghề nghiệp trung bình – cao	75	12,5

Phần lớn NVYT trong nghiên cứu có sự gắn kết với công việc ở mức độ trung bình, tiếp đến là mức độ gắn kết cao và thấp nhất là mức độ gắn kết rất thấp. Gần 50,0% NVYT trong nghiên cứu hài lòng với công việc của mình ở mức độ trung bình, tiếp theo là mức độ rất cao và thấp nhất là mức độ rất thấp.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn NVYT trong nghiên cứu có sự gắn kết với công việc ở mức độ trung bình chiếm 42,9%, tiếp đến là mức độ gắn kết cao chiếm 25,2% và thấp nhất là mức độ gắn kết rất thấp chiếm 5,8%. Một kết quả nghiên cứu tại Bệnh viện Nhân Ái, với phương pháp đo lường mức độ gắn kết cho thấy NVYT gắn kết với bệnh viện chiếm 78,7%, chưa gắn kết chiếm 21,3% [1]. Kết quả này tương tự với kết quả của chúng tôi, bởi lẽ kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 486 NVYT có các mức độ gắn kết trung bình, gắn kết cao và gắn kết rất cao chiếm tỷ lệ 81,0%.

Một nghiên cứu trong năm 2023 về sự hài lòng với công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương và các yếu tố ảnh hưởng, bằng bộ câu hỏi khảo sát được Bộ Y tế ban hành năm 2015, kết quả cho thấy tỷ lệ hài lòng của từng tiểu mục đều đạt trên 90%, trong đó cao nhất là tiểu mục về tạo điều kiện cho nhân viên y tế được học tập nâng cao trình độ chuyên môn với 95,3%, sự hài lòng chung về công việc, cơ hội học tập và thăng tiến của NVYT là 91,5% [5]. So sánh với kết quả của chúng tôi cho thấy, gần 50,0% NVYT hài lòng với công việc của mình ở mức độ trung bình chiếm 49,2%, tiếp theo là mức độ rất cao chiếm 18,0% và thấp nhất là mức độ rất thấp chiếm 5,2%. Kết quả

nghiên cứu của chúng tôi có phần khác biệt so với tác giả, điều này có thể do thời điểm nghiên cứu, đối tượng và bộ câu hỏi được sử dụng để đo lường mức độ hài lòng đối với công việc.

Trong một nghiên cứu về một số yếu tố liên quan đến stress ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội và Bệnh viện Đại học Y Thái Bình, nhóm tác giả có đo lường nguy cơ xung đột giữa công việc và gia đình với tỷ lệ nhân viên y tế có nguy cơ xung đột công việc và gia đình chiếm 26,92% [2]. Với việc sử dụng thang đo WAFCS để đo lường tình trạng xung đột công việc-gia đình trên nhân viên y tế, nghiên cứu của chúng tôi không chỉ ra tỷ lệ nhân viên có nguy cơ xung đột công việc gia đình, tuy nhiên điểm số xung đột công việc gia đình cũng ở trên mức trung bình, cho thấy tình trạng xung đột công việc-gia đình là có xảy ra ở hầu hết NVYT trong nghiên cứu của chúng tôi và luôn tồn tại ở người lao động.

Nghiên cứu của nhóm tác giả Lê Thị Kiều Hạnh, Ngô Văn Toàn, Vũ Minh Hải và Trần Quỳnh Anh nghiên cứu một số yếu tố liên quan đến stress ở nhân viên y tế cho thấy tỷ lệ có nguy cơ xung đột giữa công việc và gia đình là 69,29% [2]. Nghiên cứu của chúng tôi sử dụng thang đo QWI để đo lường tình trạng quá tải công việc, mặc dù thang đo chưa đưa ra mức độ và tỷ lệ phần trăm cụ thể, tuy nhiên, ở mức phổ điểm trung bình nằm trong khoảng 14,1 và đang ở mức cao hơn mức trung bình điều này hoàn toàn phù hợp với nghiên cứu của nhóm tác giả trên. Có thể nhìn nhận sự quá tải công việc đã và đang tồn tại, thậm chí đang len lỏi và ngày một lớn hơn trong nhân viên y tế.

Kết quả nghiên cứu đã chỉ ra được hơn 55,0% NVYT trong nghiên cứu là người có tình trạng stress với công việc. Kết quả này cao hơn so với kết quả của nghiên cứu tình hình stress và một số yếu tố liên quan ở nhân viên y tế tại các Bệnh viện thành phố Cần Thơ năm 2022-2023 tại 7 bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Cần Thơ cho kết quả tỷ lệ stress của nhân viên y tế tại 7 bệnh viện tại Cần Thơ là 38,3% [4]. Sự khác biệt này có thể do thời gian nghiên cứu của nhóm tác giả trong vòng 2 năm từ tháng 6 năm 2022 đến tháng 6 năm 2023, tại các thời điểm khác nhau, mức độ stress nghề nghiệp sẽ khác nhau, do đó chúng tôi tin rằng sự khác biệt này là hoàn toàn hợp lý.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tình trạng kiệt sức nghề nghiệp trung bình – cao của NVYT chiếm 12,5%, còn lại là tình trạng kiệt sức nghề nghiệp thấp chiếm phần lớn 87,5%.

Kết quả của chúng tôi tương tự với kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả Nguyễn Tiến Hoàng cùng cộng sự (2020) khi thực hiện đo lường tình trạng kiệt sức nghề nghiệp ở nhóm đối tượng là nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa khu vực Củ Chi năm 2019 bằng thang đo MBI, cho thấy tình trạng kiệt sức chung được xác định ở mức tương đối thấp ở cả 2 đối tượng (15% ở Bác sĩ và 13% ở Điều dưỡng) [3], mặc dù sử dụng 2 thang đo khác nhau tuy nhiên, cả 2 thang đo đều tập trung vào vấn đề kiệt sức nghề nghiệp trên nhân viên y tế, do đó chúng ta có thể thấy được có sự tương đồng về kết quả giữa cả 2 nghiên cứu.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy được tỷ lệ nhân viên y tế có tình trạng kiệt sức nghề nghiệp mức thấp chiếm 87,5% và mức trung bình chiếm 12,5%. Kết quả nghiên cứu sẽ giúp cho các cấp quản lý, ban lãnh đạo của các bệnh viện công lập có cái nhìn toàn diện về tình trạng kiệt sức nghề nghiệp của nhân viên y tế từ đó cải thiện các yếu tố công việc, môi trường làm việc, các mối quan hệ với đồng nghiệp và lãnh đạo, tăng cường sự hỗ trợ và giảm bớt kiệt sức nghề nghiệp, tập trung tốt hơn trong công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Văn Hạng, Vũ Thị Hoàng Lan, Trần Kim Anh, Nguyễn Đức Long, "Sự gắn kết với tổ chức của nhân viên y tế và các yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện Nhân Ái – Bình Phước năm 2021", Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển, (2022), 6(3), tr.9-17.
2. Lê Thị Kiều Hạnh, Ngô Văn Toàn, Vũ Minh Hải, Trần Quỳnh Anh, "Một số yếu tố liên quan đến stress ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội và Bệnh viện Đại học Y Thái Bình", Tạp chí Nghiên cứu Y học, (2023), 167(6), tr.253-262.
3. Nguyễn Tiến Hoàng, Biện Huỳnh San Đan, Phạm Văn An, Bùi Nguyễn Thành Long, Nguyễn Thành Luân, "Tình trạng kiệt sức của nhân viên y tế và các yếu tố liên quan đến an toàn người bệnh tại Bệnh viện đa khoa khu vực Củ Chi năm 2019", Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh, (2019), 24(1), tr 115.
4. Kiên Văn Sa Va Nây, Phạm Thị Tâm, "Tình hình stress và một số yếu tố liên quan ở nhân viên y tế tại các Bệnh viện thành phố Cần Thơ năm 2022 - 2023", Tạp chí Y dược học Cần Thơ, (2023), 63, tr.156-163.
5. Nguyễn Minh Trí, Trần Minh Hiếu, Trương Quang Tiên, Phạm Thị Thu Hồng, Nguyễn Minh Tấn, "Sự hài lòng với công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương và các yếu tố ảnh hưởng năm 2023", Tạp chí Y học Việt Nam, (2023), 528(2), 51-55.
6. Dubale BW, Friedman LE, Chemali Z, Denninger JW, Mehta DH, Alem A, Fricchione GL, Dossett ML, Gelaye B., "Systematic review of burnout among healthcare providers in sub-Saharan Africa", BMC Public Health, (2019), 19(1):1247.

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ PHƯƠNG PHÁP QUANG ĐÔNG VI XUNG THỂ MI XUYÊN CỨNG MẠC BỔ SUNG TRÊN BỆNH NHÂN GLÔCÔM KHÁNG TRỊ

Phạm Thị Thủy Tiên¹, Đoàn Kim Thành²,
Nguyễn Minh Đức², Võ Tuyết Mai²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Glôcôm kháng trị là một biến chứng có thể gặp ở tất cả các loại glôcôm và là thách thức với các nhà nhãn khoa. Bệnh có thể tiến triển, dẫn đến mù vĩnh viễn hoặc gây đau nhức ảnh hưởng đến cuộc sống của bệnh nhân. Khi đó, huyễn thể mi có thể được đặt ra và phương pháp MTSCPC-plus (micropulse transcleral cyclophotocoagulation plus) bằng tia laser diode (810 nm) kết hợp 2 kỹ thuật quét và chấm điểm cho phép hạ nhãn áp hiệu quả hơn và không tăng các

biến chứng khi chỉ thực hiện kỹ thuật quét đơn thuần. Đồng thời nghiên cứu vài tác giả cũng báo cáo việc kết hợp này hạn chế tỷ lệ thành công giảm theo thời gian. Tại Việt Nam chưa có nghiên cứu nào đánh giá hiệu quả và tính an toàn của phương pháp này. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đánh giá hiệu quả phương pháp MTSCPC-plus trên bệnh nhân glôcôm kháng trị. **Mục tiêu:** Đánh giá tính hiệu quả của MTSCPC-plus trong điều trị glôcôm kháng trị. **Đối tượng – Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu đoàn hệ, can thiệp lâm sàng không có nhóm chứng. Nhãn áp được đo lại sau thực hiện MTSCPC-plus là 1 ngày, 1 tuần, 1 tháng, 3 tháng, 6 tháng. Thành công được định nghĩa là khi nhãn áp hạ > 20% hoặc nhãn áp từ 6 đến 21 mmHg mà không cần các phẫu thuật khác. Chúng tôi thu thập và phân tích thị lực, số lượng thuốc điều trị glaucoma và biến chứng. **Kết quả:** Nghiên cứu gồm 39 mắt glôcôm kháng trị, tuổi trung bình là 55,15 ± 12,87, nam chiếm 53,8% được đưa vào nghiên cứu. Chẩn đoán glôcôm thứ phát có tỉ lệ

¹Bệnh viện Mắt Thành phố Hồ Chí Minh

²Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch

Chịu trách nhiệm chính: Võ Tuyết Mai

Email: vtmai1009@gmail.com

Ngày nhận bài: 13.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 14.11.2023

Ngày duyệt bài: 27.11.2023