

59,2 ± 23,9 mg/ngày; liều cao nhất trung bình là 69,7 ± 15,8 mg/ngày. Trong nhóm nghiên cứu, Amitriptylin được sử dụng nhiều nhất với liều khởi đầu trung bình là 40,3 ± 23,9 mg/ngày và liều cao nhất trung bình là 75,0 ± 35,4 mg/ngày. Tiếp theo là Remeron với liều khởi đầu trung bình là 30,0 ± 13,6 mg/ngày và liều cao nhất là 47,6 ± 14,8. Tác dụng không mong muốn thường gặp nhất của nhóm thuốc chống trầm cảm với liều như ở trên là nhìn mờ và hạ huyết áp tư thế cùng tỷ lệ là 59,4%.

Lời cảm ơn. Tôi xin chân thành cảm ơn 32 người bệnh rối loạn sự thích ứng với phản ứng trầm cảm nặng, Viện Sức khỏe Tâm thần Quốc Gia, Bệnh viện Bạch Mai đã tạo điều kiện cho việc thực hiện nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Association AP. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**, 5th Edition: DSM-5. 5th edition. American Psychiatric Publishing; 2013.
2. **Presicci A, Lecce P, Ventura P, Margari F, Tafuri S, Margari L.** Depressive and adjustment disorders – some questions about the differential diagnosis: case studies. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2010;6:473-481.
3. **Casey P. Adjustment disorder: epidemiology, diagnosis and treatment.** *CNS Drugs.* 2009;23(11):927-938. doi:10.2165/11311000-000000000-00000
4. **Sadock BJ, Sadock VA, MD DPR.** Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. 10th edition. LWW; 2017.
5. **Woelk H, Arnoldt KH, Kieser M, Hoerr R.** Ginkgo biloba special extract EGb 761® in generalized anxiety disorder and adjustment disorder with anxious mood: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *J Psychiatr Res.* 2007;41(6):472-480. doi:10.1016/j.jpsychires.2006.05.004
6. **Jones R, Yates WR, Williams S, Zhou M, Hardman L.** Outcome for adjustment disorder with depressed mood: comparison with other mood disorders. *J Affect Disord.* 1999;55(1):55-61. doi:10.1016/s0165-0327(98)00202-x
7. **Strain JJ, Diefenbacher A.** The adjustment disorders: the conundrums of the diagnoses. *Compr Psychiatry.* 2008;49(2):121-130. doi:10.1016/j.comppsy.2007.10.002
8. **Nguyễn Hoàng Yên.** Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng rối loạn sự thích ứng ở người bệnh điều trị nội trú tại Viện Sức khỏe Tâm thần. Published online 2015.
9. **Zelviene P, Kazlauskas E.** Adjustment disorder: current perspectives. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2018;14:375-381. doi:10.2147/NDT.S121072

TÁC ĐỘNG CỦA DỊCH COVID 19 TỚI SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA ĐIỀU DƯỠNG BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG NĂM 2021

Nguyễn Thị Hoài¹, Nguyễn Ngọc Anh², Đoàn Thị Thu Mỹ¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả tác động của dịch COVID 19 tới sức khỏe tâm thần của Điều dưỡng Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang sử dụng bộ đánh giá IES-R và DASS 21 trên 280 điều dưỡng đang làm việc tại Bệnh viện Nhi Trung ương từ tháng 8/2021 đến tháng 4/2022. **Kết quả:** Có 28,9% điều dưỡng có dấu hiệu của rối loạn tâm lý sau sang chấn. Mức độ nhẹ với 9,8%, mức độ vừa là 9,3%. 12,9% có rối loạn mức độ nặng. Điểm trung bình trong nhóm đối tượng là 22,4 ± 9,7 (Min: 11, Max: 44). Tỷ lệ có stress là 26,1%, lo âu là 35,4% và trầm cảm là 31,8%. **Kết luận:** Cần thực hiện tư vấn và can thiệp tâm lý kịp thời cho điều dưỡng để giảm bớt lo lắng và cải thiện sức khỏe tâm thần nói chung của họ.

¹Bệnh viện Nhi Trung ương

²Viện đào tạo Y học dự phòng và Y tế Công cộng, Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hoài

Email: hoainguyenhh@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.3.2022

Ngày phản biện khoa học: 29.4.2022

Ngày duyệt bài: 10.5.2022

Từ khóa: sức khỏe tâm thần, điều dưỡng, COVID 19.

SUMMARY

PSYCHOLOGICAL IMPACT OF THE COVID-19 EPIDEMIC ON THE MENTAL HEALTH OF NURSES AT VIETNAM NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL IN 2021

Objectives: To describe the psychological impact of the COVID-19 epidemic on the mental health of nurses at the Vietnam National Children's Hospital in 2021. **Subjects and research methods:** A cross-sectional descriptive study using Impact of Event Scale - Revised (IES-R) and DASS 21 on 280 nurses working at the Vietnam National Children's Hospital from August 2021 to June 2022. **Results:** 28.9% of nurses showed signs of post-traumatic stress disorder. 9.8% participants had mild symptom, moderate with 9.3%, and 12.9% had severe symptom. The mean IES-R score of subjects was 22.4 ± 9.7 (Min: 11, Max: 44). The prevalence of stress was 26.1%, anxiety was 35.4% and depression was 31.8%. **Conclusion:** Timely counseling and psychological interventions are needed for nurses to alleviate their anxiety and improve their general mental health.

Keywords: mental health, nursing, COVID 19.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID 19 là bệnh lý truyền nhiễm đường hô hấp gây ra bởi virus SARS-CoV-2, được WHO công nhận là đại dịch ngày 11/3/2020. Tại Việt Nam, ca bệnh COVID-19 đầu tiên được ghi nhận vào ngày 23/1/2020, Với tổng số ca nhiễm kể từ đầu đến tháng 4 năm 2022 là hơn 10.563.502 ca, 43.013 trường hợp tử vong[1]. Đại dịch COVID-19 đã gây ảnh hưởng lớn đến mọi lĩnh vực trong đời sống, trong đó y tế với vai trò là tuyến đầu chống dịch nên chịu ảnh hưởng trực tiếp và nặng nề. Đã có nhiều báo cáo về ảnh hưởng của COVID 19 đến sức khỏe của nhân viên y tế cả về sức khỏe thể chất và sức khỏe tâm thần, nguyên nhân đến từ sự lây nhiễm trực tiếp từ bệnh nhân, thời gian làm việc quá tải, thiếu các phương tiện bảo hộ cá nhân (PPE) đời sống vật chất và tinh thần chịu tác động từ các đợt phong tỏa kéo dài [2]. Tại Việt Nam hiện nay chưa có nhiều nghiên cứu đánh giá về tác động của dịch bệnh đến NVYT, đặc biệt trên đối tượng điều dưỡng. Để có các biện pháp phù hợp hỗ trợ NVYT góp phần thiết thực trong phòng chống dịch COVID-19 đề tài: "*Tác động của dịch COVID 19 tới sức khỏe tâm thần của Điều dưỡng Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2021*".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng viên đang công tác Bệnh viện Nhi Trung ương.

2.2 Thời gian nghiên cứu: Thời gian nghiên cứu từ tháng 8/2021- Tháng 4/2022, thu thập số liệu tháng 11-12/2021.

- Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 280 điều dưỡng đang làm việc tại các khoa Lâm sàng: Khoa khám bệnh; Cấp cứu chống độc; Trung tâm Bệnh nhiệt đới; Điều trị tích cực nội khoa; Trung tâm Sơ sinh và Trung tâm Quốc tế.

2.3 Phương pháp xử lý số liệu:

Đánh giá mức độ chấn tâm lý do Covid theo thang điểm IES-R. Sử dụng bộ đánh giá IES-R (Impact of Event Scale - Revised) bao gồm 22 vấn đề, câu trả lời được chia thành 5 mức độ, tương ứng với mức điểm từ 0 (Hoàn toàn không) đến 4 (vô cùng nhiều).

Kết quả được đánh giá theo bảng dưới đây:

Mức độ Sang chấn	Thang điểm
Bình thường	<24 điểm
Nhẹ	24-32
Vừa	34-36
Nặng	>36

Đánh giá Sức khỏe tinh thần theo thang điểm DASS-21. DASS 21 gồm 21 tiểu mục chia

thành 03 nhóm, mỗi nhóm gồm 07 tiểu mục. Mỗi tiểu mục là một mô tả về triệu chứng thực thể hoặc tinh thần. Điểm cho mỗi tiểu mục là từ 0 đến 03 điểm, tùy thuộc mức độ và thời gian xuất hiện triệu chứng:

- ✓ 0 điểm - không đúng chút nào cả
- ✓ 01 điểm - đúng phần nào, hoặc thỉnh thoảng mới đúng
- ✓ 02 điểm - đúng phần nhiều, hoặc phần lớn thời gian là đúng
- ✓ 03 điểm - hoàn toàn đúng hoặc hầu hết thời gian là đúng.

Sau khi cộng tổng điểm của từng nhóm 07 tiểu mục, kết quả thu được nhân với 02, khi đó DASS 21 sử dụng bảng đánh giá mức độ dưới đây:

Mức độ	Trầm cảm	Lo âu	Stress
Bình thường	0 – 9	0 – 7	0 - 14
Nhẹ	10 – 13	8 – 9	15 – 18
Vừa	14 – 20	10 – 14	19 – 25
Nặng	21 – 27	15 – 19	26 - 33
Rất nặng	≥ 28	≥ 20	≥ 34

Sau khi đối chiếu điểm số thu được với bảng trên, kết quả cho biết tình trạng stress, lo âu, trầm cảm đang ở mức độ nào: bình thường, nhẹ, vừa, nặng, rất nặng.

Các số liệu được phân tích theo phương pháp thống kê y học, trên chương trình SPSS 12.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=280)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ %
Tuổi		
26-30 tuổi	57	20,4
31-40 tuổi	170	60,7
>40 tuổi	53	18,9
Giới		
Nam	18	6,4
Nữ	262	93,6
Tình trạng hôn nhân		
Độc thân	46	16,4
Đã kết hôn	223	79,6
Li dị/Li thân/Góa	11	4,0
Trình độ học vấn		
Trung cấp	15	5,4
Đại học	231	82,5
Sau Đại học	34	12,1

Tuổi trung bình nhóm nghiên cứu là 35,5 ± 6 (Min:26; Max:51), nhóm 31-40 tuổi chiếm phần lớn trong nghiên cứu (60,7%). Nữ giới chiếm đa số đối tượng. Hầu hết các đối tượng cho biết đã kết hôn (79,6%). Trình độ đại học được thấy nhiều nhất trong nghiên cứu.

Bảng 4. Đặc điểm công tác trong đợt

phòng chống dịch COVID 19 (n=280)

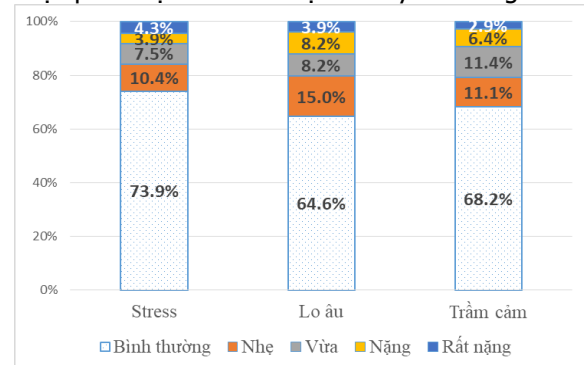
Đặc điểm	Tần số(n)	Tỉ lệ %
Tham gia phòng chống dịch COVID-19		
Có	89	31,8
Không	180	64,3
Chỉ tham gia công tác sàng lọc	11	3,9
Tiếp xúc với người mắc COVID-19		
Có	79	28,2
Không	201	71,8
Thời gian làm việc		
≤40 h/tuần	188	67,1
40-48 h/tuần	63	22,5
≥48 h/tuần	29	10,4

Có 31,8% điều dưỡng có trả lời đã tham gia trực tiếp vào quá trình phòng chống dịch ngoài bệnh viện. Cùng với đó, 28,2% cho biết có tiếp xúc trực tiếp người bệnh trong quá trình công tác. Các điều dưỡng cũng chia sẻ, trong thời gian này họ phải làm nhiều giờ hơn trước, với khoảng 1/3 đối tượng làm việc trên 40 giờ/tuần.

Bảng 5. Tỷ lệ rối loạn tâm lý sau sang chấn do COVID-19(n=280)

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Không có rối loạn tâm lý	199	71,1
Mức độ nhẹ	19	6,8
Mức độ vừa	26	9,2
Mức độ nặng	36	12,9

Điểm trung bình bộ đánh giá IES-R trong nhóm đối tượng là $22,4 \pm 9,7$ (Min: 11, Max: 44). Kết quả cho thấy có 28,9% điều dưỡng có dấu hiệu của rối loạn tâm lý sau sang chấn. Mức độ nhẹ với 9,8%, mức độ vừa là 9,2%. 12,9% có rối loạn mức độ nặng. Có 28,9% điều dưỡng được phát hiện là có rối loạn tâm lý sau sang chấn.



Hình 3. Tỷ lệ mắc trầm cảm, lo âu, stress của điều dưỡng (n=280)

Sử dụng thang DASS 21 sau khi đối chiếu điểm số thu được, kết quả tình trạng stress, lo âu, trầm cảm cùng mức độ được thể hiện trong hình 3.3. Tỷ lệ có stress là 26,1%, lo âu là 35,4% và trầm cảm là 31,8%.

IV. BÀN LUẬN

Sử dụng bộ đánh giá IES-R mức độ rối loạn tâm lý sau sang chấn do COVID-19 theo các mức độ bình thường (<24), rối loạn mức độ nhẹ (24-32 điểm), rối loạn mức độ vừa (34-36 điểm) và rối loạn mức độ nặng (>36 điểm). Kết quả cho thấy có 28,9% điều dưỡng có dấu hiệu của rối loạn tâm lý sau sang chấn. Mức độ nhẹ với 9,8%, mức độ vừa là 9,3%. 12,9% có rối loạn mức độ nặng. Điểm trung bình trong nhóm đối tượng là $22,4 \pm 9,7$. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Saied Ali và đồng nghiệp đánh giá tác động tâm lý của đại dịch COVID-19 trên 472 nhân viên y tế tại các bệnh viện cấp tính ở Đông Nam Ireland với tỷ lệ sang chấn tâm lý trong nhân viên y tế là 195 trường hợp (41,3%) [3]. Hay kết quả nghiên cứu trên 994 nhân viên y tế và điều dưỡng làm việc tại Vũ Hán sử dụng công cụ IES-R cho kết quả 34,4% bị rối loạn nhẹ, 22,4% bị rối loạn trung bình và 6,2% bị rối loạn nặng [4].

Trong nghiên cứu, chúng tôi sử dụng thang DASS 21 kết quả tỷ lệ có stress là 26,1%, lo âu là 35,4% và trầm cảm là 31,8%. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu trước đó. Báo cáo của Pappa dựa trên phân tích tổng hợp từ 13 nghiên cứu về ảnh hưởng của COVID-19 đến sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế, với số liệu thu thập từ 33062 nhân viên y tế cho thấy. Tỷ lệ rối loạn lo âu NVYT là 23,21% (95% CI 17,77 - 29,13). Trầm cảm được đề cập trong 10/12 nghiên cứu, với tỷ lệ mắc trên 22,8% NVYT (95% CI% 15,1 - 31,51) [5].

Nghiên cứu tổng hợp khác của Vizhe về ảnh hưởng của COVID-19 đến sức khỏe tâm thần của NVYT cho thấy tỷ lệ thấp nhất của rối loạn lo âu, trầm cảm và stress của NVYT trong đại dịch tương ứng là 24,1%, 12,1%, 29,8%. Tỷ lệ cao nhất được báo cáo cho các tổn thương này là 67,5%, 55,8 và 62,9% [6].

Nghiên cứu về tác động của COVID-19 đến sức khỏe tâm thần đến quần thể người Việt Nam nói chung và NVYT nói riêng tại Việt Nam vẫn còn rất ít. Nghiên cứu của tác giả Dương Công Ngọc Khánh trên 1385 đối tượng trong giai đoạn dịch bệnh cho thấy 35,5% có sang chấn tâm lý, 23,5% có biểu hiện trầm cảm, 14,1% có rối loạn lo âu và 22,3% có stress tâm lý [7]. Trên đối tượng NVYT, nghiên cứu gần đây của tác giả Nguyễn Thị Phương Lan cùng đồng nghiệp sử dụng bộ công cụ IES-R đánh giá các yếu tố rủi ro căng thẳng tâm lý, mối quan tâm và hỗ trợ sức khỏe tâm thần trên 774 nhân viên chăm sóc sức khỏe ở Việt Nam trong thời gian bùng phát dịch

bệnh Coronavirus 2019 (COVID-19). Nghiên cứu chỉ ra có tới 34,3% có sang chấn tâm do dịch COVID-19 [8], tương đồng với kết quả nghiên cứu của chúng tôi.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Kết quả trong nghiên cứu cho thấy, có 28,9% điều dưỡng có dấu hiệu của rối loạn tâm lý sau sang chấn. Mức độ nhẹ với 9,8%, mức độ vừa là 9,3%. 12,9% có rối loạn mức độ nặng. Điểm trung bình trong nhóm đối tượng là $22,4 \pm 9,7$ (Min: 11, Max: 44). Tỷ lệ có stress là 26,1%, lo âu là 35,4% và trầm cảm là 31,8%. Từ đó có thể thấy điều dưỡng nói riêng cũng như NVYT nói chung cần được quan tâm về sức khỏe tâm thần của chính họ. Ngoài việc nhanh chóng thiết lập các chương trình cung cấp kiến thức về virus, cần thực hiện tư vấn và can thiệp tâm lý kịp thời cho điều dưỡng để giảm bớt lo lắng và cải thiện sức khỏe tâm thần nói chung của họ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y Tế (2022)**. Cổng thông tin của bộ y tế về đại dịch COVID-19. <<https://covid19.gov.vn/>>, Truy cập ngày: 04/04/2022.
2. **De Kock J.H., Latham H.A., Leslie S.J., et al. (2021)**. A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: implications for supporting psychological well-being. BMC Public Health, **21**.

3. **Ali S., Maguire S., Marks E., et al. (2020)**. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers at acute hospital settings in the South-East of Ireland: an observational cohort multicentre study. BMJ Open, **10(12)**, e042930–e042930.
4. **Kang L., Ma S., Chen M., et al. (2020)**. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. Brain Behav Immun, **87**, 11–17.
5. **Pappa S., Ntella V., Giannakas T., et al. (2020)**. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. Brain Behav Immun, **88**, 901–907.
6. **Vizheh M., Qorbani M., Arzaghi S.M., et al. (2020)**. The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review. J Diabetes Metab Disord, **19(2)**, 1967–1978.
7. **Ngoc Cong Duong Khanh, Nguyen Le Bao Tien, Nguyen Thi Lan Phuong, et al. (2020)**. Psychological Impacts of COVID-19 During the First Nationwide Lockdown in Vietnam: Web-Based, Cross-Sectional Survey Study. JMIR Form Res, **4(12)**, e24776–e24776.
8. **Nguyen Thi Lan Phuong, Tien Bao Le Nguyen, Pham Anh Gia, 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.

LIÊN QUAN, TƯƠNG QUAN GIỮA NHỊP SINH HỌC HUYẾT ÁP VỚI MICROALBUMIN NIỆU Ở BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÝP II CÓ TĂNG HUYẾT ÁP

Cao Trường Sinh*

TÓM TẮT

Mục đích: Xác định mối liên quan, tương quan giữa các thông số huyết áp lưu động 24 giờ với microalbumin niệu ở bệnh nhân đái tháo đường týp II có tăng huyết áp. **Đối tượng và phương pháp:** 31 bệnh nhân đái tháo đường týp II có tăng huyết áp, 19 nam, 12 nữ, tuổi trung bình $63,71 \pm 6,9$ năm, đồng ý tham gia nghiên cứu. Tất cả bệnh nhân được đo huyết áp lâm sàng bằng huyết áp kế thủy ngân, sau đó được đo huyết áp lưu động 24 giờ (Ambulatory Blood Pressure Monitoring-ABPM) bằng máy Suntech Oscar 2, USA với khoảng cách đo 30 phút/lần vào ban ngày từ 6 AM đến 10 PM và 60 phút /lần vào ban đêm từ

10PM đến 6 AM hôm sau. Tất cả bệnh nhân được làm xét nghiệm microalbumin niệu cùng ngày với ABPM. **Kết quả:** Nồng độ trung bình albumin niệu ở nhóm không tăng huyết áp ban đêm cao hơn có ý nghĩa nhóm có tăng huyết áp ban đêm, nhóm quá tải HATT 24h $\geq 50\%$ cao hơn có ý nghĩa nhóm quá tải HATT 24h $< 50\%$. Có mối tương quan nghịch có ý nghĩa giữa nồng độ albumin niệu và phần trăm giảm huyết áp tâm thu ban đêm với $p < 0,05$, $r = -0,367$; Có mối tương quan nghịch có ý nghĩa giữa nồng độ albumin niệu và phần trăm giảm huyết áp tâm trương ban đêm với $p < 0,05$, $r = -0,399$. **Kết luận:** Có mối liên quan và tương quan giữa tình trạng không tăng huyết áp ban đêm và quá tải huyết áp với nồng độ microalbumin niệu ở bệnh nhân đái tháo đường týp II có tăng huyết áp.

SUMMARY

RELATIONSHIP, CORRELATION BETWEEN CIRCADIAN RHYTHM OF BLOOD PRESSURE AND MICROALBUMINURIA IN PATIENTS

*Đại học Y khoa Vinh

Chịu trách nhiệm chính: Cao Trường Sinh

Email: caotruongsinh@gmail.com

Ngày nhận bài: 18.3.2022

Ngày phản biện khoa học: 5.5.2022

Ngày duyệt bài: 13.5.2022