



CĂNG THẰNG NGHỀ NGHIỆP Ở ĐIỀU DƯỠNG BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG TRONG GIAI ĐOẠN DỊCH BỆNH COVID-19 NĂM 2021

Nguyễn Thị Thường¹, Đỗ Thị Thu Hằng¹, Phan Thị Hòa¹, Vũ Đình Phú¹

Mục tiêu: Mô tả thực trạng và xác định một số yếu tố liên quan đến căng thẳng nghề nghiệp của điều dưỡng Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương trong giai đoạn dịch bệnh COVID-19 năm 2021.

Đối tượng và phương pháp: Mô tả cắt ngang có phân tích, đánh giá căng thẳng nghề nghiệp điều dưỡng bằng thang đo ENSS.

Kết quả: 165 đối tượng tham gia nghiên cứu, nữ chiếm 85,5%. Điểm ENSS trung bình là $102,4 \pm 27,60$. Tỷ lệ căng thẳng chung 32,1%. Điểm căng thẳng trong các thang đo phụ cao nhất ở các vấn đề liên quan đến người bệnh và gia đình người bệnh, thấp nhất các vấn đề liên quan đến đồng nghiệp và cấp trên. Trong 57 yếu tố của thang đo ENSS thì yếu tố căng thẳng nhiều nhất mà điều dưỡng gặp phải đó là “Tiếp xúc với các nguy cơ gây mất an toàn sức khỏe bản thân”. Mọi liên quan giữa các yếu tố cá nhân như tuổi, giới, trình độ, thâm niên, tình trạng hôn nhân, nuôi con nhỏ và căng thẳng không có ý nghĩa thống kê. Mọi liên quan giữa khoa làm việc và căng thẳng nghề nghiệp có ý nghĩa thống kê với ($p < 0,01$).

Kết luận: Gần 1/3 điều dưỡng tham gia nghiên cứu bị căng thẳng nghề nghiệp. Yếu tố tiếp xúc với nguy cơ gây mất an toàn sức khỏe bản thân là yếu tố có điểm số căng thẳng cao nhất. Điều dưỡng làm việc tại các Khoa Cấp cứu và Hồi sức tích cực căng thẳng hơn điều dưỡng làm việc tại các khoa phòng khác.

Từ khóa: COVID-19, căng thẳng nghề nghiệp, điều dưỡng, ENSS (Expanded Nursing Stress Scale).

ĐẶT VẤN ĐỀ

Căng thẳng nghề nghiệp điều dưỡng là phản ứng thể chất, cảm xúc xảy ra khi khả năng và nguồn lực của điều dưỡng mất cân bằng với các yêu cầu và nhu cầu trong công việc của họ. Hiện nay, tình trạng căng thẳng nghề nghiệp của điều dưỡng khá phổ biến. Trên thế giới, tỷ lệ điều dưỡng gặp căng thẳng dao động từ 10% đến 70%⁶. Tại Việt Nam, tỷ lệ điều dưỡng căng thẳng nghề nghiệp dao động từ 19% đến 35%^{1,2,3}. Đại dịch COVID-19 bùng phát đã tác động lớn đến hệ thống y tế nói chung và công tác điều dưỡng nói riêng. Điều dưỡng thường xuyên tiếp xúc với người bệnh trong thời gian dài và làm gia tăng lo lắng bị lây nhiễm bệnh. Điều này ảnh hưởng không nhỏ đến đời sống tinh thần của điều dưỡng trong giai đoạn dịch

bệnh. Đặc biệt là tại thời điểm năm 2021 dịch bệnh COVID-19 vẫn còn diễn biến phức tạp, chế độ cách ly với người bệnh và người tiếp xúc gần với người bệnh vẫn được thi hành.

Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương là bệnh viện hạng I - tuyến cuối trong khám chữa bệnh truyền nhiễm. Bệnh viện có nhiệm vụ tiếp nhận, khám và điều trị cho người bệnh COVID-19 ngay từ những ngày đầu bùng phát dịch bệnh tại Việt Nam vào đầu năm 2020. Để mô tả thực trạng và xác định một số yếu tố liên quan đến căng thẳng nghề nghiệp của điều dưỡng Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương trong bối cảnh COVID-19 năm 2021, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này trong khoảng thời gian từ tháng 2 đến tháng 11 năm 2021.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng: Đối tượng nghiên cứu là điều dưỡng làm việc tại hai cơ sở của Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương. Chọn toàn bộ điều dưỡng lâm sàng là viên chức hoặc lao động hợp đồng từ 1 năm trở lên đồng ý

¹⁾ Khoa Hồi sức tích cực, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương

Ngày nhận bài: 09/01/2024

Ngày phân biệt xong: 20/02/2024

Người chịu trách nhiệm nội dung khoa học: Nguyễn Thị Thường, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương

Điện thoại: 0975454538. Email: nguyenthuong171085@gmail.com

tham gia nghiên cứu. Tổng cộng chúng tôi đã nghiên cứu được 165/184 điều dưỡng lâm sàng của bệnh viện (chiếm tỷ lệ 89,7%). Số còn lại không tham gia nghiên cứu do không đủ tiêu chuẩn lựa chọn, từ chối tham gia, hoặc nghỉ chế độ tại thời điểm nghiên cứu.

Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang có phân tích, sử dụng bộ câu hỏi in sẵn phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu.

Thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 02/2021 đến tháng 11/2021. Thời gian thu thập số liệu từ 15/3/2021-15/4/2021.

Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương.

Công cụ và quy trình thu thập số liệu

Cho tới nay, có một số bộ công cụ có thể sử dụng để đánh giá căng thẳng như thang điểm DASS, PTSD, hay HADS, nhưng chúng tôi nhận thấy bộ công cụ ENSS (Expended Nursing Stress Scale Expended) có tính ưu việt hơn cả. ENSS đánh giá căng thẳng nghề nghiệp điều dưỡng về những vấn đề thường gặp hàng ngày trong công tác chăm sóc người bệnh phù hợp với đối tượng điều dưỡng. Trong nghiên cứu này, chúng tôi đánh giá căng thẳng nghề nghiệp điều dưỡng bằng thang đo ENSS. Thang đo ENSS

gồm 57 khoản chia làm 9 thang đo nhỏ. Bao gồm: Chúng kiến cái chết và sự chịu đựng của người bệnh (7 khoản), mâu thuẫn với bác sĩ (5 khoản), chưa có sự chuẩn bị về mặt cảm xúc (3 khoản), vấn đề liên quan đến đồng nghiệp (6 khoản), vấn đề liên quan đến cấp trên (7 khoản), quá tải công việc (6 khoản), không chắc chắn về hướng điều trị (9 khoản), vấn đề liên quan đến người bệnh và gia đình người bệnh (8 khoản), phân biệt đối xử (3 khoản).

Đánh giá về căng thẳng, đối tượng nghiên cứu trả lời 57 câu hỏi của công cụ ENSS, mỗi câu hỏi được lựa chọn căng thẳng theo mức độ: Chưa bao giờ căng thẳng (1), thỉnh thoảng căng thẳng (2), thường xuyên căng thẳng (3), luôn luôn căng thẳng (4). Điểm căng thẳng ENSS là tổng điểm 57 khoản, tổng điểm càng cao mức độ căng thẳng càng nhiều. Đối tượng nghiên cứu có tổng điểm 114 trở lên đánh giá là có căng thẳng nghề nghiệp.

Xử lý số liệu: Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20,0. Sử dụng thống kê mô tả dữ liệu định tính dưới dạng tỷ lệ %, dữ liệu định lượng được trình bày trung bình, độ lệch chuẩn hoặc trung vị và tứ phân vị. Phân tích số liệu sử dụng kiểm định chi bình phương so sánh tỷ lệ %, so sánh biến định lượng bằng phép kiểm định Student (t) hoặc Mann-Whitney, khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

KẾT QUẢ

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (n = 165)

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Độ tuổi	< 30	88	53,3
	30 - 40	73	44,2
	> 40	4	2,4
Giới tính	Nam	24	14,5
	Nữ	141	85,5
Trình độ	Trung cấp	1	0,6
	Cao đẳng	100	60,6
	Đại học	64	38,8
Hôn nhân	Đã kết hôn	134	81,2
	Chưa kết hôn, Ly hôn	31	18,8
Bệnh mạn tính	Có	24	14,5
	Không	141	85,5
Con nhỏ dưới 5 tuổi	Có	97	58,8
	Không	68	41,2

Nhận xét: Trong 165 đối tượng tham gia nghiên cứu có 53,3% (n = 88) người dưới 30 tuổi, nữ giới 85,5% (n = 141), đa số trình độ cao đẳng 60,6% (n = 100). Đối tượng tham gia nghiên cứu có 14,5% (n = 24) mắc bệnh mạn tính, đa số đã kết hôn 81,2% (n = 134), tỷ lệ có nuôi con nhỏ dưới 5 tuổi 58,8% (n = 97).



Thực trạng căng thẳng của điều dưỡng

Bảng 2. Các yếu tố gây căng thẳng nhiều nhất của thang đo ENSS

Các tác nhân	Tần suất		Chưa bao giờ		Thỉnh thoảng		Thường xuyên		Luôn luôn		Mean (SD)
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Tiếp xúc với những nguy hiểm cho an toàn và sức khỏe bản thân	22	13,3	78	47,3	46	27,9	19	11,5	2,38 (± 0,86)		
Người bệnh đưa ra yêu cầu vô lý	22	13,3	95	57,6	40	24,2	8	4,8	2,21 (± 0,73)		
Cảm thấy bất lực khi người bệnh không cải thiện	21	12,7	97	58,8	42	25,5	5	3,0	2,19 (± 0,69)		
Gia đình người bệnh đưa ra yêu cầu vô lý	32	19,4	88	53,3	35	21,2	10	6,1	2,14 (± 0,80)		
Không đủ nhân lực để bao quát công việc của đơn vị	41	24,8	74	44,8	43	26,1	7	4,2	2,10 (± 0,82)		
Chăm sóc với người bệnh bạo lực	48	29,1	67	40,6	39	23,6	11	6,7	2,08 (± 0,89)		
Chăm sóc người bệnh lời lẽ lăng mạ sỉ nhục	39	23,6	85	51,5	33	20,0	8	4,8	2,06 (± 0,79)		
Bị chỉ trích bởi bác sĩ	33	20	100	60,6	26	15,8	6	3,6	2,03 (± 0,71)		
Thực hiện quy trình làm người bệnh đau đớn	24	14,5	115	67,9	24	14,5	2	1,2	2,02 (± 0,58)		

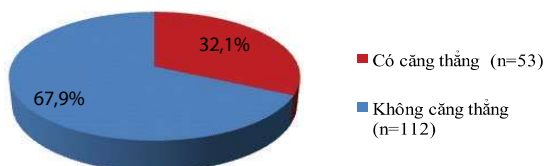
Nhận xét: Trong 57 khoản của thang đo ENSS, đối tượng tham gia nghiên cứu gặp căng thẳng ở cao nhất với 09 yếu tố (căng thẳng mức độ trung bình điểm trên 2,0). Căng thẳng nhiều nhất về vấn đề “Tiếp xúc với những nguy hiểm cho an toàn và sức khỏe bản thân” Mean = 2,38 (± 0,86), vấn đề căng thẳng nhiều thứ hai là “Người bệnh đưa ra yêu cầu vô lý” Mean = 2,21 (± 0,73), không có yếu tố nào gây căng thẳng mức độ nặng.

Bảng 3. Căng thẳng theo các thang đo nhỏ

Các vấn đề liên quan đến NB và gia đình người bệnh	1,97 (± 0,56)
Chứng kiến cái chết và sự chịu đựng của người bệnh	1,88 (± 0,51)
Thiếu chuẩn bị về mặt cảm xúc	1,88 (± 0,53)
Các vấn đề liên quan đến điều trị cho người bệnh	1,87 (± 0,56)
Khối lượng công việc và yêu cầu công việc	1,81 (± 0,52)
Mâu thuẫn với bác sĩ	1,72 (± 0,54)
Các vấn đề phân biệt đối xử	1,69 (± 0,57)
Các vấn đề liên quan đến cấp trên	1,62 (± 0,55)
Các vấn đề liên quan đến đồng nghiệp	1,59 (± 0,50)

Nhận xét: Trong 9 thang đo nhỏ, đối tượng nghiên cứu gặp căng thẳng nhiều nhất ở nhóm vấn đề liên quan đến người bệnh và gia đình người bệnh Mean = 1,97 (± 0,56), căng thẳng thấp nhất ở nhóm vấn đề liên quan đến đồng nghiệp Mean = 1,59(± 0,50).

Tỷ lệ căng thẳng chung



Biểu đồ 1. Tỷ lệ căng thẳng chung

Nhận xét: Trong 165 điều dưỡng tham gia nghiên cứu, tỷ lệ căng thẳng nghề nghiệp là 32,1% (n = 53), không có căng thẳng nghề nghiệp là 67,9% (n = 112).

Các yếu tố liên quan đến căng thẳng của điều dưỡng

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến căng thẳng nghề nghiệp điều dưỡng

Yếu tố nguy cơ		Điểm ENSS		Có căng thẳng nghề nghiệp		
		Median (q1, q3)	p	n (%)	OR (CI 95%)	p
Giới tính	Nam (n = 24)	87 (73,3; 131)	0,360	8 (33,3)	0,94 (0,37 - 2,35)	0,531
	Nữ (n = 141)	100 (82; 117)		45 (31,9)		
Trình độ	TC, CĐ (n = 101)	97 (79; 116)	0,101	29 (28,7)	1,49 (0,77 - 2,90)	0,157
	ĐH (n = 64)	101 (84,3; 126,5)		24 (37,5)		
Tuổi	< 30 (n = 88)	98,5 (79; 125)	0,816	29 (33,0)	0,92 (0,48 - 1,78)	0,469
	≥ 30 (n = 77)	100 (80; 127,5)		24 (31,2)		
Thâm niên	< 5 (n = 54)	99 (69,75; 119)	0,259	17 (31,5)	1,05 (0,52 - 2,10)	0,525
	≥ 5 (n = 111)	99 (84; 122)		36 (32,4)		
Hôn nhân	Không (n = 31)	89 (74; 126)	0,250	11 (35,5)	1,21 (0,53 - 2,74)	0,403
	Có (n = 134)	99,5 (82; 119)		42 (31,3)		
Bệnh mạn tính	Có (n = 24)	100 (86; 123)	0,270	8 (33,3)	1,07 (0,43 - 2,68)	0,513
	Không (n = 141)	90 (79; 119)		45 (31,9)		
Con nhỏ	Có (n = 97)	102 (83; 124)	0,047	34 (35,1)	1,40 (0,71 - 2,73)	0,398
	Không (n = 68)	90,5 (76; 115)		19 (27,9)		
Khoa làm việc	Cấp cứu - Hồi sức (n = 88)	114 (85; 131)	0,000	44 (50,0)	7,56 (3,36 - 17,00)	0,001
	Khác (n = 77)	89 (73,25; 102,5)		9 (11,7)		

Nhận xét: Làm việc tại Khoa Cấp cứu - Hồi sức tích cực và giảm thu nhập làm gia tăng căng thẳng về mức độ (p = 0,000; p < 0,001). Làm việc tại Khoa Cấp cứu và Hồi sức tích cực căng thẳng hơn tại khoa khác OR = 7,56; CI95%: 3,36 - 17,00; p = 0,0000; (p < 0,001).

BÀN LUẬN

Tỷ lệ căng thẳng chung của toàn bộ đối tượng nghiên cứu là 32,1%. So sánh với một số nghiên cứu trong giai đoạn dịch COVID-19: Tỷ lệ căng thẳng trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn trong nghiên cứu của tác giả Ming-Yu Si (8,6%) đánh giá trên 863 nhân viên y tế tại Trung Quốc⁹. Tuy nhiên, nghiên cứu của tác giả Ming-Yu Si không đánh giá riêng trên điều dưỡng và bộ công cụ tác giả sử dụng là thang điểm DASS. Tại Việt Nam, tỷ lệ điều dưỡng căng thẳng trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn tỷ lệ căng thẳng của nhân viên y tế trong nghiên cứu của tác giả Thân Mạnh Hùng (11,2%) tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương⁸, cao hơn kết quả trong nghiên cứu của tác giả Lê Thị Thanh Xuân của nhân viên y tế tại Hà Nội⁵. So sánh với một số nghiên cứu ngoài giai đoạn COVID-19: Chúng tôi thấy tỷ lệ căng thẳng nghề nghiệp điều dưỡng trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn trong nghiên cứu của tác giả Yohanes Baye và cộng sự (66,2%) tại Đông

Ethiopia⁶. Sự khác nhau này là do khác biệt về văn hóa, tập quán sinh hoạt và môi trường làm việc. Và kết quả này cao hơn một số nghiên cứu tại Việt Nam như: Nghiên cứu của Nguyễn Bạch Ngọc (19,6%) tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108¹; và nghiên cứu của Trần Thị Thu Thủy (18,5%) tại Bệnh viện Việt Đức² nhưng thấp hơn kết quả trong nghiên cứu của tác giả Lê Thị Thanh Xuân (35,1%) tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội³.

Việc đối mặt với căng thẳng trong nghề nghiệp có nguy cơ ảnh hưởng tiêu cực đến chất lượng cuộc sống của điều dưỡng và nó cũng được xem là có ảnh hưởng đến kết quả của người bệnh. Vì vậy, việc quản lý căng thẳng nghề nghiệp của điều dưỡng là cần thiết để không ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống, sức khỏe tâm thần cho điều dưỡng và góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh. Đặc biệt, dịch bệnh COVID-19 đã đặt ra một nhu cầu cấp thiết về số lượng cũng như chất lượng nguồn nhân lực điều dưỡng hơn bao giờ hết. Như vậy, chúng tôi



thấy rằng cần có giải pháp quản lý căng thẳng cho điều dưỡng nhất là trong bối cảnh dịch bệnh nguy hiểm bùng phát. Chúng tôi nghĩ rằng cần có chiến lược phát triển điều dưỡng về số lượng và năng lực điều dưỡng để sẵn sàng ứng phó đại dịch nguy hiểm giống như COVID-19. Và một trong những biện pháp chúng tôi hướng đến và có thể tiếp cận dễ dàng được là đào tạo.

Trong khi tiến hành khảo sát căng thẳng về từng khoản của thang đo ENSS, chúng tôi đã tìm ra được điểm khác biệt với hầu hết các nghiên cứu tại Việt Nam và trên thế giới khi sử dụng cùng bộ công cụ. Đó là yếu tố gây căng thẳng nhiều nhất cho điều dưỡng là “Tiếp xúc với những nguy hiểm cho an toàn và sức khỏe bản thân” điểm số $2,38 (\pm 0,86)$. Chúng tôi nghĩ rằng điều khác biệt này hoàn toàn phù hợp, khi mà dịch bệnh nguy hiểm COVID-19 bùng phát với tốc độ lây lan rất lớn, điều dưỡng là đối tượng dễ gặp rủi ro. Ngoài ra, nhóm các vấn đề “Liên quan đến người và gia đình người bệnh” có điểm số $1,97 (\pm 0,56)$ là nhóm có mức độ căng thẳng cao nhất. Điều này cũng là gợi ý để có can thiệp phù hợp cải thiện quan hệ điều dưỡng và người bệnh.

Điều dưỡng làm việc tại đơn vị Cấp cứu và Hồi sức tích cực căng thẳng hơn điều dưỡng làm việc tại các khoa phòng khác, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$. Điều dưỡng làm việc tại Khoa Cấp cứu và Hồi sức tích cực có nguy cơ căng thẳng gấp 7,65 lần điều dưỡng làm việc tại khoa khác. Kết quả này của chúng tôi phù hợp với các nghiên cứu của các tác giả trong nước và ngoài nước^{3,8,10}. Nhất là trong giai đoạn dịch bệnh COVID-19 bùng phát thì nhóm nhân viên làm việc tại trung tâm cấp cứu hồi sức nói chung và điều dưỡng nói riêng phải chịu những tác động rất lớn, cả về thể chất và tinh thần. Từ đây chúng tôi thấy rằng cần phải đảm bảo nguồn nhân lực dự trữ trong lĩnh vực này.

KẾT LUẬN

Thực trạng căng thẳng nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ căng thẳng chung của 165 đối tượng tham gia nghiên cứu là 32,1%. Tỷ lệ căng thẳng của điều dưỡng tại Khoa Cấp cứu và Hồi sức tích cực là 50,0%. Tỷ lệ căng thẳng của điều dưỡng tại khoa khác là 11,7%. Điều dưỡng gặp căng thẳng nhiều nhất về vấn đề “Liên quan đến người bệnh và gia đình người bệnh” ($1,97 \pm 0,56$). Nhóm vấn đề gây căng thẳng thấp nhất “Liên quan đến đồng nghiệp” ($1,59 \pm 0,50$). Yếu tố gây căng thẳng nhiều nhất cho toàn bộ đối tượng nghiên cứu “Tiếp xúc nguy hiểm cho an toàn và sức khỏe bản thân”.

Các yếu tố liên quan đến căng thẳng nghề nghiệp điều dưỡng

Khoa làm việc có liên quan với căng thẳng nghề nghiệp điều dưỡng $p = 0,000$ ($p < 0,01$) là tại Khoa Cấp cứu và Hồi sức tích cực căng thẳng hơn tại khoa khác $OR = 7,56$, (CI 95% 3,36 - 17,00), $p = 0,000$). Yếu tố nuôi con nhỏ dưới 5 tuổi có liên quan đến căng thẳng với $p = 0,047$ ($p < 0,05$). Các yếu tố tuổi, giới tính, trình độ, số năm kinh nghiệm, tình trạng hôn nhân, có bệnh mạn tính không liên quan đến căng thẳng nghề nghiệp điều dưỡng ($p > 0,05$).

KHUYẾN NGHỊ

Tại Khoa Cấp cứu và Hồi sức tích cực, các điều dưỡng gặp căng thẳng hơn khi làm việc tại đơn vị khác. Vì vậy cần quan tâm nhiều hơn đến đời sống tinh thần ở nhóm điều dưỡng làm việc tại đơn vị Cấp cứu và Hồi sức tích cực. Tiếp tục có những nghiên cứu sâu hơn về sức khỏe tâm thần của điều dưỡng.

Cung cấp kiến thức và đảm bảo đầy đủ trang thiết bị phòng hộ cho điều dưỡng trong công việc chăm sóc thường quy, đặc biệt là khi bùng phát dịch bệnh mới kiểu như COVID-19, từ đó làm giảm bớt căng thẳng cho điều dưỡng khi tiếp xúc với người bệnh có mang mầm bệnh lây nhiễm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Bạch Ngọc, Vũ Mai Lan, Nguyễn Thị Kim Dung (2019). Mô tả thực trạng và một số yếu tố liên quan đến stress, trầm cảm, lo âu ở nhân viên điều dưỡng khối nội Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Tạp chí Y Dược lâm sàng 108, 6(14).
2. Đặng Thị Kim Oanh (2018). Thực trạng stress nghề nghiệp ở nhân viên điều dưỡng tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2016 - 2017, Khóa luận tốt nghiệp bác sĩ đa khoa, Trường Đại học Y Hà Nội.
3. Trần Thị Thu Thủy, Nguyễn Thị Liên Hương (2016). Tình trạng căng thẳng và một số yếu tố nghề nghiệp liên quan đến căng thẳng ở điều dưỡng viên tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2015. Tạp chí Y tế Công cộng, 40, 20-24.
4. Lê Thị Thanh Xuân, Đặng Kim Oanh, Nguyễn Thúy Hiền và cộng sự (2020). Stress nghề nghiệp của điều dưỡng lâm sàng tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2017. Tạp chí Nghiên cứu y học, 129 (5), 8-1.
5. Lê Thị Thanh Xuân, Nguyễn Thanh Thảo, Phạm Thị Quân và cộng sự (2021). Tác động của đại dịch COVID-19 tới nhân viên y tế tại Hà Nội năm 2020. Tạp chí Nghiên cứu y học, 144 (8), 1-8.
6. Baye, Y., Demeke, T., Birhan, N., et al (2020). Nurses' work-related stress and associated factors in governmental hospitals in Harar, Eastern Ethiopia: A cross-sectional study. PLoS One, 15(8), e0236782. doi:10.1371/journal.pone.0236782.
7. Bruyneel, A., Gallani, M. C., Tack, J., d'Hondt, A. et al (2021). Impact of COVID-19 on nursing time in intensive care units in Belgium. Intensive Crit Care Nurs, 62, 102967. doi:10.1016/j.iccn.2020.102967.
8. Manh Than, H., Minh Nong, V., Trung Nguyen, et al (2020). Mental Health and Health-Related Quality-of-Life Outcomes Among Frontline Health Workers During the Peak of Covid-19 Outbreak in Vietnam: A Cross-Sectional Study. Risk Manag Healthc Policy, 13, 2927-2936. doi:10.2147/RMHP.S280749.
9. Si, M. Y., Su, X. Y., Jiang, Y., et al. (2020). Psychological impact of COVID-19 on medical care workers in China. Infect Dis Poverty, 9(1), 113. doi:10.1186/s40249-020-00724-0.
10. Sanliturk, D. (2021). Perceived and sources of occupational stress in intensive care nurses during the Covid-19 pandemic. Intensive Crit Care Nurs, 67, 103107. doi:10.1016/j.iccn.2021.103107.



OCCUPATIONAL STRESS AND SOME RISK FACTORS AMONG NURSES AT NATIONAL HOSPITAL FOR TROPICAL DISEASES DURING COVID-19 PANDEMIC

Objectives: To describe the current situation and identify some risk factors associated to occupational stress of nurses at National Hospital for Tropical Diseases in COVID-19 pandemic in 2021..

Subjects and methods: A descriptive cross-sectional survey was conducted to assess occupational stress based on the Expanded Nursing Stress Scale (ENSS).

Results: There are 165 nurses participated in the survey with female accounted for 85.5%. Mean of ENSS score was 102.4 ± 27.61 . Overall prevalence of occupational stress was 32.1%. Risk factors associated with the highest proportion of occupational stressed nurses were: working at Emergency Department and.

Conclusions: overall, nearly one third of surveyed nurses acquired occupational stress. The highest ratios were among nurses: working in the ED - ICU.

Key words: COVID-19, occupational stress, nursing, ENSS (expanded nursing stress scale).