BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Một số trải nghiệm sống của điều dưỡng - hộ sinh trực tiếp chăm sóc sản phụ mắc COIVD-19 tại cở sở 2, bệnh viện Phụ sản Hà Nội năm 2022

Đào Văn Toán[1], Bùi Thị Thanh[1], Đinh Thị Thùy Linh[1*], Vũ Phương Thảo[1], Vũ Thị Hậu[2]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu thực hiện mô tả và phân tích bản chất những trải nghiệm sống của các điều dưỡng, hộ sinh (ĐD/HS) trong quá trình trực tiếp chăm sóc sản phụ mắc COVID-19 tại Cơ sở 2- Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội qua góc nhìn của chính họ.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, số liệu định tính trên 15 nhân viên y tế (NVYT) tham gia chăm sóc trực tiếp Sản phụ mắc COVID-19 tại Cơ sở 2- Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội quý 4/2022.

Kết quả và kết luận: Nghiên cứu tìm hiểu trên 4 chủ đề chính về (1) nghĩa vụ và biết ơn: Các ĐD/HS đã xác định được nhiệm vụ của mình trong niềm tin tưởng, biết ơn chiến lược phòng chống dịch hiệu quả và sự hy sinh của đội ngũ phòng dịch đi trước; (2) Cảm nhận thực tế trong không gian và thời gian: Công việc quá tải, căng thẳng và bất tiện khi mặc đồ bảo hộ là các chủ đề phụ nổi cộm. Cùng với chủ đề chia sẻ cảm thông sâu sắc với người bệnh trong bối cảnh không người thân bên cạnh tác động mạnh đến NVYT. Chủ đề lo lắng lây nhiễm xuất hiện chủ yếu trong thời gian đầu và đã giảm dần theo thời gian; (3) "Chăm sóc toàn diện" trong bối cảnh: Niềm thương cảm sâu sắc với người bệnh trong sự cô đơn và không tiếp cận được với các dịch vụ chăm sóc thông thường. Trải nghiệm cho thấy sự khó khăn khi kiêm nhiệm công việc khác với thường nhật; (4) Vai trò ĐD/HS và các mối quan hệ công việc: Tự hào vai trò của khối ĐD trong thông qua đại dịch. ĐD trưởng và Kíp trưởng giữ vai trò quyết định tạo sự đoàn kết như một gia đình để hoàn thành tốt công việc được giao. Các ý kiến đánh giá cao sự hỗ trợ đắc lực và kịp thời của lãnh đạo và lực lượng vòng ngoài.

Từ khoá: *Điều dưỡng - hộ sinh, sản phụ mắc COIVD-19, bệnh viện Phụ sản Hà Nội.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

COIVD-19 là hội chứng hô hấp cấp tính nghiêm trọng mới do SARS-CoV-2 gây ra. Virus Corona là một họ virus lớn với 4 chi: alpha, beta, gamma và delta (1). Ca bệnh mắc COIVD-19 được báo cáo đầu tiên ở Vũ Hán, Trung Quốc vào tháng 12 năm 2019 (2). Đại dịch COIVD-19 hoành hành đã đe dọa nghiêm trọng sức khỏe con người, làm đảo lộn cuộc sống của toàn nhân loại, tác động toàn diện, sâu sắc đến tình hình kinh tế, chính trị, văn hóa, xã hội của tất cả các quốc gia trên thế giới. Virus gây bệnh cho người và động vật, sau khi nhiễm Virus Corona gây COIVD-19, NB có thể bị suy hô hấp, có thể dẫn đến tử vong. Người lớn tuổi và những người mắc các chứng rối loạn tiềm ẩn như tiểu đường có nhiều nguy cơ bị bệnh nặng do COIVD-19 (3).

Lực lượng Y bác sĩ trực tiếp điều trị cho NB COVID đã có những trải nghiệm nặng nề khi chứng kiến số lượng NB tử vong vì COVID, cùng với sự quá tải của công việc và áp lực tâm lý đè nặng khi không thể có mặt bên người thân

***Địa chỉ liên hệ:** Đinh Thị Thùy Linh*
Email: dinhlinh2112@gmail.com
[1] Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội
[2] Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 20/7/2022
Ngày phản biện: 15/12/2022
Ngày đăng bài: 28/02/2023
Mã DOI: https://doi.org/10.38148/JHDS.0701SKPT22-086

lúc cần thiết. Điều dưỡng với tư cách là nghề chăm sóc sức khỏe lớn nhất trên toàn cầu, là những người ở tuyến đầu trong việc chăm sóc NB. Cũng là đối tượng được xác định dễ bị tổn thương do họ là lực lượng chính chăm sóc và tiếp xúc gần nhất với NB mắc COVID-19. Tháng 10 năm 2020, 1.500 điều dưỡng trên 44 quốc gia đã chết vì COIVD-19, bằng với số điều dưỡng đã chết trong Chiến tranh thế giới thứ nhất (4). Đây thực sự là vấn đề lớn của ngành y tế thế giới trước tính cấp bách và hiểm nguy của đại dịch.

Trong bối cảnh đó, Việt Nam đã quyết liệt vào cuộc bằng cả hệ thống chính trị nhằm phòng, chống và giảm thiểu tối đa những tác động xấu từ đại dịch COIVD-19 và nhân viên y tế trở thành lực lượng tuyến đầu. Cùng chung tay phòng chống đại dịch, Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội đã tập trung mọi nguồn lực cho công tác cấp bách này. Đặc biệt khi các ca mắc COIVD-19 tại thành phố tăng nhanh trong đó nhiều thai phụ, Bệnh viện đã tổ chức thực hiện thu dung và điều trị cho các thai phụ mắc COIVD-19 tại Cơ sở 2 Cảm Hội theo quyết định số 5057/QĐ-UBND ngày 1/12/2021 của UBND Thành phố Hà Nội.

Với mong muốn tìm hiểu, đánh giá những gì mà lực lượng trực tiếp chăm sóc các Sản Phụ mắc COVID 19 đang trải qua ở thời kỳ tiếp cận "giai đoạn mới " thông qua những chia sẻ của các điều dưỡng, nữ hộ sinh. Qua đó phần nào nói lên hiệu quả của sự thay đổi chính sách phòng chống dịch phù hợp với giai đoạn mới của đại dịch. Đồng thời kỳ vọng kết quả của nghiên cứu là cơ sở khoa học và thực tiễn để đóng góp ý kiến cho công tác phòng chống dịch và chăm sóc sản phụ mắc COVID ngày một tốt hơn. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu: ***Tổng hợp một số trải nghiệm sống của điều dưỡng - hộ sinh, kỹ thuật viên y nhóm 4 trực tiếp chăm sóc sản phụ mắc COIVD-19 tại cơ sở 2 – Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội "*** với mục tiêu: Mô tả và phân tích bản chất những trải nghiệm sống của các điều dưỡng, hộ sinh trong quá trình trực tiếp chăm sóc Sản phụ mắc COVID 19 tại Cơ sở 2- Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội qua góc nhìn của chính họ.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, số liệu định tính

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Từ tháng 2-8/2022. Tại cơ sở 2 Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội

Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng/ Hộ sinh (ĐD/HS) trực tiếp chăm sóc sản phụ mắc COVID 19 (vòng trong), tháng 2/2022 tại cơ sở 2, Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội

Cỡ mẫu, chọn mẫu: Chọn mẫu có chủ đích. Tất cả ĐD/HS đang làm việc tại vòng trong (trực tiếp chăm sóc và điều trị BN mắc COVID tháng 2/2022) đồng ý tham gia nghiên cứu.

Biến số/chỉ số/ nội dung/chủ đề nghiên cứu: Nghiên cứu phỏng vấn các câu hỏi về 4 chủ đề chính với 14 chủ đề nhỏ:

- Nghĩa vụ và sự biết ơn (4 chủ đề nhỏ);

- Cảm nhận thực tế Không gian - Thời gian (4 chủ đề nhỏ);

- "Chăm sóc toàn diện" và sự "Chuyên nghiệp" (2 chủ đề nhỏ);

- Vai trò ĐD NHS và các mối quan hệ (4 chủ đề nhỏ).

Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu: Nghiên cứu sử dụng phương pháp phỏng vấn sâu. các cuộc phỏng vấn đều thực hiện online, sử dụng ứng dụng Zoom để phỏng vấn và ghi âm toàn bộ cuộc trò chuyện. Các file ghi âm sẽ được gỡ băng bằng phần mềm V-IONE. Phần mềm này có thể chuyển âm thành tiếng Việt thành văn bản với độ chính xác lên đến 98%.

Thảo luận nhóm nghiên cứu sau mỗi cuộc phỏng vấn và xin ý kiến chuyên gia về nghiên cứu định tính khi vướng mắc.

Xử lý và phân tích số liệu: Sử dụng quy trình để thu thập và phân tích dữ liệu thu được theo Phương pháp Colaizzi (5). Việc xử lý và phân tích số liệu được thực hiện song song với thu thập số liệu. Sau khi phỏng vấn xong, hai nghiên cứu viên định tính cùng phân tích thông tin độc lập. Nhóm nghiên cứu tổng kết và đối chiếu và đưa ra sự thống nhất cuối cùng.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu này đã được thông qua HĐĐĐ BVPSHN và thực hiện theo quyết định Giao đề tài Số 155-QĐ/PS – TTĐT CĐT, Ngày 28 tháng 1 năm 2022. Đảm bảo quá trình thực hiện những quy trình, nội dung đã được HĐĐĐ BVPSHN thông qua. Quá trình thực hiện không có báo cáo vi phạm đạo đức trong nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Đối tượng tham gia vấn sâu gồm 15 nhân viên y tế (ĐD- HS) 100% là nữ giới đã kết hôn trong độ tuổi từ 23 đến 41 tuổi trung bình là 31. Kinh nghiệm làm việc trung bình là 8 năm. Những người tham gia được cử đến từ các khoa phòng chuyên môn khác nhau của Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội. Không ai trong số những người tham gia có kinh nghiệm làm việc trong một đại dịch quy mô lớn tương tự như đại dịch COIVD-19 hiện tại.

Bảng 1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Biến số	Đặc tính	Số lượng	Tỷ lệ %
Có con nhỏ	Dưới 5 tuổi	8	53
	Dưới 3 tuổi	3	20
Sống cùng ai	Bố mẹ	7	47
	Nhà riêng	6	53
	Nhiều thế hệ	2	13
Tiêm phòng vaccine COIVD-19	Đủ 3 mũi	15	100
Trình độ đào tạo	Đại học trở lên	6	40
	Cao đẳng	9	60
Nhóm vị trí công việc	Nhóm đẻ	4	26,7
	Nhóm điều trị sản	5	33,3
	Nhóm phòng mổ	3	20
	Nhóm sơ sinh	3	20

Nghĩa vụ và sự biết ơn

Xác định nhiệm vụ của mình

Tất cả các nhân viên y tế (NVYT) tham gia phỏng vấn nhấn mạnh rằng dù lo lắng, sợ hãi bởi những thách thức trong việc chăm sóc bệnh nhân mắc COIVD-19 đó là công việc có nhiều rủi ro và khó khăn nhưng họ vẫn luôn sẵn sàng cho nhiệm vụ này. Các nhân viên y tế tin rằng nhiệm vụ của họ là chăm sóc bệnh nhân bất kể chẩn đoán là gì. Bệnh nhân mắc COIVD-19 cũng có quyền được chăm sóc giống như bệnh nhân mắc bất kỳ bệnh truyền nhiễm nào khác.

" Đối với tôi việc chăm sóc bệnh nhân là nghĩa vụ mà bản thân luôn phải cố gắng dù trong bất cứ hoàn cảnh nào, tôi quyết tâm để có thể chăm sóc bệnh nhân tốt nhất có thể. Tôi cố gắng vì nghề nghiệp mình đã chọn và bệnh nhân cần chúng tôi lúc này" (CV2).

"Chúng tôi cũng là những chiến sĩ trong cuộc chiến dành lấy sức khỏe cho mọi người"(CV7).

Cảm thấy may mắn hơn các đồng nghiệp đi trước

Đa số NVYT trả lời phỏng vấn đều thấy bản thân mình thật may mắn hơn rất nhiều các đồng nghiệp khác bởi họ tham gia chăm sóc bệnh nhân mắc COIVD-19 khi đất nước đã bắt đầu bước vào "*giai đoạn bình thường mới*" với COIVD-19, phần lớn người dân và bản thân họ đã được nhà nước hỗ trợ tiêm phòng vaccine nhằm giảm thiểu những nguy cơ mắc bệnh và giảm tỷ lệ biến chứng nặng của bệnh. Mọi người đều cảm ơn những đồng nghiệp trước mình phải đi chống dịch ở giai đoạn đầu của đại dịch, nhiều người đã nhiễm bệnh thậm trí cả hi sinh cả tính mạng.

"Tôi thực sự thấy rằng mình thực sự rất may mắn khi được làm việc tại Hà Nội không phải đi quá xa nơi gia đình tôi đang ở, dù chúng tôi khó khăn vất vả nhưng vẫn chưa thể so sánh với sự hy sinh của các đồng nghiệp trong giai đoạn dịch nghiêm trọng và căng thẳng tại TPHCM và các tỉnh phía Nam" (CV6).

Tin tưởng vào đường lối và chính sách chống dịch của chính phủ

Có 13/15 NVYT đều có chung câu trả lời khi hỏi về sự quan tâm của chính phủ, xã hội và của bệnh viện: Tất cả nhóm đã được tiêm đủ 3 mũi vacine, được trang bị các thiết bị đầy đủ, được động viên về tinh thần cũng như vật chất tương đối đảm bảo trong bối cảnh khó khăn chung.

" Không quá lo lắng như thời gian đầu vì đã được tiêm đủ 3 mũi Vaccine. Giả sử có mắc thì chắc cũng bị nhẹ thôi (CV11).

" Thấy các kíp trước cũng không bị lây nhiều, trừ kíp đầu tiên còn lo lắng nhiều. Giờ cũng không còn quá lo lắng nữa" (CV15).

Có sự tin tưởng này chính là đã tạo ra sự an tâm và là động lực lớn lao để họ hoàn thành tốt nhất nhiệm vụ được giao.

Điểm tựa gia đình

100% NVYT được phỏng vấn đều là nữ và đã kết hôn. Tuy phải công tác trong khu cách ly nhưng luôn được những thành viên trong gia đình đã luôn là nguồn động viên, quan tâm giúp họ thêm vững tin, thêm sức mạnh để vượt qua giai đoạn khó khăn mà lần đầu tiên trải nghiệm.

"Mọi mệt mỏi, lo lắng của tôi được vơi đi khi nhận được những cuộc gọi, những dòng tin nhắn của gia đình nhắn nhủ động viên và mọi người ở nhà đều cố gắng mọi việc chu toàn để tôi yên tâm công tác" (CV8).

" Chồng em làm công an, đi chống dịch suốt nên em hiểu. Đợt này em đi chồng cũng động viên nhiều lắm. Ông bà cũng giúp trông hai cháu. E cũng thấy an tâm" (CV10).

Nhận thức thực tế không gian thời gian

Thời gian này đánh dấu một mốc ranh giới đặc biệt giữa quá khứ và tương lai đem lại nhiều suy ngẫm và nhiều giá trị nhận thức mới, trong không gian biệt lập gần như hoàn toàn với xã hội bên ngoài, trong đó chỉ có cán bộ y tế và người bệnh. Trải nghiệm này xoay quanh mối quan hệ giữa cán bộ y tế và người bệnh và giữa các đồng nghiệp với nhau với thời lượng 24/24. Trải nghiệm đã phản ảnh một hiện thực đặc biệt mà đời người ít cơ hội trải qua.

Sợ hãi, lo lắng, ám ảnh

Có 9/15 NVYT chia sẻ rằng họ đã trải qua một loạt các cảm xúc tiêu cực bao gồm các vấn đề khác nhau khiến họ cảm thấy sợ hãi và lo lắng. Nỗi lo lắng này tồn tại nhiều nhất là giai đoạn khi bắt đầu tham gia vào khu cách

ly điều trị và giảm dần trong quá trình làm việc. Các nguyên nhân quan trọng nhất gây ra nỗi sợ hãi và lo lắng của các nhân viên y tế là về: Nguy cơ lây nhiễm COIVD-19, về sức khỏe khi phải mặc bảo hộ trong nhiều giờ, lo lắng vì NB đông, diến biến nặng, lo lắng vì áp lực hoàn thành công việc…

"Điều tôi sợ nhất là bản thân bị lây nhiễm COIVD-19; Các con tôi và gia đình tôi chưa bao giờ xa tôi trong thời gian dài như vậy, may mắn là tất cả đều ổn" (CV6).

"Tôi thật sự vẫn còn ám ảnh bởi những con số người chết qua thông tin đại chúng…lúc đó thấy tâm trạng thật tồi tệ. Cho đến khi lúc này, tôi thấy đỡ lo lắng, Mọi việc đang tốt dần " (CV10).

Sự vất vả cực nhọc do người bệnh đông, nặng và thiếu hụt cớ sở vật chất

Tất cả những người tham gia nghiên cứu nhấn mạnh rằng sụ thiếu hụt về nhân lực và cơ sở vật chất, máy móc, giường bệnh, phòng điều trị, là những vấn đề chính khiến đội ngũ y tế căng thẳng và áp lực khi đối mặt với lượng NB đông. Đó cũng là trở ngại lớn nhất trong việc chăm sóc sản phụ mắc COIVD-19 thời điểm đó.

"NB quá đông, nhập viện liên tục, nhân viên trong ê kíp thì quá ít, trong mỗi ca trực chúng tôi làm hết công suất với nhiều việc cùng lúc, gần như không được nghỉ ngơi phút giây nào mà cũng không thể chăm sóc nhu cầu của NB như mong muốn" (CV5).

"Tôi vô cùng ám ảnh bởi tiếng còi xe cấp cứu mỗi đêm, rồi tự hỏi liệu NB đến với chúng tôi tình trạng ra sao?" (CV2).

Do khối lượng công việc quá nhiều khiến nhân viên y tế trong cơ sở COIVD-19 phải kiêm nhiệm nhiều công việc tại nhiều vị trí khiến một số người lo sợ không thể theo dõi sát NB mọi lúc,… đặc biệt là đối với những nhân viên y tế còn ít kinh nghiệm.

"Tôi phải kiêm nhiệm quá nhiều việc một lúc khiến tôi vô cùng lo lắng sợ bỏ lọt khi theo dõi chăm sóc NB" (CV4).

Do thiếu không gian trong bệnh viện, sự thiếu thốn về cơ sở vật chất: chưa có hệ thống trang thiết bị, vật tư tiêu hao dẫn đến trở ngại trong công tác chăm sóc.

"Khu điều trị COIVD-19 chưa có hệ thống trang thiết bị như tủ để phân loại thuốc, vật tư tiêu hao theo đúng khu vực dẫn đến rất khó khăn cho chúng tôi khi thực hiện công tác chuyên môn, chăm sóc người bệnh, mất quá nhiều thời gian cho việc tìm kiếm và không khoa học" (CV4).

Khó khăn trong điều kiện cách ly và mặc bảo hộ PPE kéo dài

Trong tất cả những người tham gia nghiên cứu thì phần lớn họ chia sẻ rằng mặc bảo hộ là một trải nghiệm đáng sợ, với khối lượng công việc quá tải cộng với thời gian mặc bảo hộ kéo dài đã tác động tiêu cực lên thể chất và tâm lý của họ. Các khó chịu sinh lý được báo cáo bao gồm khó thở, đổ mồ hôi nhiều, đau lưng, tổn thương da, và áp lực lên sống mũi do kính bảo hộ và khẩu trang N95, ngất xỉu và rối loạn thị giác. Những người tham gia cho biết thêm sương mù do khẩu trang và kính bảo hộ; mặc bảo hộ cùng với đi nhiều găng tay gây khó khăn trong việc thực các công tác chuyên môn

"Chúng tôi không dám uống nước, vì suốt ca làm việc không được thay đồ bảo hộ. Vài người phải đóng bỉm vì không thể chịu đựng được" (CV4).

Một số ít NVYT tham gia nghiên cứu lại có trải nghiệm nhẹ nhàng và thích ứng với PPE tốt hơn vì tác dùng của nó.

"… lần đầu thấy có khó khăn…những lần tiếp theo đã trở nên nhẹ nhàng hơn và PPE là cần thiết giúp tôi tránh được nguy cơ lây nhiễm COIVD-19" (CV14).

Tuy nhiên, tất cả những người tham gia đều nhận định việc loại bỏ PPE là một trải nghiệm

rất thư giãn. Vài người tham gia nói rằng đó có thể do tâm lý được giải phóng khi hoàn thành một công việc căng thẳng kéo dài cơ thể cần được nghỉ ngơi

"Thời điểm hết ca trực được cởi PPE tôi cảm thấy như mọi gánh nặng được trút bỏ, dù cơ thể mệt nhoài nhưng tâm trạng lại thoải mái vô cùng" (CV13).

Thực sự cảm thông

Trước sự vất vả, khó khăn của NB là thai phụ khi không có người nhà và trong tâm trạng cực kỳ căng thẳng và lo lắng cho bản thân và thai nhi. Các sản phụ không được tiếp cận các dịch vụ bình thường như trước, chỉ có những đáp ứng chuyên môn cần thiết. Các bà mẹ phải cách ly con mình, lo lắng cho sự an nguy của con.

"Thương lắm, sản phụ không có người nhà. Thoắt cái lại gọi chị ơi, đôi khi chỉ là những việc rất nhỏ. Trong này lại không thể đủ các dịch vụ như bình thường. Thật sự là thương cảm, hình ảnh sản phụ trong này mãi không thể quên" (CV2).

Ngoài ra, vấn đề ăn uống dinh dưỡng cũng như điều kiện sinh hoạt thường nhật của NB cũng được đề cập đến. Nhiều ý kiến chia sẻ sự động viên của nhân viên y tế dành cho người bệnh thực sự như những người thân trong gia đình.

"Động viên các mẹ cố gắng thôi, tôi nói rằng các mẹ hãy nghĩ đến những điều tốt đẹp sẽ đến với con mình, mọi việc sẽ qua thôi" (CV3).

Nhận thức về " Chăm sóc" và sự "Chuyên nghiệp"

Thấm ý nghĩa của " Chăm sóc toàn diện"

Theo các NVYT, đây là một trải nghiệm thực sự ý nghĩa và đem lại bài học lớn. Khi được hỏi về nhận thức "chăm sóc và sự "chuyên nghiệp", các NVYT đều phản hồi đây là giai đoạn họ "thấm" hơn ý nghĩa của "chăm sóc toàn diện". Những người tham gia nhận định rằng phải thực sự phải coi người bệnh như người nhà.

"Trẻ sơ sinh thì đương nhiên đã được chăm sóc, còn các thai phụ và các bà mẹ cũng vậy tất cả là chúng tôi phục vụ từ cái tối thiểu nhất. Đôi khi quá tải cũng căng thẳng nhưng lại cố gắng vì thương và tội nghiệp các mẹ lắm…." (CV15).

Mọi người làm việc vì tình thương và cảm thông thật sự. Ngoài ra để thực sự chăm sóc toàn diện một cách chuyên nghiệp thì mọi kỹ năng cần phải được học hỏi và tôi luyện. Kinh qua đại dịch này cũng là một cơ hội lớn để nhìn nhận đánh giá bổ sung cho công tác đào tạo.

Sự hạn chế trong vị trí mới

Hầu hết những người tham gia nghiên cứu đều nhấn mạnh rằng làm việc tại cơ sở COIVD-19 với điều kiện làm việc mới ban đầu rất khó khăn. Phải mất thời gian để lấy lại tinh thần nhóm vì các nhân viên y tế đến từ các khoa/phòng chuyên môn khác nhau, trình độ chuyên môn cũng khác nhau và phải thích nghi với những thay đổi trong điều trị và thực hành trong bối cảnh thiếu hụt lực lượng mà phải bổ sung các vị trí khác nhau.

"Khi làm việc tại cơ sở 1 thì chúng tôi đều được làm việc tại các khoa phòng đúng chuyên môn của mình, nhưng khi vào đây thì chúng tôi phải kiêm nhiệm nên rất khó khăn, chưa kể bệnh COIVD-19 cũng không thuộc chuyên ngành Phụ sản" (CV6).

"Đúng là vào đây trong môi trường độc lập mới thấy sự kiêm nhiệm những chuyên môn khác bình thường là khó khăn, mọi người phải học nhau để có thể làm và chia sẻ công việc cho nhau" (CV7).

Một số người tham gia nói rằng trình độ chuyên môn của nhóm làm việc tại đơn vị COIVD-19 chưa đồng đều. Bởi vậy nên một số cán bộ y tế không làm đúng chuyên môn cũng phải tham gia vào ekip. Tất cả những

người tham gia nêu chia sẻ nhu cầu cần được đào tạo và giáo dục bài bản các nội dung chuyên môn và tâm lý để chăm sóc người bệnh mắc COIVD-19. Đây cũng là một vấn đề thách thức và khó khăn cho công tác chăm sóc và điều trị.

"Trong nhóm của chúng tôi có một số bạn không làm về chuyên môn trước đó, khi tham gia làm việc các bạn ấy rất bỡ ngỡ và khó khăn, bản thân tôi vừa phải làm nhiệm vụ của mình và phải hướng dẫn cho các bạn ấy, điều đó khiên tôi đã quá tải lại thêm quá tải hơn vì hiệu suất công việc bị chậm lại, tâm lý cũng trở nên căng thẳng" (CV8).

"Chúng tôi chưa trải qua và chưa có kinh nghiệm với bất kỳ một đại dịch nào trước đó, Chúng tôi cần có những khoá đào tạo chuyên sâu cả về chuyên môn và tâm lý cùng với cách ứng phó trước khi vào đơn vị COIVD-19" (CV14).

Vai trò điều dưỡng/ hộ sinh và các mối quan hệ

Nhận thức đúng vai trò to lớn của ĐD/HS - Niềm tự hào khi ở tuyến đầu

Đại dịch cũng khiến vai trò của ĐD/HS nói riêng và NVYT ngành Y nói chung một lần nữa được đề cao. Đây là khối được mong đợi nhiều nhất quyết định cho sự thành công của chiến dịch.

"Đại dịch cũng khiến cho khối điều dưỡng chúng em thể hiện những lĩnh vực chuyên môn và vai trò chăm sóc được phát huy tối đa từ NB tới các BS và cả xã hội đều hiểu hơn và ghi nhận, em nghĩ vậy. Em hạnh phúc vì điều này" (CV5).

100% các nhân viên y tế khi được hỏi về việc tham gia vòng 2 của công tác chăm sóc bệnh nhân mắc COIVD-19, họ đều trả lời rằng luôn sẵn sàng cho những đợt tiếp theo với tâm thế vững vàng hơn bởi những trải nghiệm của lần đầu đã giúp họ học hỏi được nhiều kiến thức và bản lĩnh hơn

"Nếu tôi được điều động tham gia vòng 2, tôi sẽ vui vẻ và tự tin nhận nhiệm vụ bởi những trải nghiệm mà tôi có khi tham gia vòng 1 đã giúp tôi có thêm động lực, có thêm quyết tâm rằng mình sẽ làm tốt nhiệm vụ" (CV6).

Sự đoàn kết gắn bó trong nhóm như một gia đình

COIVD-19 thực sự là một cơ hội vàng để tăng cường tình đoàn kết đồng nghiệp. Nơi mà mọi người có thể gạt bỏ mọi thứ đời thường, nắm tay nhau động viên nhau vượt qua khó khăn. Chẳng khác nào các chiến sĩ chiến đấu nơi chiến trận chỉ có súng đạn và đồng đội khi đối mặt với kẻ thù.

"...Thời gian trong đó, chúng em thực sự là một gia đình. Chia sẻ động viên nhau mà không cần nói ra lời..." (CV3).

"Tinh thần đoàn kết, hỗ trợ nhau trong mọi khó khăn, chấp nhận đương đầu với nguy hiểm để chăm sóc bệnh nhân tốt nhất, đó chính là bản sắc của nhân viên y tế, em thấy tự hào về công việc của mình" (CV15).

Sự lãnh đạo của Ban phòng chống dịch – Ban giám đốc và các lực lượng hỗ trợ vòng ngoài

Khi được hỏi về sự lãnh đạo và hỗ trợ của ban phòn chống dịch – Ban giám đốc bệnh viện, các NVYT đều biết ơn sự hỗ trợ và đồng hành về mọi lĩnh vực như tinh thần; chuyên môn; cơ sở vật chất …của lãnh đạo bệnh viện, của lãnh đạo ê kíp trong suốt quá trình tham gia nhiệm vụ.

"Chúng tôi luôn thấy biết ơn lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo e kíp luôn động viên kịp thời và hỗ trợ nhanh nhất mọi khó khăn mà chúng tôi đang gặp phải. Tôi cảm thấy mình không bị bỏ rơi" (CV10).

"Chúng em không thiếu thứ gì, mọi người ở ngoài hỗ trợ rất kịp thời và đầy đủ..." (CV6).

Sự điều hành của Kíp trưởng, ĐD trưởng là điều kiện tiên quyết dẫn đến thành công

Ngoài sự lãnh đạo của ban phòng chống dịch – ban giám đốc thì sự kíp trưởng, điều dưỡng trưởng cũng là một yếu tố được đối tượng nghiên cứu nhắc đến. NVYT thấy rằng đây là một điều kiện quan trọng và tiên quyết để nhóm thành công trong việc chăm sóc và điều trị cho BN.

"Mấu chốt dẫn đến thành công em nghĩ... do sự điều hành tại chỗ rất hiệu quả của Kíp trưởng và ĐD trưởng, các anh chị quan tâm sát sao lắm, chủ yếu là động viên mọi người, xông xáo ở mọi vị trí…" (CV2)

"Trong khu cách ly, mọi việc do BS trưởng kíp và ĐD trưởng quyết định, theo e đó chính là yếu tố quan trọng nhất dẫn đến thành công…" (CV6).

BÀN LUẬN

Những phát hiện của nghiên cứu định tính này đã nâng cao hiểu biết của chúng tôi về trải nghiệm chăm sóc quan trọng và cung cấp cho chúng tôi nhiều thông tin độc đáo có ý nghĩa. Phân tích dữ liệu cho thấy 4 chủ đề chính và 14 chủ đề phụ.

Nghĩa vụ và **sự biết ơn** của ĐD/HS trước và trong suốt giai đoạn thực hiện nhiệm vụ. Trong lực lượng y tế thì khối ĐD là khối chuyên môn thực hiện y lệnh của BS và độc lập trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe toàn diện. Trong đại dịch Covid với sự tàn phá khủng khiếp của nó đã khiến cho ngành y tế toàn cầu đứng trước một thử thách to lớn. Các nghiên cứu đặc thù về tư tưởng của người ĐD nơi tuyến đầu chống dịch trên thế giới khai thác khá kỹ. Hầu như tất cả đều chỉ ra rằng họ hiểu và xác định được nhiệm vụ của mình (6, 7).

Tuy nhiên, trái với kết quả của các nghiên cứu ở giai đoạn trước đây, thay vì những cảm giác có ảnh hưởng tiêu cực như: Rủi ro lây nhiễm, sợi hãi, không chắc chắn- điều kiện làm việc căng thẳng ko đủ hỗ trợ ..v..v., trong nghiên cứu của chúng tôi hầu hết các thành viên tham gia cảm xúc tiêu cực đã ít hơn rất nhiều.Tất cả họ đều xác định được nhiệm vụ của mình và sẵn sàng cho nhiệm vụ là vào vùng cách ly để chăm sóc và điều trị cho các sản phụ và trẻ sơ sinh. Điều này cũng phù hợp với dự đoán ban đầu của nhóm nghiên cứu.

Điều này được lí giải do chiến lược tiêm chủng đầy đủ và thần tốc và hiệu quả của nó đã tạo niềm tin rất lớn cho cán bộ ý tế nói chung và của nhóm đối tượng nghiên cứu nói riêng. Vào thời điểm các NVYT công tác trong nghiên cứu, theo thống kê trên Cổng thông tin tiêm chủng COIVD-19, cả nước ta đã tiêm 200 triệu liều vaccine và trong tháng 3 sẽ hoàn thành việc tiêm mũi 3 cho tất cả những người đến lịch tiêm trong toàn quốc (8).

Bên cạnh đó, sự hỗ trợ động viên của gia đình của người thân là điểm tựa rất quan trọng để họ tham gia và vượt qua cho đến ngày cuối cùng. Hơn thế nữa, trước khi bước vào cách ly trong tư tưởng các thành viên sự thông suốt về tư tưởng còn cảm thấy may mắn, vì thực tế hơn một năm trước đó biết bao nhiêu đồng nghiệp đã lần lượt từng đợt đi chống dịch khắp các nơi trên toàn quốc, cao điểm nguy hiểm là đợt phòng dịch tại thành phố Hồ Chí Minh khi mà chúng ta chưa bao phủ vaccine và hậu quả mà nhân dân nói chung và ngành y tế nói riêng phải gánh chịu là rất nặng nề (9).

Nói về các trải nghiệm **thực tế** trong **không gian và thời gian** của họ qua các cuộc chia sẻ, thực sự đem lại một bức tranh tổng quát với nhiều cảm xúc. Họ bước vào quãng thời gian và không gian vô cùng đặc biệt mà họ chưa từng trải qua. Nó là dấu mốc quan trọng qua quãng thời gian chỉ một tháng mà tác độc rất lớn đến suy nghĩ và hành động mà đời người rất ít khi có cơ hội trải nghiệm như vậy.

Trong các nghiên cứu trên thế giới tại Trung quốc, Iran, Thổ Nhĩ kỳ…đều nói lên một thực tế là hệ thống y tế quá tải, đề cập sợ hãi lo lắng vì sự lây lan ; sự bất tiện và khó khăn khi sử dụng bảo hộ; Sự thiếu tin tưởng vào kết

quả của sự phục hồi…Đó là các chủ đề chính xiên suốt tạo nên bức tranh đầy lo lắng và bất an (10-15) . Nhu cầu chăm sóc cho những người bị ảnh hưởng bởi COIVD-19 đã gây áp lực lớn lên các điều dưỡng (González-Gil et al., 2021) (10). Các điều dưỡng chăm sóc cho những NB bị nhiễm bệnh cần phải cách ly bản thân để tránh nhiễm vi rút.

Mặt khác, có thể địa chỉ Cơ sở 2 Cảm Hội BVPSHN là địa chỉ tin cậy có tính đặc thù để phục vụ chăm sóc sản phụ mắc COIVD-19 nên thu hút nhiều NB trong bối cảnh tốc độ người nhiễm bệnh đang tăng rất nhanh, ban đầu định biên 50 giường nhưng thực tế sau đó là 140 giường. Với đặc thù chăm sóc toàn diện một mẹ thành 2 vì còn đảm bảo chăm sóc cho thai nhi và quá trình sinh nở. Khối lượng công việc rất lớn. Trong báo cáo tất cả đều nói nên cường độ làm việc của nhóm là rất cao đến nỗi chỉ có điệp khúc Công việc – Ngủ mà thôi.

Trong nhiều nghiên cứu đã chỉ ra sự thiếu hụt nghiêm trọng của các phương tiện bảo hộ cho nhân viên y tế như bộ bảo hộ hay mũ kính bảo hộ (6, 11, 14). Cũng giống như các nghiên cứu khác đã đưa ra, đồ bào hộ PPE cản trở rất nhiều đến công tác chăm sóc người bệnh nhất là các kỹ thuật cao như can thiệp hay phẫu thuật. May mắn thay thời điểm diễn ra nghiên cứu, chúng ta đã khắc phục được vấn đề thiếu hụt này. Sự cung cấp vật tư tiêu hao liên quan rất nhanh và đầy đủ. Chỉ còn lại là sự khó chịu, **căng thẳng và bất tiện** khi trong bộ đồ này khi không được thay ra suốt ca trực.

Khi chứng kiến nỗi đau và sự khó khăn vất vả của NB là các bà mẹ mắc COIVD-19 trong quá trình mang bầu và sinh nở đó chính là **Nỗi ám ảnh** gợi lòng chắc ẩn lớn nhất đem lại sự cảm thông sâu sắc khiến họ hành động một các tự nguyện. Trái ngược với điều kiện thiếu thốn khó khăn cùng cực khi trong điều kiện cách ly thậm trí đối mặt với cái chết. Điều này tác động mạnh đến suy nghĩ và hành động của nhóm nhân viên y tế. Họ tự nguyện để phục vụ chăm sóc NB, dù chỉ là nhỏ nhất.

Nghiên cứu tổng hợp của Flaherty, S. J.Delaney cũng phản ảnh những vấn đề chung mặc dù ở các nghiên cứu ở các vùng quốc gia khác nhau, dựa trên năm mươi hồ sơ liên quan đến 48 nghiên cứu, đến 9.348 phụ nữ và 2.538 nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc thai sản, đã được đưa vào QES (Tổng hợp nghiên cứu định tính) nhằm tìm hiểu quan điểm và kinh nghiệm chăm sóc thai sản trong dịch COIVD-19 (15).

Vào tháng 1/2019, WHO đã có một cuộc họp tại Geneva, nơi Tổng giám đốc của WHO - tiến sĩ Tedros Adhanom Ghebreyesus - đưa ra đề nghị chính thức, tuyên bố năm 2020 là năm của điều dưỡng và nữ hộ sinh. Thật vẻ vang nhưng cũng thật tình cờ, vinh dự đó được thử lửa ngay từ đầu năm 2020. Dịch bệnh Covid -19 càn quét khiến cho lực lượng ĐD/HS gồng mình thể hiện hết khả năng và trách nhiệm được quy định đó là trọng trách " Chăm sóc toàn diện" (16). Trong nghiên cứu này, sự bộc bạch của các ĐD/HS cho thấy rõ những điểm mấu chốt của vấn đề, đó chính là nhận thức xiên suốt những trải nghiệm thực tế họ vừa trải qua mang lại cho họ một tâm thế, một tấm lòng cảm thông sâu sắc với người bệnh, một tinh thần trách nhiệm với công việc, đó chính là nền tảng của thành công. Trong khu cách ly, môi trường đặc biệt cần thiết sự " Chăm sóc toàn diện" đúng nghĩa bằng sự cẩn trọng và chu đáo gần như tuyệt đối. Một môi trường "thực hành" hoàn hảo để cho các ĐD/HS dù đã nhiều năm trong nghề phải suy ngẫm. Giữa sự sống- cái chết, giữa lương tâm - trách nhiệm, giữa công việc đơn thuần và niềm thương cảm thực sự với nỗi đau của NB qua đó để thấy được điều kiện tôi luyện để có thể làm tốt công tác **"Chăm sóc toàn diện" với tính "Chuyên nghiệp"** được nâng cao.

Trong nghiên cứu của MoghaĐDam-Tabrizi, F. tại Khoy, Iran 5.2020 Chủ đề thứ ba là chủ đề đáp ứng các cam kết nghề nghiệp: *Mặc dù việc chăm sóc NB bị COIVD-19 là một thách thức, nhưng các điều dưỡng đã thể hiện cam*

kết chuyên nghiệp với vai trò của mình và sẽ không tiếc công sức giúp đỡ NB (17).

Tiến sĩ Ghebreyesus (Tổng giám đốc WHO) cho biết: *Các điều dưỡng là "cầu nối" của chăm sóc sức khỏe, một mối liên kết quan trọng giữa người dân trong cộng đồng và hệ thống chăm sóc sức khỏe. Các điều dưỡng đang ở trên "chiến tuyến" của chăm sóc sức khỏe và vì điều này, họ là nhân tố chính để đạt được "bảo hiểm y tế toàn cầu" - một sáng kiến mà WHO đang đi đầu; với mục đích mang lại sự chăm sóc sức khỏe đầy đủ cho con người trên toàn thế giới* (18).

Trong nhóm cách ly hoạt động độc lập có thể thấy rất rõ **vai trò của ĐD/HS**. Chủ đề này xuất hiện thông qua chia sẻ các công việc mà họ đã trải qua rất khó khăn nhưng rất đỗi tự hào vào tuần cuối cùng khi mà công việc của họ sắp hoàn thành. Tuy nhiên để đạt được thành công như vậy, họ đã được sự điều hành thật sự tốt và kịp thời của ĐD trưởng và kíp trưởng nhóm. Tất cả được miêu tả gắn kết như một gia đình.

ĐD trưởng nhóm là cán bộ có kinh nghiệm trong công tác điều dưỡng trưởng của khoa được cử điều hành nhóm bên cạnh kíp trưởng, thực sự được các thành viên đánh giá là nhân tố gắn kết quan trọng. Là câu trả lời được lựa chọn khi được hỏi: Yếu tố nào là yếu tố quan trọng nhất dẫn đến sự thành công của nhóm? Thể hiện ở trên nhiều khía cạnh từ công tác quản lý, công tác chuyên môn cho đến công tác tư tưởng tinh thần cho các thành viên. ĐD trưởng và kíp trưởng thực sự đã tạo được sự đồng thuận rất lớn từ các thành viên của nhóm, qua đó tạo được một sức mạnh tập thể để cùng nhau trải qua những khó khăn thách thức.

Sự tạo dựng đoàn kết được các thành viên của nhóm xây dựng trong khoảng thời gian này thực sự là lớn lao và có ý nghĩa với những người trong cuộc. Tình cảm gắn bó đồng đội được miêu tả đậm và rõ trong câu chuyện mà họ chia sẻ. Có lẽ khi mọi chuyện qua đi, dịch bệnh được đẩy lùi thì ý nghĩa của tình cảm đoàn kết đồng nghiệp đã chạm đến trái tim và sẽ theo mãi các chị trong quá trình theo đuổi nghề nghiệp.

Nghiên cứu trải nghiệm của các ĐD tại Quatar (Ralph C. Villar et al. 2021) cho thấy chủ đề: Tinh thần đồng đội và tình bạn thân thiết được phát triển trong thời gian khó khăn nhất dù thời gian làm việc cùng nhau chỉ vài tháng. Hay tình cảm đoàn kết được khái quát hóa trong nghiên cứu tại Khoy, Iran tháng 5 năm 2020: Họ tìm kiếm nhau mỗi khi khó khăn cần sự giúp đỡ kể cả công việc chung lẫn vướng mắc riêng tư (17).

Ngoài ra sự hỗ trợ của ban PCD và lực lượng vòng ngoài có vai trò rất quan trọng. Việc tổ chức thực hiện đòi hỏi sự phối kết hợp trơn tru của các quy trình trong và ngoài khu cách ly. Sự đồng lòng nhất trí cao của toàn Đảng, toàn dân, toàn ngành với các chiến lược thay đổi linh hoạt phù hợp đã khiến cho công tác phòng dịch của chúng ta gặt hái được nhiều thành công vang dội và được nhân dân ghi nhận và quốc tế ca ngợi (18).

Hạn chế nghiên cứu: Nghiên cứu của chúng tôi còn có một số hạn chế vì nghiên cứu thu thập số liệu trong thời gian các nhân viên y tế đã ra khỏi khu điều trị và đang thực hiện cách ly tại nhà. Giai đoạn này cảm xúc đã giảm so với giai đoạn đang thực hiện công việc và phỏng vấn online nên cũng không quan sát được hết cảm xúc của đối tượng.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu đưa ra kết luận trên 4 nhóm chủ đề, bao gồm:

Nghĩa vụ và biết ơn: Các ĐD/HS đã xác định được nhiệm vụ của mình trong niềm tin tưởng, biết ơn chiến lược phòng chống dịch hiệu quả và sự hy sinh của đội ngũ phòng dịch đi trước.

Cảm nhận thực tế trong không gian và thời gian: Công việc quá tải, căng thẳng và

bất tiện khi mặc đồ bảo hộ là các chủ đề phụ nổi cộm. Cùng với chủ đề chia sẻ cảm thông sâu sắc với người bệnh trong bối cảnh không người thân bên cạnh tác động mạnh đến ĐTNC. Chủ đề lo lắng lây nhiễm xuất hiện chủ yếu trong thời gian đầu và đã giảm dần theo thời gian.

"Chăm sóc toàn diện" trong bối cảnh: Niềm thương cảm sâu sắc được miêu tả hầu hết các cuộc phỏng vấn khi chứng kiến sự đau đớn và căng thẳng tâm lý của người bệnh trong sự cô đơn và không tiếp cận được với các dịch vụ chăm sóc thông thường. Đó thực sự là sự tác động mạnh đến hành động của người ĐD- HS.

Trải nghiệm cho thấy sự khó khăn khi kiêm nhiệm công việc khác với thường nhật của ĐTNC

Vai trò ĐD/HS và các mối quan hệ công việc: Tự hào vai trò của khối ĐD trong thông qua đại dịch. ĐDT và Kíp trưởng giữ vai trò quyết định tạo sự đoàn kết như một gia đình để hoàn thành tốt công việc được giao. Các ý kiến đánh giá cao sự hỗ trợ đắc lực và kịp thời của BPCD và lực lượng vòng ngoài.

Khuyến nghị: Qua kết quả của nghiên cứu này chúng tôi nêu một số kiến nghị như sau:

- Bệnh viện cần đào tạo NHÓM ĐD- HS tinh nhuệ, đáp ứng được nhiều vị trí và có lực lượng thay thế để ứng phó tốt trong những tình huống tương tự.

- Đảm bảo quy trình phối hợp vòng trong - vòng ngoài khu cách ly. Xem xét và mở rộng dịch vụ dành cho NB khu cách ly .

- Bệnh viện nên bổ sung vấn đề đào tạo "chăm sóc sức khỏe toàn diện" kể cả trong giai đoạn không có dịch bệnh thông qua góc nhìn của nghiên cứu về vấn đề "Cảm thông sâu sắc" của nhân viên y tế với NB.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lai, C.C., et al., *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges*
2. Lin, Q., et al., *A conceptual model for the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in Wuhan, China with individual reaction and governmental action.* Int J Infect Dis, 2020. **93**: p. 211-216.
3. Zhu, N., et al., *A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019.* N Engl J Med, 2020. **382**(8): p. 727-733.
4. WHO, *WHO says 'at least' 115,000 health workers have now died from Covid-19 https://www.nursingtimes.net/news/coronavirus/who-says-at-least-115000-health-workers-have-now-died-from-covid-19-27-05-2021/.* 2021.
5. Karimi, Z., et al., *The Lived Experience of Nurses Caring for Patients with COVID-19 in Iran: A Phenomenological Study.* Risk Manag Healthc Policy, 2020. **13**: p. 1271-1278.
6. Leung, C., et al., *Perceptions and experiences of maternity care workers during COVID-19 pandemic in Lagos State, Nigeria; a qualitative study.* BMC Health Serv Res, 2022. **22**(1): p. 606.
7. Firouzkouhi, M., et al., *Nurses' caring experiences in COVID-19 pandemic: A systematic review of qualitative research.* Health Sci Rev (Oxf), 2022. **3**: p. 100030.
8. TTXVN, *Đảm bảo đến hết tháng 3 bao phủ vắc xin mũi 3 cho người đến lịch tiêm.* Tuổi trẻ ONLINE, 2022.
9. (HCDC), T.t.K.s.B.t.T.H.C.M. *Thông tin về dịch bệnh COVID-19 tại TP.HCM (cập nhật sáng ngày 03/11/2021)*. 2021; Available from: https://hcdc.vn/category/van-de-suc-khoe/covid19/ban-tin-hang-ngay/thong-tin-ve-dich-benh-covid19-tai-tphcm-cap-nhat-sang-ngay-03112021-0cf185f0b289a0c071cd3e76e9474eb3.html.
10. Ambrose, J.W., et al., *A Qualitative Protocol to Examine Resilience Culture in Healthcare Teams during COVID-19.* Healthcare (Basel), 2021. **9**(9).
11. Arcadi, P., et al., *Nursing during the COVID-19 outbreak: A phenomenological study.* J Nurs Manag, 2021. **29**(5): p. 1111-1119.
12. Ashley, C., et al., *The psychological well-being of primary healthcare nurses during COVID-19: A qualitative study.* J Adv Nurs, 2021. **77**(9): p. 3820-3828.

13. Cengiz, Z., et al., *Behaviours and experiences of nurses during the COVID-19 pandemic in Turkey: A mixed methods study.* J Nurs Manag, 2021. 29(7): p. 2002-2013.
14. Chau, J.P.C., et al., *Nurses' experiences of caring for people with COVID-19 in Hong Kong: a qualitative enquiry.* BMJ Open, 2021. 11(8): p. e052683.
15. Flaherty, S.J., et al., *Maternity care during COVID-19: a qualitative evidence synthesis of women's and maternity care providers' views and experiences.* BMC Pregnancy Childbirth, 2022. 22(1): p. 438.
16. WHO. *Coronavirus disease (COVID-19)*. 2021 [cited 2022 29.06.2022]; Available from: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19.
17. Moghaddam-Tabrizi, F. and R. Sodeify, *Lived Experiences of Nurses in the Care of Patients with COVID-19: A Study of Hermeneutic Phenomenology.* Iran J Nurs Midwifery Res, 2021. 26(6): p. 537-543.
18. Ngọc Hạ (theo WHO, N.o., UN), *2020 - Năm của y tá và nữ hộ sinh*, in *Phụ nữ TP Hồ Chí Minh*. 2020.

Some life experiences of nurses, midwives directly taking care of pregnant women with COIVD-19 at facility 2, Hanoi Obstetrics & Gynecology Hospital in 2022

Dao Van Toan[1], Bui Thi Thanh[1], Dinh Thi Thuy Linh[1], Vu Phuong Thao[1], Vu Thi Hau[2]
[1]Hanoi Obstetrics & Gynecology Hospital
[2]Hanoi University of Public Health

The study's objective is to describe and assess the types of life experiences that nurses and midwives had while providing direct care to expectant women with COVID-19 at Facility 2 of the Hospital of Hanoi Obstetrics and Gynecology. Methods: In the fourth quarter of 2022, at Facility 2 of the Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital, 15 health workers who were directly involved in the care of pregnant women who had the COVID-19 virus collected qualitative data in a cross-sectional study. Findings and recommendations: (1) Obligations and appreciation is one of the study's four key themes. Students and nurses have highlighted their responsibilities in confidence and appreciation of successful epidemic prevention measures. the frontline epidemic prevention team's achievements and sacrifices; (2) Accurate spatial and temporal perception Overwork, tension, and discomfort from wearing protective gear are important sub-topics. It also has a significant effect on health professionals to discuss how to express genuine concern to patients who are alone and without family. (3) «Comprehensive care» in the context of: Strong sympathy for the patient who is alone and unable to receive standard medical services. The topic of contagion anxiety first surfaced and then diminished with time. It seriously affects the actions of nurses and students. Experience demonstrates the challenge of working two jobs concurrently; Roles and collaboration between nursing students: proud of the nurses' contribution to the pandemic. The Chief of Staff and the Chief of Staff play a decisive role in creating unity as a family to successfully complete the assigned work. The comments highly appreciated the effective and timely support of leaders and outside forces.

Keywords: *Nursing - midwife, pregnant women with COIVD-19, Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital.*