

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GÓC

Nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp và một số yếu tố liên quan ở điều dưỡng tại hệ thống bệnh viện đa khoa Quốc Tế Vinmec năm 2022

Nguyễn Thị Hoa Huyền¹, Bùi Thị Hiền^{1*}, Hoàng Ngọc Khánh², Trần Thị Thùy Dung²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp của điều dưỡng và một số yếu tố liên quan tại hệ thống bệnh viện đa khoa quốc tế năm 2022.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện tại chuỗi bệnh viện Vinmec trên 319 điều dưỡng từ tháng 12/2021- tháng 8/2022 bằng bộ câu hỏi đánh giá căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp (Expanded Nursing Stress Scale- ENSS).

Kết quả: Các khía cạnh nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp theo ENSS Điều dưỡng đều ở mức độ thấp (điểm trung bình từ 1,52- 1,73). Trong đó, đối mặt với cái chết của người bệnh là yếu tố có nguy cơ căng thẳng cao nhất ($1,73 \pm 0,49$). Có mối quan hệ có ý nghĩa thống kê giữa giới tính và tình trạng nguy cơ căng thẳng của điều dưỡng viên, $p < 0,05$. Xét mức độ nguy cơ căng thẳng liên quan đến gia đình người bệnh, điều dưỡng làm việc tại khoa nhi (TV=1,71, N=25) có mức độ nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp cao hơn so với điều dưỡng khoa hồi sức cấp cứu (TV= 1,43, N= 110), $p < 0,05$.

Kết luận: Mức độ nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp của điều dưỡng không tham gia trực tiếp chăm sóc người bệnh COVID-19 là thấp. Giới tính và khoa phòng công tác là hai yếu tố ảnh hưởng đến mức độ nguy cơ căng thẳng của điều dưỡng.

Từ khóa: Nguy cơ căng thẳng, Điều dưỡng, COVID-19.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, điều dưỡng là nhóm có nguy cơ mắc phải những vấn đề liên quan đến sức khỏe tâm thần cao hơn so với nhóm nhân viên y tế còn lại (1, 2). Tại Việt Nam, theo kết quả của một nghiên cứu trước đó cho thấy tỉ lệ căng thẳng ở điều dưỡng là 33,6% trong đó có 55,4% căng thẳng vừa và 44,6% căng thẳng nặng (3). Căng thẳng ở điều dưỡng có thể gây nguy hiểm lên sự hài lòng và tính mạng của cá nhân người bệnh cũng như chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe, uy tín của bệnh viện (4).

Xét các yếu tố trong môi trường làm việc, có khá nhiều yếu tố có thể làm gia tăng trạng thái căng thẳng của điều dưỡng, bao gồm: tình trạng công việc không ổn định, quá tải công việc, chăm sóc bệnh nhân cuối đời, mâu thuẫn với tổ chức và bạo lực khi làm việc (3, 5). Một số đặc điểm nhân khẩu học như tuổi, tình trạng hôn nhân (6, 7), và nhận thức về tình trạng sức khỏe của bản thân cũng được chứng minh có ảnh hưởng lớn đến mức độ căng thẳng (8).

Tại Việt Nam, đã có khá nhiều nghiên cứu đánh giá tình trạng căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp của điều dưỡng (9, 10), đặc biệt



Địa chỉ liên hệ: Bùi Thị Hiền

Email: hienbui.hmu@gmail.com

¹Viện Khoa học Sức khỏe, Trường Đại học VinUni

²Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City

Ngày nhận bài: 06/7/2023

Ngày phản biện: 28/8/2023

Ngày đăng bài: 29/12/2023

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0706SKPT23-042>

là trong đại dịch COVID-19 (11, 12). Tuy nhiên, đa phần các nghiên cứu tập trung khảo sát trên đối tượng điều dưỡng đang công tác tại khối bệnh viện công lập và trực tiếp tham gia chăm sóc người bệnh COVID-19. Thực tế cho thấy, trong giai đoạn này, các hoạt động điều trị và kiểm soát dịch COVID-19 được thực hiện đa phần ở khối bệnh viện công lập. Tuy nhiên, hệ thống y tế tư nhân cũng góp phần không nhỏ trong việc dự phòng, sàng lọc và tăng cường năng lực để sẵn sàng tham gia chống dịch nếu cần thiết. Trong khi đó, các nghiên cứu khảo sát mức độ nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp tại bệnh viện tư tại Việt Nam còn hạn chế, nghiên cứu của chúng tôi được hiện nhằm xác định liệu có sự khác biệt so với khối bệnh viện công lập hay không. Vì vậy, nghiên cứu thực hiện với mục tiêu khảo sát thực trạng nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp và một số yếu tố liên quan ở điều dưỡng đang làm việc tại các bệnh viện thuộc hệ thống bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec năm 2022.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 12/2021- 08/2022 tại tất cả các khoa phòng thuộc các bệnh viện trong hệ thống bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec, bao gồm ba bệnh viện tại miền Bắc, một bệnh viện tại miền Trung, và ba bệnh viện tại miền Nam.

Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng viên tại các khoa Hồi sức cấp cứu, Ngoại, Nội, Nhi, Sản, Gây mê- giảm đau, và Khối cận lâm sàng (Chẩn đoán hình ảnh, Xét nghiệm) đang làm việc tại bảy bệnh viện thuộc hệ thống bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Điều dưỡng viên đang làm việc tại bảy bệnh viện thuộc hệ thống y tế Vinmec.

Tiêu chuẩn loại trừ: Điều dưỡng viên đang nghỉ thai sản/ nghỉ ốm và đã từng tham gia chống dịch tại các khu vực cách ly hoặc bệnh viện dã chiến.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Nghiên cứu sử dụng chọn mẫu toàn bộ, lấy toàn bộ điều dưỡng viên đáp ứng được tiêu chuẩn lựa chọn. Cụ thể, phiếu câu hỏi được gửi đến toàn bộ 931 điều dưỡng trong các khoa phòng tại bảy bệnh viện thuộc hệ thống bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec. Trong thời gian tiến hành nghiên cứu có 319 điều dưỡng tham gia khảo sát, vì vậy, tỉ lệ đối tượng tham gia nghiên cứu là 34,26% trên tổng số điều dưỡng của hệ thống.

Biến số nghiên cứu chính

1/ Thông tin chung: Phần thông tin chung của nghiên cứu bao gồm: tuổi, giới tính, hôn nhân, trình độ học vấn, khoa phòng làm việc và thâm niên công tác.

2/ Thang đo đánh giá nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp (Expanded Nursing Stress Scale- ENSS): Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi ENSS (13) nhằm đánh giá nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp được kế thừa từ bộ câu hỏi gốc Nursing Stress Scale được phát triển bởi Pamela Gray- Toft và James Anderson (14). Chúng tôi sử dụng 54 câu hỏi của thang đo nhằm khảo sát trên 8 lĩnh vực. Thang điểm Likert 4 mức độ được sử dụng để đánh giá, với 1 = Chưa bao giờ căng thẳng, 2 = thỉnh thoảng căng thẳng, 3 = Thường xuyên căng thẳng, 4 = Liên tục hoặc luôn luôn căng thẳng. Mức độ nguy cơ căng thẳng được đánh giá bằng điểm trung bình từng khía cạnh và tổng thang đo (khoảng điểm từ 1-4). Điểm đánh giá được chia làm 3 mức độ: nguy cơ thấp (<2 điểm), nguy cơ trung bình (từ 2- 3 điểm), và nguy cơ cao (>3 điểm) (15).

Bộ công cụ ENSS đã được sử dụng rộng rãi để khảo sát nguy cơ căng thẳng liên quan đến

nghề nghiệp ở điều dưỡng viên tại Việt Nam trong các nghiên cứu trước đó (9, 15).

Phương pháp thu thập số liệu: Nghiên cứu được thực hiện dưới sự hỗ trợ của điều dưỡng trưởng các khoa phòng trong hệ thống bệnh viện Vinmec. Bộ câu hỏi online tự điền được gửi tới các điều dưỡng trưởng qua email nhằm phổ biến cho toàn bộ 931 điều dưỡng trong các khoa phòng tại bảy bệnh viện thuộc hệ thống bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec. Đường link phiếu đánh giá sau đó được gửi tới những hội nhóm trong khoa để chia sẻ rộng rãi cho điều dưỡng trong khoa đồng thời thông tin về nghiên cứu cũng được điều dưỡng trưởng phổ biến tại các buổi giao ban.

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu nghiên cứu được phân tích bằng phần mềm STATA 14.0. Các phân tích mô tả được sử dụng để

thể hiện đặc điểm nhân khẩu học và điểm nguy cơ căng thẳng của điều dưỡng. Do điểm đánh giá nguy cơ căng thẳng tại từng khía cạnh có phân bố dữ liệu không chuẩn nên các yếu tố liên quan đến điểm đánh giá nguy cơ căng thẳng được định qua các kiểm định: Wilcoxon-Mann-Whitney; kiểm định Kruskal-Wallis; và kiểm định Spearman. Mức ý nghĩa thống kê sử dụng trong các kiểm định $\alpha = 0,05$.

Đạo đức trong nghiên cứu: Đề cương nghiên cứu đã được thông qua bởi hội đồng nghiên cứu Trường Đại học Y Hà Nội theo quyết định số 2406 ngày 14/7/2021.

KẾT QUẢ

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (N=319)

	Biến số	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	Tuổi trung bình	31,97 ± 5,29	
Giới tính	Nữ	236	73,98
	Nam	83	26,02
Hôn nhân	Độc thân	105	32,92
	Đã kết hôn	214	67,08
Trình độ học vấn	Trung cấp- Cao đẳng	95	29,78
	Đại học	209	65,52
	Sau đại học	15	4,7
Khoa phòng làm việc	Hội sức cấp cứu	110	34,48
	Ngoại	22	6,90
	Nội	53	16,61
	Cận lâm sàng	39	12,23
	Nhi	25	7,84
	Sản	49	15,36
Thâm niên công tác	Gây mê- giảm đau	21	6,58
	Dưới 5 năm	51	15,99
	5 – 10 năm	185	57,99
	> 10 năm – 20 năm	72	22,57
	Trên 20 năm	11	3,45

Kết quả tại bảng 1 cho thấy, có 319 điều dưỡng viên tại hệ thống bệnh viện Vinmec tham gia khảo sát (chiếm tỷ lệ 34,26% trên tổng số điều dưỡng của hệ thống y tế Vinmec). Tuổi trung bình của nhóm đối tượng tham gia nghiên cứu là $31,97 \pm 5,29$. Hầu hết đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ giới (chiếm 73,98%, n=236), đã kết hôn (chiếm 67,08%, n=214), và có trình độ học vấn ở mức đại học

(chiếm 65,52%, n= 209).

Xét đến đặc điểm liên quan đến môi trường làm việc, hầu hết điều dưỡng đang làm việc tại khoa Hồi sức tích cực (chiếm 34,48%), và có thâm niên làm việc từ 5- 10 năm (chiếm 57,99%).

Thực trạng nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp ở điều dưỡng

Bảng 2. Thực trạng nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp ở điều dưỡng (N=319)

Yếu tố	Trung bình (Độ lệch chuẩn)	Trung vị	Khoảng điểm	Phân loại nguy cơ căng thẳng
Đối mặt với cái chết của người bệnh	1,73 (0,49)	1,71	1-4	Thấp
Mâu thuẫn với bác sĩ	1,69 (0,46)	1,80	1- 3,4	Thấp
Chưa có sự chuẩn bị về cảm xúc khi chăm sóc người bệnh	1,62 (0,53)	1,67	1- 4	Thấp
Các vấn đề liên quan đến đồng nghiệp là điều dưỡng	1,52 (0,46)	1,50	1- 3,67	Thấp
Các vấn đề liên quan đến cấp trên	1,58 (0,54)	1,57	1- 4	Thấp
Khối lượng công việc	1,58 (0,50)	1,56	1- 4	Thấp
Không chắc chắn về hướng điều trị cho người bệnh	1,64 (0,52)	1,56	1- 4	Thấp
Vấn đề liên quan đến gia đình người bệnh	1,58 (0,48)	1,57	1- 4	Thấp
Đánh giá nguy cơ căng thẳng chung	1,62 (0,44)	1,57	1- 3,46	Thấp

Dựa vào kết quả tại bảng 1, nghiên cứu cho thấy các khía cạnh nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp theo ENSS Điều dưỡng đều ở mức độ thấp (TB: 1,52- 1,73). Ngoài ra,

đối mặt với cái chết của người bệnh là yếu tố có nguy cơ căng thẳng cao nhất ($1,73 \pm 0,49$).

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

Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến thực trạng nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp của điều dưỡng (N=319)

BIẾN SỐ	CÁC TÁC NHÂN GÂY NGUY CƠ CĂNG THẲNG CỦA ĐIỀU DƯỠNG (Trung vị)										
	Đối mặt với cái chết của người bệnh	Mâu thuẫn với bác sĩ	Chưa có sự chuẩn bị về cảm xúc khi chăm sóc người bệnh	Các vấn đề liên quan đến đồng nghiệp là điều dưỡng	Các vấn đề liên quan đến cấp trên	Các vấn đề liên quan đến cấp trên	Không chắc chắn về hướng đi cho người bệnh	Vấn đề liên quan đến gia đình	Nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp chung	Khối lượng công việc	Khối lượng công việc
Tuổi ^a	0,003	-0,04	-0,005	-0,07	0,03	-0,05	0,05	0,0	-0,06		
Giới tính ^b	1,71**	1,8**	1,67*	1,5	1,57	1,56	1,61**	1,5	1,63**		
	1,57**	1,6**	1,33*	1,42	1,43	1,44	1,44**	1,5	1,41**		
Hôn nhân ^b	1,71	1,8	1,33	1,33	1,43	1,56	1,67	1,5	1,59		
	1,71	1,6	1,67	1,5	1,57	1,56	1,56	1,63	1,56		
Trình độ học vấn ^c	1,57	1,8	1,67	1,5	1,43	1,44	1,44	1,5	1,59		
	1,71	1,8	1,67	1,5	1,57	1,56	1,67	1,63	1,56		
	1,86	1,4	1,67	1,33	1,71	1,67	1,67	1,63	1,31		
Khoa phòng làm việc ^c	1,71	1,4	1,33	1,33	1,43	1,33	1,44	1,43**	1,33		
	1,86	1,8	1,67	1,83	1,71	1,61	1,78	1,71	1,78		
	1,71	2	1,67	1,67	1,57	1,67	1,67	1,57	1,82		
	1,86	1,8	1,67	1,5	1,57	1,67	1,56	1,57	1,61		
	1,86	1,8	2,0	1,75	1,71	1,56	1,78	1,71**	1,58		
	1,86	1,9	1,67	1,5	1,71	1,56	1,67	1,57	1,74		
	1,57	1,6	1,67	1,67	1,43	1,33	1,56	1,57	1,51		
Thâm niên công tác ^c	1,57	1,8	1,33	1,67	1,43	1,44	1,44	1,5	1,63		
	1,71	1,6	1,67	1,5	1,43	1,44	1,56	1,50	1,54		
	1,86	1,7	1,67	1,33	1,64	1,67	1,78	1,63	1,56		
	1,43	2,0	1,67	2,0	1,57	1,78	1,89	1,63	2,11		

^a $p < 0,01$

^b $**p < 0,05$

^c Kiểm định Spearman

^d Kiểm định Wilcoxon-Mann-Whitney

^e Kiểm định Kruskal-Wallis

Kết quả nghiên cứu cho thấy (bảng 2), nữ giới có điểm đánh giá nguy cơ căng thẳng cao hơn nam tại các khía cạnh đối mặt với cái chết của người bệnh (TV nữ= 1,71, TV nam= 1,57), mâu thuẫn với bác sĩ (TV nữ= 1,8, TV nam= 1,6) , chưa có sự chuẩn bị về cảm xúc khi chăm sóc người bệnh (TV nữ= 1,67, TV nam= 1,33), không chắc chắn về hướng điều trị cho người bệnh (TV nữ= 1,61, TV nam= 1,44) và đánh giá chung về nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp (TV nữ= 1,63, TV nam= 1,41), $p < 0,05$. Xét đến khoa phòng làm việc, kết quả post-hoc test cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ nguy cơ căng thẳng liên quan đến gia đình người bệnh giữa điều dưỡng làm việc tại khoa hồi sức cấp cứu (TV= 1,43, n= 110) và khoa nhi (TV=1,71, n=25).

BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nguy cơ căng thẳng có liên quan đến nghề nghiệp của điều dưỡng không tham gia trực tiếp chăm sóc người bệnh COVID-19 là thấp. Kết quả này thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với nghiên cứu của tác giả Tăng Thị Hảo và cộng sự (2019) khi khảo sát tại bệnh viện Nhi Thái Bình (M=1,76, SD= 0,19) (9), bằng việc sử dụng cùng một bộ câu hỏi. Kết quả này được lý giải do, thứ nhất, trong khi nghiên cứu của chúng tôi khảo sát trên đối tượng điều dưỡng khối tư nhân thì đối tượng nghiên cứu của Tăng Thị Hảo và cộng sự (2019) là những nhân viên y tế tại một bệnh viện tỉnh, điều này càng khẳng định lại một lần nữa sự khác biệt giữa hai nhóm, tương tự trong kết quả của một nghiên cứu trước đây tại Thái Lan (16). Hơn nữa, mặc dù nghiên cứu của chúng tôi tiến hành trong khi đại dịch COVID-19 diễn ra, khác với thời điểm nghiên cứu tại Thái Bình (2019), tuy nhiên, dịch đã dần được kiểm soát trong giai đoạn này do đó kết quả nghiên cứu gợi ý COVID-19 không là yếu tố làm tăng

thêm nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp của điều dưỡng trong thời điểm trên.

Xét điểm đánh giá mức độ nguy cơ căng thẳng tại các khía cạnh, đối mặt với cái chết của người bệnh là yếu tố gây nguy cơ căng thẳng nhất cho điều dưỡng. Ngược lại, kết quả của các nghiên cứu trước đây tại Việt Nam chỉ ra rằng người bệnh và gia đình người bệnh (9) và khối lượng công việc (17) là những tác nhân chính ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của điều dưỡng. Thực tế cho thấy, điều dưỡng viên là một công việc không chỉ đòi hỏi trình độ chuyên môn mà còn đòi hỏi các kỹ năng kiểm soát cảm xúc và thấu cảm đối với người bệnh và gia đình họ. Tùy vào hoàn cảnh khác nhau, các nhân tố sẽ ảnh hưởng đến đời sống tinh thần của điều dưỡng với mức độ khác nhau (18). Nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành trong giai đoạn dịch COVID-19, trong giai đoạn này ghi nhận điều dưỡng phải trải qua khá nhiều tác động tâm lý tiêu cực, trong đó nỗi sợ hãi liên quan đến cái chết có ảnh hưởng trực tiếp đến tâm lý sợ dịch bệnh COVID-19 của họ (19).

Xét đến các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng nguy cơ căng thẳng của điều dưỡng, kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu trước đó khi chỉ ra nữ giới có nguy cơ bị ảnh hưởng sức khỏe tâm thần cao hơn nam (20). Ngoài ra, điều dưỡng làm việc tại khoa nhi có nguy cơ căng thẳng về các vấn đề liên quan đến người nhà người bệnh cao hơn so với nhóm làm việc tại khoa Hồi sức cấp cứu. Thực tế cho thấy, tại khoa Nhi, ngoài việc điều trị cho những bệnh nhân thì việc giao tiếp thường xuyên với người nhà cũng là một phần trong công việc hàng ngày của điều dưỡng. Chính vì vậy, những chương trình, chiến lược hỗ trợ tâm lý và tinh thần cho nhóm điều dưỡng là nữ giới và đang công tác tại khoa nhi là cần thiết vì những nhóm này đánh giá mức độ nguy cơ căng thẳng cao hơn các nhóm còn lại.

Ngoài ra, nghiên cứu của chúng tôi vẫn còn một số hạn chế. Thứ nhất, nghiên cứu khảo sát cắt ngang tại một thời điểm trên đối tượng điều dưỡng đang công tác tại bệnh viện tư nhân nên có sự hạn chế khi phản ánh hiện tượng trong quần thể và khái quát hóa kết quả nghiên cứu. Thứ hai, đối tượng nghiên cứu là điều dưỡng viên chưa từng trực tiếp chăm sóc bệnh nhân COVID-19, tuy nhiên, các yếu tố liên quan khác liên quan đến đại dịch COVID-19 như việc thực hiện cách ly tập trung và nguy cơ tiếp xúc với người mắc bệnh COVID-19 cũng có thể ảnh hưởng đến nguy cơ căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp của điều dưỡng viên. Mặc dù vậy, các yếu tố này chưa được đưa vào khảo sát, do đó, kết quả nghiên cứu chưa phản ánh hết được các yếu tố liên quan trên nhóm đối tượng này.

KẾT LUẬN

Mức độ nguy cơ căng thẳng có liên quan đến nghề nghiệp của điều dưỡng không tham gia trực tiếp chăm sóc người bệnh COVID-19 là thấp. Giới tính và khoa phòng công tác là hai yếu tố ảnh hưởng đến mức độ nguy cơ căng thẳng của điều dưỡng.

Từ kết quả trên, chúng tôi khuyến nghị, những chương trình, chiến lược hỗ trợ tâm lý và tinh thần cho nhóm điều dưỡng là nữ giới và đang công tác tại khoa nhi là cần thiết vì những nhóm này đánh giá mức độ nguy cơ căng thẳng cao hơn các nhóm còn lại.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cheung T, Yip PS. Depression, anxiety and symptoms of stress among Hong Kong nurses: a cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*. 2015;12(9):11072-100.
2. Hart PL, Brannan JD, De Chesnay M. Resilience in nurses: An integrative review. *Journal of nursing management*. 2014;22(6):720-34.
3. Nguyễn Thị Thanh Hương HNVA, Tô Gia Kiên. Stress nghề nghiệp và các yếu tố liên quan ở điều dưỡng bệnh viện tâm thần trung ương 2. *Y học thành phố Hồ Chí Minh*. 2019;Vol. 23 – No. 5 - 2019: 242 - 251.
4. Lam W, Chen Z, Takeuchi N. Perceived human resource management practices and intention to leave of employees: the mediating role of organizational citizenship behaviour in a Sino-Japanese joint venture. *The International Journal of Human Resource Management*. 2009;20(11):2250-70.
5. McNeely E. The consequences of job stress for nurses' health: time for a check-up. *Nursing outlook*. 2005;53(6):291-9.
6. Yoon SL, Kim JH. Job-related stress, emotional labor, and depressive symptoms among Korean nurses. *Journal of Nursing Scholarship*. 2013;45(2):169-76.
7. Perry L, Lamont S, Brunero S, Gallagher R, Duffield C. The mental health of nurses in acute teaching hospital settings: a cross-sectional survey. *BMC nursing*. 2015;14:1-8.
8. Kaur G, Tee GH, Ariaratnam S, Krishnapillai AS, China K. Depression, anxiety and stress symptoms among diabetics in Malaysia: a cross sectional study in an urban primary care setting. *BMC family practice*. 2013;14:1-13.
9. Tăng TH, Tăng TH, Đỗ MS. Thực trạng stress nghề nghiệp ở điều dưỡng viên Tại bệnh viện Nhi Thái Bình năm 2019. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2019;2(3 (2)):05-12.
10. Phạm TNT. Khảo sát mức độ stress nghề nghiệp của điều dưỡng phòng mổ tại bệnh viện Phụ sản Trung ương: Phenikaa University; 2023.
11. Nguyen NPT, Le DD, Colebunders R, Siewe Fodjo JN, Tran TD, Vo TV. Stress and associated factors among frontline healthcare workers in the COVID-19 epicenter of Da Nang city, Vietnam. *International journal of environmental research and public health*. 2021;18(14):7378.
12. Nguyen PTL, Nguyen TBL, Pham AG, Duong KNC, Gloria MAJ, Vo TV, et al. Psychological stress risk factors, concerns and mental health support among health care workers in vietnam during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak. *Frontiers in public health*. 2021;9:628341.
13. French SE, Lenton R, Walters V, Eyles J. An empirical evaluation of an expanded nursing stress scale. *Journal of nursing measurement*. 2000;8(2):161-78.
14. Gray-Toft P, Anderson JG. The nursing stress scale: development of an instrument. *Journal of behavioral assessment*. 1981;3:11-23.
15. Trần TPH, Đỗ MS, Tăng TH, Đào TMH, Hoàng

- TA. Nguy cơ stress liên quan đến nghề nghiệp ở điều dưỡng viên: một nghiên cứu cắt ngang dựa vào thang đo expanded nursing stress scale. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng. 2020;3(3):41-9.
16. Tyson PD, Pongruengphant R. Five-year follow-up study of stress among nurses in public and private hospitals in Thailand. International journal of nursing studies. 2004;41(3):247-54.
17. Phương NTN, Giao TTX, Trang DPT, Ngọc NT. STRESS TRONG CÔNG VIỆC CỦA ĐIỀU DƯỠNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2022(55):27-34.
18. Mark G, Smith AP. Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. British journal of health psychology. 2012;17(3):505-21.
19. Çekiç Y, Yazgan EÖ, Duyan V. Nurses' Experiences, Fear of COVID-19, and Death Anxiety During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study From Turkey. Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services. 2022;60(12):39-48.
20. Bagadood MH, Almaleki DA. Measuring and Evaluating the Work-Related Stress of Nurses in Saudi Arabia during the Covid-19 Pandemic. IJCSNS. 2022;22(3):201.

Occupational stress and its related factors among nurses in the Vinmec Healthcare System in 2022

Nguyễn Thị Hoa Huyền¹, Bui Thi Hien¹, Hoang Ngoc Khanh², Tran Thi Thuy Dung²

¹College of Health Sciences, VinUniversity

²Vinmec Times City Hospital

Objectives: To describe occupational stress and its related factors among nurses. **Subjects and methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted with a sample of 319 non-frontline nurses during the COVID-19 pandemic at the Vinmec Healthcare System across Vietnam from December 2021 to August 2022 by the use of the Expanded Nursing Scale. Nurses had low stress levels at all subscales following the ENSS (the mean scores ranged from 1.52 to 1.73). The highest score was “death and dying” (1,73 ± 0,49). There was a significant association between gender and the level of stress, $p < 0.05$. In terms of stress levels regarding patients and families, pediatric nurses (Md=1,71, n=25) experienced more stress than ICU nurses (Md= 1,43, n= 110), $p < 0,05$. The level of stress was low among non-frontline nurses. Gender and working department were significantly associated with stress levels.

Keywords: Occupational stress, Nurse, COVID-19.