

Thực trạng sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí tham gia chống dịch COVID-19 năm 2022

Nguyễn Thị Thắm^{1*}, Đoàn Thị Thúy Hồng², Cáp Minh Đức¹, Dương Thị Hương¹, Nguyễn Thị Thuỳ Linh¹

¹Trường đại học Y Dược Hải Phòng
²Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí

Tác giả liên hệ

Nguyễn Thị Thắm
Trường Đại học Y Dược Hải Phòng
Điện thoại: 0987137697
Email: nttham@hpmu.edu.vn

Thông tin bài đăng

Ngày nhận bài: 25/11/2022
Ngày phản biện: 27/11/2022
Ngày đăng bài: 12/12/2022

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 454 nhân viên y tế (NVYT) làm việc tại Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí tham gia chống dịch COVID-19, thời gian nghiên cứu từ tháng 12 năm 2021 đến tháng 12 năm 2022 nhằm mục tiêu mô tả thực trạng sức khỏe tâm thần (SKTT) bằng việc sử dụng thang đo DASS-21. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ NVYT trầm cảm, lo âu và stress lần lượt là 31,5%; 63,2% và 27,8%. Tỷ lệ NVYT trầm cảm mức độ nhẹ, vừa, nặng và rất nặng lần lượt là 12,5%; 12,5%; 3,6% và 2,9%. Tỷ lệ NVYT lo âu mức độ nhẹ, vừa, nặng và rất nặng lần lượt là 7,5%; 25,5%; 12,5% và 17,6%. Tỷ lệ NVYT stress mức độ nhẹ, vừa, nặng và rất nặng lần lượt là 11,7%; 10,4%; 2,9% và 2,9%. Bệnh viện cần có kế hoạch khám, chẩn đoán sớm đối với NVYT có dấu hiệu về SKTT để đưa ra các giải pháp can thiệp phù hợp.

Từ khóa. Sức khỏe tâm thần; COVID - 19; Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí

Mental health status in 2022 of medical staff in Vietnam-Sweden Uong Bi Hospital who had participated in the fight against Covid-19

ABSTRACT. A cross-sectional study was conducted on 454 medical staff working at the Vietnam - Thụy Điển Uong Bi hospital participating in the fight against the COVID-19 epidemic, the study period from December 2021 to December 2022 aimed to describe mental health status of healthcare workers using the DASS-21 scale. Research results showed that the percentage of medical staff with depression, anxiety and stress were 31.5%, 63.2% and 27.8% respectively. The percentage of mild, moderate, severe and extremely severe depression were 12.5%, 12.5%; 3.6% and 2.9% respectively. The percentage of mild, moderate, severe and extremely severe anxiety were 7.5%, 25.5%; 12.5% and 17.6% respectively. The percentage of mild, moderate, severe and extremely severe stress was 11.7%, 10.4%; 2.9% and 2.9% respectively. The hospital needs to have a plan for early examination and diagnosis for medical staff having signs of mental health in order to offer appropriate intervention solutions.

Keywords: Mental health; COVID-19; Vietnam – Thụy Điển Uong Bi Hospital.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhân viên y tế (NVYT) đóng vai trò quan trọng trong việc phòng chống dịch bệnh COVID-19 - là đội ngũ tuyến đầu. NVYT phải trực tiếp tham gia xử lý ổ dịch, cung cấp các dịch vụ chăm sóc điều trị cho người bệnh... NVYT phải chịu nhiều áp lực, stress tâm lý có nguy cơ dẫn đến các rối loạn sức khỏe tâm thần (SKTT) khác nhau [1].

Trên thế giới và tại Việt Nam đã có một số các nghiên cứu tìm hiểu thực trạng mắc vấn đề SKTT của NVYT tham gia chống dịch COVID-19 như nghiên cứu tại thành phố Đà Nẵng và tỉnh Quảng Nam trong đợt dịch thứ 2 tại Việt Nam: tỷ lệ lo âu, trầm cảm, mất ngủ và các vấn đề tâm lý nói chung lần lượt là 26,84%, 34,70%, 34,53% và 46,48% [2]; nghiên cứu tiến hành tại 8 bệnh viện tại Hà Nội cho thấy dịch bệnh COVID - 19 ảnh hưởng đến sức khỏe của NVYT, tỷ lệ lo âu, stress và trầm cảm lần lượt là 19,5%; 8% và 5,7% [3]; kết quả phân tích 13 nghiên cứu với tổng cộng 33.062 NVYT tại các nước và khu vực bị ảnh hưởng bởi đại dịch COVID - 19 cho thấy: Dấu hiệu lo âu đã được đánh giá trong 12 nghiên cứu, với tỷ lệ phổ biến chung là 23,2% và trầm cảm trong 10 nghiên cứu, với tỷ lệ là 22,8% [4].

Ngay từ khi dịch bệnh lan sang Việt Nam, Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí đã được Bộ Y tế và UBND tỉnh Quảng Ninh giao nhiệm vụ thu dung và điều trị cho các bệnh nhân COVID-19. NVYT ngoài nhiệm vụ chăm sóc, điều trị cho bệnh nhân COVID-19 trong tỉnh còn tham gia hỗ trợ các địa phương ngoài tỉnh (TP. Hồ Chí Minh, Tây Ninh, Bắc Giang) truy vết, lấy mẫu, điều trị bệnh nhân tại các bệnh viện dã chiến... Với mong muốn có bằng chứng khoa học để đưa ra các biện pháp can thiệp, điều trị kịp thời cho NVYT chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu mô tả thực trạng mắc dấu hiệu SKTT của NVYT Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí tham gia chống dịch COVID - 19 năm 2022.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu

NVYT Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí, Quảng Ninh. Tiêu chuẩn lựa chọn: NVYT trực tiếp tham gia các công tác phòng chống dịch COVID-19: Chăm sóc, điều trị, điều tra, truy vết, lấy mẫu, xét nghiệm... cho người bệnh nhiễm hoặc nghi nhiễm COVID-19 năm 2020 - 2022. Tiêu chuẩn loại trừ: NVYT không đồng ý tham gia nghiên cứu; NVYT vắng mặt tại thời điểm điều tra do nghỉ ốm, nghỉ thai sản, đi học dài hạn, đã nghỉ việc...

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí. Thời gian nghiên cứu từ tháng 12 năm 2021 đến tháng 12 năm 2022.

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu nghiên cứu

Chọn toàn bộ NVYT làm việc tại Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí tham gia phòng chống dịch trong thời gian từ năm 2020 - 2022. Tại thời điểm nghiên cứu có tổng số 454 NVYT thỏa mãn tiêu chí lựa chọn.

Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu toàn bộ.

Biến số nghiên cứu

Thông tin cá nhân (tuổi, giới, chức danh chuyên môn, địa điểm, thời gian tham gia chống dịch) và 21 câu hỏi theo thang đo DASS-21 (Depression-Anxiety-Stress Scale). *Tiêu chuẩn đánh giá:* Thang đo DASS-21 bao gồm 21 câu hỏi, mỗi câu hỏi từ 0 đến 3 điểm. Tổng điểm DASS của từng rối loạn được tính bằng tổng của 7 câu hỏi mỗi phần rối loạn đôi [5]. Kết quả đánh giá của thang DASS 21 như sau:

Bảng 1. Mức độ lo âu, trầm cảm và stress theo thang điểm DASS

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

Phương pháp thu thập thông tin

Thông tin được thu thập bằng phương pháp phát vấn theo bộ phiếu điều tra thiết kế sẵn. Điều tra viên phát phiếu điều tra cho NVYT và hướng dẫn để NVYT tự điền phiếu. Sau 2 ngày thu lại phiếu.

Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 22.0. Sử dụng các thuật toán thống kê mô tả: Tính tần số, tỷ lệ %, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn, giá trị nhỏ nhất, giá trị lớn nhất.

Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của lãnh đạo Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển, Uông Bí. Trước khi tham gia nghiên cứu, đối tượng nghiên cứu được cung cấp thông tin rõ ràng liên quan đến mục tiêu, nội dung nghiên cứu và đồng thuận tham gia. Các thông tin thu thập được từ các đối tượng chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, hoàn toàn được giữ bí mật.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Thông tin chung của nhân viên y tế (n = 454)

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	
Giới tính	Nam	132	29,1
	Nữ	322	70,9
Nhóm tuổi	20 - 29 tuổi	95	20,9
	30 - 39 tuổi	233	51,3
	40 - 49 tuổi	111	24,5
	50 - 59 tuổi	15	3,3
	$\bar{X} \pm SD: 35,4 \pm 6,7$ Min - Max: 22 - 59 tuổi		
Chức danh chuyên môn	Bác sỹ	105	23,1
	Điều dưỡng	222	48,9
	Hộ sinh	33	7,3
	Kỹ thuật viên	44	9,7
	Dược sỹ	6	1,3
	Chuyên môn khác	44	9,7
Địa điểm tham gia chống dịch	TP. Hồ Chí Minh	25	5,5
	Bắc Giang	125	27,5
	Tây Ninh	22	4,8
Tổng thời gian tham gia chống dịch	Quảng Ninh	454	100
	< 2 tuần	42	9,3
	2 - < 4 tuần	23	5,1
	4 - 8 tuần	144	31,6
Thời gian làm việc trung bình/ngày	> 8 tuần	245	54,0
	≤ 8 giờ	306	67,4
	> 8 giờ	148	32,6

Tỷ lệ nữ giới là 70,9%; nam giới là 29,1%. NVYT ở nhóm tuổi từ 30 - 39 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (51,3%); thấp nhất là nhóm tuổi 50 - 59 tuổi (3,3%). Tuổi trung bình là $35,4 \pm 6,7$ tuổi; thấp nhất là 22 tuổi; cao nhất là 59 tuổi. 48,9% NVYT là điều dưỡng, bác sĩ 23,1%. Tỷ lệ NVYT tham gia chống dịch tại tỉnh Quảng Ninh, Bắc Giang, TP. Hồ Chí Minh và tại tỉnh Tây Ninh lần lượt là 100%, 27,5%, 5,5% và 4,8%. Đa số NVYT tham gia chống dịch > 8 tuần (54,0%). 32,6% NVYT tham gia chống dịch > 8 giờ/ngày.

Bảng 2. Thực trạng sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế (n = 454)

Nội dung		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Có dấu hiệu sức khỏe tâm thần	Có	303	66,7
	Không	151	33,3
Dấu hiệu sức khỏe tâm thần	Trầm cảm	143	31,5
	Lo âu	287	63,2
	Stress	126	27,8
Số dấu hiệu sức khỏe tâm thần	Không có dấu hiệu	151	33,3
	1 dấu hiệu	150	33,0
	2 dấu hiệu	53	11,7
	3 dấu hiệu	100	22,0

Trong số 454 NVYT, tỷ lệ nhân viên có vấn đề SKTT là 66,7%. Tỷ lệ nhân viên y tế trầm cảm, lo âu và stress lần lượt là 31,5%; 63,2% và 27,8%. Tỷ lệ NVYT có 1 dấu hiệu SKTT là 33,0%; 2 dấu hiệu là 11,7%; 3 dấu hiệu là 22,0%.

Bảng 3. Mức độ sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế (n = 454)

Mức độ	Trầm cảm n (%)	Lo âu n (%)	Stress n (%)
Bình thường	311 (68,5)	167 (36,8)	328 (72,2)
Nhẹ	57 (12,5)	34 (7,5)	53 (11,7)
Vừa	57 (12,5)	116 (25,6)	47 (10,3)
Nặng	16 (3,6)	57 (12,5)	13 (2,9)
Rất nặng	13 (2,9)	80 (17,6)	13 (2,9)
Điểm trung bình	$7,21 \pm 8,25$	$11,63 \pm 9,64$	$11,01 \pm 8,42$

Tỷ lệ NVYT có dấu hiệu trầm cảm mức độ nhẹ, vừa là 12,5%; mức độ nặng 3,6% và mức độ rất nặng là 2,9%. Tỷ lệ NVYT có dấu hiệu lo âu mức độ vừa là cao nhất 25,55%; thấp nhất là mức độ nhẹ 7,5%. Tỷ lệ NVYT có dấu hiệu stress mức độ nhẹ là 11,7%; mức độ vừa là 10,3% và mức độ nặng, rất nặng là 2,9%.

BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi sử dụng bộ công cụ DASS 21 để đánh giá thực trạng SKTT của NVYT. Kết quả nghiên cứu cho thấy trong số 454 NVYT, tỷ lệ nhân viên có vấn đề SKTT là 66,7%. Tỷ lệ NVYT trầm cảm, lo âu và stress lần lượt là 31,5%; 63,2% và 27,8%. Nghiên cứu trên đối tượng điều dưỡng làm việc tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2021, kết quả tỷ lệ có stress là 26,1%, lo âu là 35,4% và trầm cảm là 31,8% [6]; nghiên cứu tổng hợp ảnh hưởng của

COVID-19 đến SKTT 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% và 29,8%; tỷ lệ cao nhất được báo cáo cho các tổn thương này là 67,5%, 55,8 và 62,9% [7]; nghiên cứu tại Thổ Nhĩ Kỳ cho thấy tỷ lệ trầm cảm, lo âu, mất ngủ và các triệu chứng đau khổ của NVYT trong nghiên cứu lần lượt là 77,6%, 60,2%, 50,4% và 76,4% [8]. NVYT có nguy cơ cao bị trầm cảm, lo âu, căng thẳng là do họ phải đối mặt với nhiều yếu tố như tỷ lệ lây nhiễm cao, thiếu trang phục bảo hộ, lượng bệnh nhân

quá lớn, không có thời gian nghỉ ngơi, nhiều đồng nghiệp bị nhiễm COVID-19.

Kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn NVYT có các triệu chứng nhẹ, vừa cho cả trầm cảm, lo âu, và stress trong khi các triệu chứng nặng và rất nặng ít phổ biến hơn. Theo quan điểm của chúng tôi, điều này nhấn mạnh sự cần thiết phải phát hiện sớm và tầm quan trọng của việc phát hiện và điều trị hiệu quả các triệu chứng lâm sàng nhẹ hơn hoặc các hội chứng dưới ngưỡng trước khi chúng phát triển thành các phản ứng tâm lý phức tạp và lâu dài hơn.

Thực trạng trầm cảm: Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ trầm cảm của NVYT là 31,5%, tương đồng với kết quả nghiên cứu tại Đắk Lắk năm 2022, tỷ lệ trầm cảm của NVYT là 30,3% [9] và thấp hơn rất nhiều do với kết quả báo cáo tại Trung Quốc, tỷ lệ trầm cảm lên tới 50,4% [10]. NVYT bị trầm cảm trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn rất nhiều so với Trung Quốc, có thể là do số lượng ca nhiễm tại Quảng Ninh thấp hơn nhiều do được kiểm soát sớm và tốt, hạn chế được sự lây lan trong cộng đồng; trong khi tại Trung Quốc là tâm dịch đầu tiên của thế giới, số lượng ca nhiễm và chết không ngừng tăng lên theo ngày, NVYT tại đây phải đối mặt với nhiều vấn đề nguy cấp hơn: hệ thống y tế bị quá tải, thiếu trang thiết bị bảo hộ...

Đa số các NVYT mắc trầm cảm ở mức độ nhẹ, vừa với tỷ lệ là 12,5%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu tại bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới Trung ương và bệnh viện đa khoa Ninh Bình, đa số các NVYT mắc trầm cảm ở mức độ nhẹ hoặc vừa với tỷ lệ lần lượt là 7,5% và 6,0% [11] và tương đồng với một số các nghiên cứu khác trên thế giới về trầm cảm [12-14]. Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi vẫn ghi nhận các trường hợp trầm cảm ở mức độ nặng (3,5%) và rất nặng (2,9%); tương đồng với kết quả nghiên cứu tại một số bệnh viện ở Hà Nội năm 2020, tỷ lệ NVYT trầm cảm mức độ nặng (4,6%) và rất nặng (1,1%) [3]; nghiên cứu tại Đắk Lắk năm 2020, tỷ lệ này lần lượt là 2,3% và 2,7% [9]. Với mức độ trầm cảm của NVYT phải trải qua trong đại dịch, sự hỗ trợ sức khỏe tâm thần phù hợp là điều vô cùng quan trọng. Cần quan sát những thay đổi tâm lý trước, trong và sau đại dịch để có thể kịp thời can thiệp trong từng

giai đoạn, tránh làm gia tăng sự bùng phát và mức độ trầm trọng của các bệnh lý tâm thần trong quần thể NVYT.

Thực trạng lo âu: Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ NVYT có dấu hiệu lo âu là rất cao 63,2%. Tỷ lệ NVYT có dấu hiệu lo âu mức độ nhẹ là 7,5%, vừa là 25,55%; mức độ nặng 12,5% và mức độ rất nặng là 17,6%. Điểm lo âu trung bình của NVYT là $11,63 \pm 9,64$ điểm. Kết quả nghiên cứu tại một số bệnh viện ở Hà Nội năm 2020, tỷ lệ NVYT có dấu hiệu lo âu là 19,5% [3]; kết quả nghiên cứu tại Đắk Lắk năm 2022, tỷ lệ NVYT có dấu hiệu lo âu là 44,0%, lo âu mức độ nhẹ là 8,0%, vừa 21,1%, nặng 6,5% và rất nặng là 8,4% [9]; nghiên cứu tại Đà Nẵng trên tổng số 173 NVYT, tỷ lệ NVYT có các triệu chứng lo âu là 33,5% [15]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn rất nhiều so với một số kết quả nghiên cứu trong nước khác, điều này là hoàn toàn phù hợp với tình hình dịch bệnh bùng phát tại tỉnh Quảng Ninh, tại thời điểm đó số ca lây nhiễm trong cộng đồng tăng cao, có nhiều NVYT dương tính với COVID-19 do đó NVYT lo sợ nhiễm virus, lo sợ việc lây nhiễm cho các thành viên khác trong gia đình, và thực trạng mất đồng nghiệp vì bệnh...

Thực trạng stress: Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ NVYT có dấu hiệu stress mức độ nhẹ là 11,7%; mức độ vừa là 10,3% và mức độ nặng, rất nặng là 2,9%. Điểm stress trung bình của NVYT là $11,01 \pm 8,42$ điểm. Kết quả nghiên cứu tại Đà Nẵng trên 1.005 cán bộ đang công tác trong ngành y tế, có đến 45,57% có dấu hiệu stress, trong đó 12,84% mức độ nhẹ, 11,94% mức độ trung bình, 17,11% mức độ nặng và 3,68% mức độ rất nặng [16]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn rất nhiều so với kết quả nghiên cứu trên 244 NVYT đang làm việc tại một số bệnh viện tại TP. Hồ Chí Minh, 83,0% NVYT bị căng thẳng, trong đó hơn 40% ở mức độ nặng và rất nặng [17]. Điều này được giải thích là do Thành phố Hồ Chí Minh là tâm dịch lớn ở Việt Nam và tác động rất nghiêm trọng đến cuộc sống của người dân, thời điểm tiên hành nghiên cứu tại TP. Hồ Chí Minh trong đợt dịch COVID-19 thứ 4 (bắt đầu từ cuối tháng 4/2021), biến thể Delta của virus SARS-CoV-2 làm cho tỷ lệ lây lan

ở cộng đồng nhanh hơn và trở nên trầm trọng, hàng ngàn ca mắc một ngày, số bệnh nhân nặng và tử vong cao hơn rất nhiều so với thời điểm thực hiện khảo sát tại Quảng Ninh. Tình trạng căng thẳng của NVYT kéo dài không chỉ làm giảm hiệu suất lao động mà còn tăng nguy cơ bị rối loạn lo âu, trầm cảm, do đó việc chăm sóc sức khỏe cho NVYT, đặc biệt là chăm sóc sức khỏe tâm thần cho NVYT trong giai đoạn hiện nay là hết sức cần thiết.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 454 nhân viên y tế làm việc tại Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí tham gia chống dịch COVID-19, kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế trầm cảm, lo âu, stress lần lượt là 31,5%; 63,2%; 27,8% và phần lớn nhân viên y tế có các dấu hiệu sức khỏe tâm thần ở mức độ nhẹ và vừa. Bệnh viện cần có kế hoạch khám, chẩn đoán sớm đối với nhân viên y tế có dấu hiệu về sức khỏe tâm thần để từ đó kịp thời đưa ra các giải pháp can thiệp phù hợp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- WHO. Health and Care Worker Deaths during COVID-19. Access date 20/06/2022. <<https://www.who.int/news/item/20-10-2021-health-and-care-worker-deaths-during-covid-19>>.
- Nguyen Quang Tuan, Nguyen Doan Phuong, Dao Xuan Co, et al. Prevalence and Factors Associated with Psychological Problems of Healthcare Workforce in Vietnam: Findings from COVID-19 Hotspots in the National Second Wave. *Healthcare*. 2021; 9 (6): 718.
- Bùi Thị Thanh Vân, Nguyễn Thị Bích Ngọc, Trần Nguyễn Ngọc và cs. Thực trạng sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế tham gia công tác phòng chống dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp (COVID-19) ở một số bệnh viện tại Hà Nội năm 2020. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021; 501 (2): 95 - 99.
- Pappa S, Ntella V, Giannakas T, et al. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, behavior, and immunity*. 2020; 88: 901 - 907
- Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*. 1995; 33 (3): 335 - 343
- Nguyễn Ngọc Anh, Nguyễn Thị Hoài. Các yếu tố ảnh hưởng tới sức khỏe tâm thần của điều dưỡng bệnh viện Nhi Trung ương do dịch COVID 19, năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022; 514 (5): 107 - 111.
- Vizheh M., Qorbani M., Arzaghi SM., et al. The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review. *J Diabetes Metab Disord*. 2020; 19 (2): 1967 - 1978.
- Şahin MK, Aker S, Şahin G, et al. Prevalence of depression, anxiety, distress and insomnia and related factors in healthcare workers during COVID-19 pandemic in Turkey. *Journal of Community Health*. 2020; 45 (6): 1168 - 1177.
- Nay Phi La, Nguyễn Anh Khoa, Nguyễn Ngọc Như Khuê và cs. Tình trạng căng thẳng, lo âu, trầm cảm của nhân viên y tế và các yếu tố liên quan sau 2 năm đại dịch Covid-19 tại Đắk Lắk, năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022; 515 (1): 229 - 235.
- Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*. 2020; 3 (3): e203976.
- Bùi Thanh Thúy, Trần Thị Len, Nguyễn Kim Thư và cs. Một số yếu tố liên quan tới trầm cảm của nhân viên bệnh viện trực tiếp chăm sóc người bệnh covid-19. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2021; 145 (9): 69 - 76.
- Si MY, Su XY, Jiang Y, et al. Psychological impact of COVID-19 on medical care workers in China. *Infect Dis Poverty*. 2020; 9 (1): 113.
- Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ, et al. A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav Immun*. 2020; 88: 559 - 565.
- Ng BH, Nuratiqah NA, Faisal AH, et al. A descriptive study of the psychological experience of health care workers in close contact with a person with COVID-19. *Med J Malaysia*. 2020; 75 (5): 485 - 489.
- Ngô Thị Kim Yên, Trần Thị Hoài Vi, Trần Thanh Thủy và cs. Đánh giá mức độ lo âu của cán bộ y tế tuyến đầu chống dịch trong thời gian dịch COVID-19 diễn biến phức tạp

- tại Đà Nẵng. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021; 505 (1): 174 - 178.
16. Ngô Thị Kim Yến, Trần Thị Hoài Vi, Trần Thanh Thủy và cs. Đánh giá mức độ stress của cán bộ ngành y tế thành phố Đà Nẵng trong thời điểm dịch COVID-19 diễn biến phức tạp. Tạp chí Y học Việt Nam. 2020; 498 (Số đặc biệt): 5 - 12.
17. Vũ Thị Cúc, Nguyễn Phúc Thành Nhân, Nguyễn Xuân Chi và cs. Tình trạng căng thẳng của nhân viên y tế tại một số bệnh viện điều trị bệnh nhân COVID-19 tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021; 508 (2): 196 - 200.