

TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ THAM GIA CÔNG TÁC ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN NHIỄM SARS-COV-2 NẶNG VÀ NGUY KỊCH TẠI TRUNG TÂM HỒI SỨC TÍCH CỰC SỐ 1 NGHỆ AN

Ngô Trí Hiệp¹, Bùi Tiến Hoàn², Quế Anh Trâm², Nguyễn Thị Diệu Linh²

¹Đại học Y khoa Vinh

²Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An

Đại dịch COVID-19 là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm ảnh hưởng lớn đến sức khỏe và tâm lý của tất cả mọi người, đặc biệt là các nhân viên y tế ở tuyến đầu chống dịch. Nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu mô tả và phân tích những yếu tố liên quan đến tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế trực tiếp điều trị bệnh nhân COVID-19 tại Trung tâm Hồi sức tích cực số 1 Nghệ An. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 76 nhân viên y tế trực tiếp điều trị, chăm sóc bệnh nhân COVID-19 từ ngày tháng 02/2022 đến tháng 06/2022. Kết quả nghiên cứu cho thấy: tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress lần lượt là 26,2%, 25% và 15,7%. Mắc bệnh mạn tính có mối liên quan với dấu hiệu trầm cảm ($\chi^2 = 4,065$, $p = 0,044$) và dấu hiệu lo âu ($\chi^2 = 12,27$, $p = 0,000$). Dấu hiệu lo âu của nhân viên y tế có mối liên quan với việc người thân trong gia đình mắc COVID-19, chết vì COVID-19 hoặc chết vì bệnh khác ($\chi^2 = 9,068$, $p = 0,011$). Chưa tìm thấy mối liên quan nào giữa dấu hiệu stress với đặc điểm cá nhân, công việc của đối tượng nghiên cứu. Như vậy, tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế trực tiếp điều trị bệnh nhân COVID-19 khá cao. Cần quan tâm đến các đối tượng nhân viên y tế có bệnh mạn tính.

Từ khóa: Sức khỏe tâm thần, Điều trị COVID-19, Trung tâm hồi sức tích cực số 1 Nghệ An.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 đã làm ảnh hưởng nặng nề đến sức khỏe và mọi mặt của đời sống kinh tế xã hội của người dân nói chung và nhân viên y tế (NVYT) nói riêng [1], [2]. Tác động của dịch bệnh đã gây ra rất nhiều áp lực tâm lý, sức khỏe tâm thần đối với cộng đồng, người dân, đặc biệt là NVYT trực tiếp tham gia vào công tác chống dịch COVID-19. Trong đại dịch COVID-19, tình trạng rối loạn sức khỏe tâm thần gia tăng ở các quốc gia cũng như các tầng lớp xã hội. Ở Việt Nam, NVYT cũng chịu tác động nặng nề về sức khỏe tâm thần và có các dấu hiệu rối loạn về căng thẳng, lo âu và trầm cảm.

Trung tâm Hồi sức tích cực số 1 Nghệ An là đơn vị thu dung, điều trị bệnh nhân COVID-19 nặng và nguy kịch của tỉnh Nghệ An. Bệnh nhân phụ thuộc hoàn toàn vào NVYT, nên sức khỏe tinh thần của NVYT trực tiếp công tác tại đây cần

phải đặc biệt quan tâm và ưu tiên. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu xác định và phân tích những yếu tố liên quan đến tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress của NVYT trực tiếp điều trị bệnh nhân COVID-19 tại Trung tâm Hồi sức tích cực số 1 Nghệ An.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

NVYT trực tiếp điều trị, chăm sóc bệnh nhân COVID-19 tại Trung tâm Hồi sức tích cực số 1 Nghệ An từ ngày 15/02/2022 đến 30/06/2022.

Tiêu chuẩn lựa chọn: NVYT (bao gồm bác sĩ, điều dưỡng viên, kỹ thuật viên) trực tiếp điều trị, chăm sóc bệnh nhân COVID-19 đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Đối tượng vắng mặt tại thời điểm điều tra (nghỉ phép, nghỉ do ốm đau, nghỉ thai sản....

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang có phân tích.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Cỡ mẫu toàn bộ NVYT trực tiếp điều trị, chăm sóc bệnh nhân COVID-19 tại Trung tâm Hồi sức tích cực số 1 Nghệ An trong thời gian nghiên cứu. Tất cả bao gồm 76 NVYT.

Phương pháp chọn mẫu thuận tiện: đưa vào nghiên cứu các đối tượng đủ tiêu chuẩn.

Các bước tiến hành nghiên cứu: Thiết kế phiếu thu thập thông tin của đối tượng nghiên cứu. Xác định đối tượng thu thập thông tin. Giải thích mục đích nghiên cứu, quyền lợi khi tham gia nghiên cứu và cách thức trả lời các câu hỏi. Tiến hành phỏng vấn để thu thập thông tin, ghi chép các thông tin thu thập được vào phiếu điều tra. Rà soát, kiểm tra các thông tin thu thập được.

Các biến số nghiên cứu: Các biến số bao gồm: đặc điểm cá nhân, đặc điểm công việc, tình

trạng sức khỏe tâm thần của NVYT (trầm cảm, lo âu, stress).

Phương pháp xử lý số liệu: Nhập và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. IBM. Sử dụng phép thống kê mô tả để tính tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình và trình bày kết quả dưới dạng bảng, biểu đồ. Sử dụng phép thống kê phân tích để so sánh tỉ lệ các nhóm bằng phép kiểm Chi bình phương. Giá trị $p < 0,05$ được xem là có ý nghĩa thống kê.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ theo quy tắc về đạo đức trong nghiên cứu y sinh. Nghiên cứu được thông qua hội đồng Khoa học của Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An và được sự đồng ý của đối tượng nghiên cứu. Tất cả các thông tin đối tượng đều được thu thập được giữ bí mật.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1: Đặc điểm cá nhân, công việc của đối tượng nghiên cứu (n=76)

Đặc điểm		n	%
Giới tính	Nam	20	26,3
	Nữ	56	73,7
Tuổi	<30	24	31,6
	≥30	52	68,4
	Trung bình: 46,3 ± 12,8		
Thu nhập	< 10 triệu/tháng	58	76,3
	≥ 10 triệu/tháng	18	23,7
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	16	21
	Đã kết hôn	60	79
Mắc bệnh nền mạn tính	Không	71	93,4
	Có	05	6,6
Trình độ chuyên môn	Bác sỹ	17	22,3
	Điều dưỡng, kỹ thuật viên	59	77,7
Thời gian tham gia chống dịch	< 3 tháng	38	50
	≥ 3 tháng	38	50
COVID-19 trong thời gian chống dịch	Có	45	59,2
	Không	31	40,8
Đặc điểm gia đình trong thời gian chống dịch	Người thân bị COVID-19	30	39,5
	Người thân mất	02	2,6
	Người thân bình thường	44	57,9

NVYT có tỷ lệ nam nữ lần lượt là 26,3 và 73,7%; nhóm tuổi ≥ 30 tuổi chiếm đa số với tỷ lệ 68,4%. Thu nhập của NVYT <10 triệu/tháng chiếm ưu thế 63,1%. Đa số NVYT tham gia chống dịch đã kết hôn chiếm 79%. Chỉ 6,6% NVYT mắc các bệnh mạn tính khác. Nhóm điều dưỡng, kỹ thuật viên và bác sỹ tham gia chống dịch lần lượt là 72,4% và 22,3%. Thời gian tham gia chống dịch của NVYT trên và dưới 3 tháng như nhau (50%). Có 59,2% NVYT bị COVID-19. Có 02 NVYT có người thân chết vì COVID-19 hoặc do bệnh khác (2,6%), có người thân bị COVID-19 là 39,5%.

Bảng 2: Tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress của đối tượng nghiên cứu (n=76)

Yếu tố	Mức độ									
	Không		Nhẹ		Vừa		Nặng		Rất nặng	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Trầm cảm	56	73,8	9	11,8	7	9,2	1	1,3	3	3,9
Lo âu	57	75,0	5	6,6	9	11,9	2	2,6	3	3,9
Stress	64	84,3	6	7,9	2	2,6	1	1,3	3	3,9

Tỷ lệ NVYT bị trầm cảm là 26,2%, trong đó có 11,8% NVYT trầm cảm nhẹ, 9,2% trầm cảm vừa, 1,3% trầm cảm nặng và 3,9% trầm cảm rất nặng. Tỷ lệ NVYT cảm thấy lo âu chiếm 25%, trong đó tỷ lệ NVYT lo âu mức độ nhẹ là 6,6%, lo âu mức độ vừa là 11,9%, lo âu mức độ nặng là 2,6%, lo âu mức độ rất nặng là 3,9%. Tỷ lệ NVYT mắc stress chiếm 15,7%; trong đó, nhẹ chiếm 7,9%, vừa chiếm 2,6%, nặng chiếm 1,3% và stress rất nặng chiếm 3,9%.

Bảng 3. Mối liên quan giữa trầm cảm của NVYT với đặc điểm cá nhân, công việc (n=76)

Đặc điểm cá nhân		Trầm cảm		Không trầm cảm		χ^2	P
		n	%	n	%		
Giới	Nam	2	10,0	18	90,0	0,088	0,766
	Nữ	7	12,5	49	87,5		
Thời gian tham gia chống dịch	<3 tháng	3	7,9	35	92,1	1,134	0,287
	≥ 3 tháng	6	15,8	32	84,2		
Chuyên môn	Bác sỹ	3	23,1	10	76,9	1,896	0,169
	Điều dưỡng, Kỹ thuật viên	6	9,5	57	90,5		
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	1	6,2	15	93,8	0,607	0,436
	Đã kết hôn	8	13,3	52	86,7		
Mắc bệnh mạn tính	Có	2	40,0	3	60,0	4,065	0,044
	Không	7	9,9	64	90,1		

NVYT không mắc bệnh mạn tính có nguy cơ trầm cảm thấp 4,065 lần những NVYT mắc bệnh mạn tính ($p < 0,05$).

Bảng 4. Mối liên quan giữa lo âu của NVYT với đặc điểm cá nhân, công việc (n=76)

Đặc điểm cá nhân		Lo âu		Không lo âu		χ^2	p
		n	%	n	%		
Thời gian tham gia chống dịch	<3 tháng	7	18,4	31	81,6	0,083	0,773
	≥ 3 tháng	8	21,1	30	78,9		
Tình trạng hôn nhân	Đã kết hôn	2	12,5	14	87,5	0,670	0,413
	Độc thân	13	21,7	47	78,3		
Mắc bệnh mạn tính	Có	4	80,0	1	20,0	12,270	0,000
	Không	11	15,5	60	84,5		
Gia đình	Người thân bị COVID-19	11	36,7	19	63,3	9,068	0,011
	Người thân chết vì bị COVID-19 hoặc bệnh khác	0	0,0	2	100,0		
	Người thân bình thường	4	9,1	61	80,3		

NVYT không mắc bệnh mạn tính có nguy cơ lo âu thấp 12,270 lần những NVYT có mắc bệnh mạn tính ($p < 0,05$). Những NVYT có người thân chết vì bị COVID-19 hoặc do bệnh khác và người thân có sức khỏe bình thường trong thời gian NVYT tham gia chống dịch, có nguy cơ lo âu thấp hơn những NVYT có người thân bị COVID-19 là 9,068 lần ($p < 0,05$).

Bảng 5. Mối liên quan giữa Stress của NVYT với đặc điểm cá nhân, công việc (n=76)

Đặc điểm cá nhân		Stress		Không Stress		χ^2	P
		n	%	n	%		
Giới	Nam	2	10,0	18	90,0	0,165	0,684
	Nữ	4	7,1	52	92,9		
Thời gian tham gia chống dịch	<3 tháng	3	7,9	35	92,1	0,000	1,000
	≥ 3 tháng	3	7,9	35	92,1		
Tình trạng hôn nhân	Đã kết hôn	0	0,0	16	100,0	1,737	0,188
	Độc thân	6	10,0	54	90,0		
Mắc bệnh mạn tính	Có	1	20,0	4	80,0	1,079	0,299
	Không	6	7,9	70	92,1		
Gia đình	Người thân bị COVID -19	4	13,3	26	86,7	2,701	0,355
	Người thân chết vì COVID-19 hoặc bệnh khác	0	0,00	2	100,0		
	Người thân bình thường	2	4,5	42	95,5		

Đối với tình trạng biểu hiện stress, không có sự khác biệt theo đặc điểm cá nhân và đặc điểm công việc của NVYT tham gia chống dịch COVID-19.

IV. BÀN LUẬN

Tổng số NVYT tham gia nghiên cứu là 76 cán bộ, hầu hết cán bộ NVYT thuộc nhóm tuổi từ 30 tuổi trở lên và đã kết hôn (79%). Chủ yếu NVYT không mắc bệnh mạn tính tham gia chống dịch chiếm 93,4%. Có đến 59,2% tỷ lệ NVYT bị COVID-19 trong thời gian tham gia chống dịch. Điều này phù hợp với đặc thù công việc do thời gian tiếp xúc bệnh nhân COVID-19 nặng và nguy kịch kéo dài và liên tục, nên cũng ảnh hưởng ít nhiều đến sức khỏe thể chất và tinh thần, sinh hoạt của NVYT tham gia chống dịch tại Trung tâm hồi sức tích cực số 1 Nghệ An. Trong thời gian NVYT tham gia chống dịch có 39,5% người thân bị COVID-19, 01 trường hợp người thân chết vì bị COVID-19 hoặc chết do bệnh khác, điều này đã ảnh hưởng đến tinh thần cũng như sức khỏe của NVYT.

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ trầm cảm của NVYT tham gia chống dịch tại Trung tâm Hồi sức tích cực số 1 Nghệ An là 26,2% trong đó có 11,8% NVYT trầm cảm mức độ nhẹ, 9,2% NVYT trầm cảm mức độ vừa, 1,3% NVYT trầm cảm mức độ nặng, 3,9% NVYT trầm cảm mức độ rất nặng. Tỷ lệ trầm cảm của NVYT trong nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của tác giả Anthony Amanfo Ofori và cộng sự [3] với tỷ lệ trầm cảm là 21,1%. Nghiên cứu sử dụng thang đo DASS 21 để đánh giá trầm cảm, lo âu, stress trên đối tượng là các NVYT tại 3 bệnh viện ở vùng Ashanti của Ghana. Sự tương đồng này có thể do sự tương đồng về áp lực công việc, đời sống xã hội của các đối tượng trong 2 nghiên cứu. Theo nghiên cứu đa quốc gia, đa trung tâm về kết quả tâm lý và các triệu chứng về thể chất liên quan trên NVYT trong đợt bùng phát COVID-19 của Nicholas W S Chew và cộng sự [4] cho thấy tỷ lệ trầm cảm ở NVYT tham gia nghiên cứu là 10,6%, thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi với tỷ lệ trầm cảm của NVYT là 26,2%. Sự khác biệt này có thể do sự khác biệt về cơ chế quản lý, chính sách đãi ngộ đối với NVYT và khác nhau về đời sống xã hội của đối tượng tại

các địa điểm khác nhau. Ở các nghiên cứu trước đây, có một số nghiên cứu chỉ ra rằng không có mối liên quan giữa các yếu tố cá nhân tới tình trạng biểu hiện trầm cảm ở NVYT. Nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Thanh Vân và cộng sự về thực trạng sức khỏe tinh thần của NVYT, tham gia công tác phòng chống dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp ở một số bệnh viện tại Hà Nội năm 2020 chỉ ra rằng: không tìm thấy mối liên quan giữa biểu hiện trầm cảm với đặc điểm tuổi, giới, tình trạng hôn nhân, thu nhập của đối tượng nghiên cứu [5].

NVYT tham gia nghiên cứu mắc lo âu chiếm 25%. Tỷ lệ lo âu mức độ nhẹ chiếm 6,6%, lo âu mức độ vừa chiếm 11,9%, lo âu mức độ nặng chiếm 2,6% và lo âu mức độ rất nặng chiếm 3,9%. Nghiên cứu tại Ghana của tác giả Anthony Amnfo Ofori, tỷ lệ lo âu của NVYT tỷ lệ trầm cảm là 27,8%. Nghiên cứu sử dụng thang đo DASS 21 để đánh giá trầm cảm, lo âu, stress trên đối tượng là các NVYT tại 3 bệnh viện ở vùng Ashanti của Ghana [3]. Nghiên cứu thực hiện trên 615 NVYT của tác giả Z P Huang tại Đài Loan sử dụng thang đo DASS 21 chỉ ra rằng tỷ lệ lo âu ở NVYT là 25,37%, tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi 25% [6]. Có sự tương đồng giữa các nghiên cứu này có thể do sự tương đồng về áp lực công việc, đời sống xã hội của các đối tượng trong nghiên cứu. Một số nghiên cứu trước đây cũng chỉ ra rằng không có mối tương quan giữa các yếu tố cá nhân: độ tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân đối với biểu hiện lo âu ở NVYT trong đại dịch COVID-19. Theo nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Thanh Vân cho thấy không tìm thấy mối liên quan giữa biểu hiện lo âu với đặc điểm tuổi, giới của đối tượng nghiên cứu [5]. So với nghiên cứu của tác giả Hồ Thị Thu Hương và Trần Kim Trang về stress, trầm cảm, lo âu ở điều dưỡng; tỷ lệ lo âu trong nghiên cứu của chúng tôi là 48.1% tương đồng với tỉ lệ lo âu trong nghiên cứu của tác giả là 47.8%. Nghiên cứu sử dụng thang đo DASS 21 trên 441 điều dưỡng đang làm việc tại bệnh viện Nguyễn

Tri Phương, bệnh viện nhân dân Gia Định [7].

Tỷ lệ NVYT tham gia nghiên cứu mắc stress là 15,7%. Trong đó tỷ lệ NVYT mắc stress nhẹ là 7,9%, stress vừa là 2,6%, stress nặng là 1,3% và stress rất nặng là 3,9%. Nghiên cứu của tác giả Anthony Amanfo Ofori và cộng sự đánh giá tác động tâm lý của đại dịch COVID-19 đối với NVYT Ghana chỉ ra rằng tỷ lệ NVYT biểu hiện stress là 8,2% thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi (15,7%) [3]. Sự khác biệt này có thể do đối tượng nghiên cứu trong nghiên cứu của chúng tôi là các NVYT trực tiếp tham gia chống dịch trong khi đó đối tượng nghiên cứu của tác giả Anthony chỉ là trên NVYT trong tình hình đại dịch COVID-19. Ngoài ra sự khác biệt này còn do các yếu tố như chính sách quản lý, chế độ trợ cấp hay văn hóa xã hội khác nhau ở các địa điểm nghiên cứu khác nhau. Nhiều nghiên cứu đã cho thấy có mối liên quan giữa đặc điểm công việc với tình trạng biểu hiện trầm cảm của NVYT. Trong nghiên cứu của tác giả Yinmei Yang (2021) chỉ ra chuyên môn, thời gian làm việc trong ngày, điều kiện trang thiết bị phòng hộ, bạo lực ở nơi làm việc là những yếu tố liên quan đến tình trạng biểu hiện trầm cảm của NVYT [8]. Trong nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Thanh Vân [5] và nghiên cứu của Nguyễn Thị Cúc (2021) cũng chỉ ra thời gian tham gia chống dịch là yếu tố liên quan đến biểu hiện trầm cảm ở NVYT [9].

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress của NVYT trực tiếp điều trị bệnh nhân COVID-19 tại Trung tâm Hồi sức tích cực số 1 Nghệ An lần lượt là 26,2%, 25,0% và 15,7%. Mắc bệnh mạn tính có mối liên quan với dấu hiệu trầm cảm và dấu hiệu lo âu. Dấu hiệu lo âu có mối liên quan với việc người thân trong gia đình mắc COVID-19, chết vì COVID-19 hoặc chết vì bệnh khác. Chưa tìm thấy mối liên quan nào giữa biểu hiện stress với đặc điểm cá nhân hay công việc của đối tượng nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. World Health Organization. *Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19– 11 March 2020*.
- [2]. WHO Mental health: Strengthening our response, <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>>, Accessed 06/04/2023.
- [3]. Anthony Amanfo Ofori et al (2021). Psychological impact of COVID-19 on health workers in Ghana: A multicentre, cross-sectional study. *SAGE Open Med*, Mar 12;9.
- [4]. Nicholas W.S. Chew et al (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, Behavior, and Immunity, Volume 88, Pages 559-565*.
- [5]. Vân B.T.T., Ngọc N.T.B., Ngọc T.N. và cộng sự (2021), 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. *VMJ*, 501(2).
- [6]. Huang Z.P., Zhang K.T., He X.Y. et al (2020). Research on mental health status of medical staff during COVID-19 epidemic. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*, 38(11), 834–838.
- [7]. Hồ Thị Thu Hương, Trần Kim Trang (2017), Stress, trầm cảm, lo âu ở điều dưỡng. *Tạp chí Y học TP HCM, Phụ bản tập 21(Số 2):223-229*.
- [8]. Yang Y., Lu L., Chen T. et al (2021), Healthcare Worker's Mental Health and Their Associated Predictors During the Epidemic Peak of COVID-19. *Psychol Res Behav Manag*, 14, pp. 221–231.
- [9]. Vũ Thị Cúc, Nguyễn Phúc Thành Nhân, Nguyễn Xuân Chi và cộng sự, 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. Tập 508 Số 2 (2021)*.

SUMMARY

MENTAL HEALTH STATUS OF MEDICAL STAFF PARTICIPATING IN THE TREATMENT OF SEVERE AND CRITICAL COVID-19 PATIENTS AT NGHEAN INTENSIVE CARE CENTER NO 1

The COVID-19 pandemic is a dangerous infectious disease that greatly affects the health and psychology of everyone, especially medical staff on the front lines of the fight against the epidemic. The study was conducted with the aim of describing and analyzing factors related to the rate of depression, anxiety, and stress among medical staff directly treating COVID-19 patients at Nghe An Intensive Care Center No. 1. The cross-sectional descriptive study design analyzed 76 medical staff directly treating and caring for COVID-19 patients from February 2022 to June 2022. The results showed that the rates of depression, anxiety, and stress were 26.2%, 25%, and 15.7%, respectively. Having a chronic disease was associated with signs of depression ($\chi^2 = 4.065$, $p = 0.044$) and signs of anxiety ($\chi^2 = 12.27$, $p = 0.000$). Signs of anxiety in health care workers were associated with family members having COVID-19, dying from COVID-19, or dying from other diseases ($\chi^2 = 9.068$, $p = 0.011$). No association was found between signs of stress and personal or work characteristics of the study subjects. Thus, the rate of depression, anxiety, and stress in health care workers directly treating COVID-19 patients is quite high. Attention should be paid to health care workers with chronic diseases.

Keywords: *Mental health, COVID-19 treatment, Nghe An Intensive Care Center No. 1*