

# THỰC TRẠNG MẮC MỘT SỐ YẾU TỐ TÁC HẠI NGHỀ NGHIỆP CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN BÌNH LỤC TỈNH HÀ NAM NĂM 2022

Ngô Thị Nhu<sup>1\*</sup>, Nguyễn Phương Liên<sup>2</sup>,  
Đặng Thị Vân Quý<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng mắc một số yếu tố tác hại nghề nghiệp của điều dưỡng viên tại trung tâm y tế huyện Bình Lục tỉnh Hà Nam năm 2022. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Điều dưỡng viên làm việc tại Trung tâm y tế và tại Trạm Y tế xã thuộc quản lý của Trung tâm Y tế huyện Bình Lục tỉnh Hà Nam.

**Kết quả:** Trong 12 tháng qua có 85,3% ĐDV lâm sàng đã từng bị THNN. Tỷ lệ mắc THNN ở nữ là 82,8%, nam là 17,2%. ĐDV có thâm niên công tác  $\geq 10$  năm là 70,7%; 5-10 năm là 23,2%. 54,5% điều dưỡng mắc THNN khi làm thủ thuật; 45,5% mắc trong lúc tiêm truyền; 26,3% mắc khi rửa, vệ sinh dụng cụ và 17,2% mắc khi phân loại, thu gom chất thải. Địa điểm mắc: phòng thủ thuật 51,5%; phòng tiêm là 35,4%; tại buồng bệnh là 28,3%. Nguyên nhân: do bất cẩn là 40,4%; phản ứng từ người bệnh 39,4%; do mệt mỏi là 18,2%. Mức độ tổn thương: Trầy xước da và nhiễm bệnh là 44,4%; chảy máu là 34,3%. Xử lý ngay khi bị THNN là 59,6%

**Kết luận:** Điều dưỡng viên thường mắc tác hại nghề nghiệp trong khi thực hiện các khâu điều trị với nguyên nhân chính là do bất cẩn và phản ứng của người bệnh. Do đó cần trang bị cho điều dưỡng viên các kiến thức cơ bản và cần thiết để phòng tác hại nghề nghiệp.

**Từ khoá:** Điều dưỡng viên, tác hại nghề nghiệp.

## SITUATION OF EXPOSURE TO OCCUPATIONAL HARMFUL FACTORS AMONG NURSES AT BINH LUC DISTRICT HEALTH CENTER IN HA NAM PROVINCE IN 2022

### ABSTRACT

**Objective:** to describe the current situation of some occupational harmful factors among nurses at Binh Luc district medical center, Ha Nam province in 2022.

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình
2. Trung tâm Y tế huyện Bình Lục, Hà Nam

\*Tác giả liên hệ: Ngô Thị Nhu

Email: vanquyytb@gmail.com

Ngày nhận bài: 29/09/2023

Ngày phản biện: 13/10/2023

Ngày duyệt bài: 16/10/2023

**Method:** Nurses working at the health center and at the community health station under the management of Binh Luc district health center in Ha Nam Province.

**Results:** In the past 12 months, there were 85,3% of clinical nurses suffering from occupational harmful factors with a frequency of 1.74 times. The prevalence of suffering from occupational harmful factors in female was 82,8%, in male was 17,2%. Nurses with working experience of more than 10 years were 70.7%; nurses with working experience of 5 to 10 years were 23,2%. There were 54,5% of nurses suffering from occupational harmful factors during their working time; in which 45,5% were affected during the infusion; 26,3% were affected during washing and cleaning tools and 17,2% were affected during their procedure of classifying and collecting waste. Locations of the exposure: procedure room (51,5%); injection room (35,4%); patient room (28,3%). Reasons of the exposure: the carelessness (40,4%); response from patients (39,4%); fatigue (18,2%). Levels of damage: Skin abrasions and infections (44,4%); bleeding (34,3%). There were 59,6% of cases treated immediately after the exposure and 57,6% of the case were reported as medical incidents.

**Conclusion:** Nurses often suffer occupational harm while performing treatment, the main cause being carelessness and the patient's reaction. Therefore, it is necessary to equip nurses with basic and necessary knowledge to prevent occupational harm

**Keywords:** Occupational harmful factors, nurses, Ha Nam

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong quá trình chăm sóc người bệnh, điều dưỡng viên luôn phải đối diện với không chỉ một mà nhiều yếu tố tác hại nghề nghiệp cùng lúc. Nó bao gồm yếu tố sinh học, yếu tố vật lý học, yếu tố hóa học, yếu tố cơ học và yếu tố tâm sinh lý như quá tải công việc, căng thẳng, làm việc ca đêm và bạo lực tại nơi làm việc. Trong số đó các yếu tố tác hại nghề nghiệp thì thường gặp nhất của điều dưỡng là tai nạn với yếu tố sinh học và yếu tố hóa

học. Hai nhóm yếu tố này thường gây ra nhiều vấn đề sức khỏe cho điều dưỡng. Yếu tố tác hại nghề nghiệp là nguyên nhân tiềm ẩn làm hạn chế khả năng làm việc, ảnh hưởng không có lợi đến sức khỏe người lao động, gây nên các bệnh nghề nghiệp, thậm chí gây tử vong. Trong khi đó điều dưỡng là những người lao động đang thực hiện công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân tại các cơ sở y tế và có nguy cơ phơi nhiễm với rất nhiều yếu tố nguy hại cho sức khỏe của họ. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Thực trạng mắc một số yếu tố tác hại nghề nghiệp của điều dưỡng viên tại trung tâm y tế huyện Bình Lục tỉnh Hà Nam năm 2022” với mục tiêu: Mô tả thực trạng mắc một số yếu tố tác hại nghề nghiệp của điều dưỡng viên tại trung tâm y tế huyện Bình Lục tỉnh Hà Nam năm 2022.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

\* **Đối tượng:** Điều dưỡng viên. Điều dưỡng được chia thành 2 nhóm: Nhóm 1 là những điều dưỡng đang làm việc trực tiếp tại Trung tâm y tế huyện. Nhóm 2 là những điều dưỡng đang làm việc tại các TYT thuộc quyền quản lý của Trung tâm y tế huyện Bình Lục

#### \* Tiêu chuẩn lựa chọn

- Tất cả điều dưỡng viên tại các khoa/phòng đang thực hiện công việc chăm sóc người bệnh trực tiếp tại Trung tâm y tế huyện và tại các trạm y tế thuộc quản lý của Trung tâm.

- Có thời gian công tác tại Trung tâm/TYT ít nhất 6 tháng tính đến thời điểm nghiên cứu.

- Điều dưỡng viên bao gồm cả nhân viên chính thức, nhân viên hợp đồng và nhân viên học việc.

- Đồng ý tham gia nghiên cứu

\* Địa điểm: Trung tâm y tế và tại TYT thuộc quản lý của Trung tâm Y tế huyện Bình Lục tỉnh Hà Nam

\* Thời gian nghiên cứu: tháng 1/2022 đến tháng 6 năm 2022

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

\* Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu dịch tễ học mô tả với cuộc điều tra cắt ngang.

\* Cỡ mẫu và chọn mẫu

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p \cdot (1-p)}{e^2}$$

- n: Số điều dưỡng viên được điều tra tối thiểu

- Z: là độ tin cậy lấy ở ngưỡng xác suất  $\alpha = 0,05$ , tra bảng ta được  $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$

- p: là tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đúng về dự phòng THNN nghiên cứu trước là 0,7 [35].

- e: Sai số trong nghiên cứu này lấy bằng 0,07.

Tính toán được cỡ mẫu:  $n = 110$ , thực tế chúng tôi đã điều tra 116 điều dưỡng đang làm việc tại Trung tâm y tế huyện và TYT.

\* **Chọn mẫu:** Đối tượng là điều dưỡng đủ tiêu chuẩn lựa chọn vào nghiên cứu: Với Trung tâm y tế huyện Bình Lục có 116 điều dưỡng đủ tiêu chuẩn, do đó chúng tôi áp dụng chọn tất cả điều dưỡng tại Trung tâm đủ tiêu chuẩn chọn để điều tra.

\* Nội dung/chỉ số nghiên cứu bao gồm số điều dưỡng viên, số bị mắc THNN, phân bố THNN theo tuổi, theo giới, vị trí công việc, theo khoa, phòng, hoàn cảnh xảy ra, vị trí tổn thương, sơ cứu, nguyên nhân, hậu quả...nhóm 1...nhóm 2...

\* **Quy trình tiến hành nghiên cứu:** Liên hệ với phòng chức năng lấy danh sách nhân viên Điều dưỡng tại các khoa tiến hành nghiên cứu. Sau đó, liên hệ với Trưởng khoa, Điều dưỡng Trưởng khoa xin thu thập số liệu tại khoa. Sắp xếp thời gian hợp lý để tránh ảnh hưởng đến công việc của đối tượng. Đối với những điều dưỡng không có mặt tại thời điểm điều tra viên sẽ đến vào ngày hôm sau để tiếp tục việc thu thập số liệu.

\* **Phương pháp xử lý số liệu:** Số liệu định lượng được nhập, quản lý và phân tích bằng phần mềm EPI-DATA và SPSS 20.0. Các phân tích mô tả được sử dụng để mô tả tỷ lệ kiến thức, thái độ và thực hành dự phòng một số yếu tố tác hại nghề nghiệp ở điều dưỡng viên,

### 2.3. Đạo đức nghiên cứu

- Nghiên cứu được sự chấp thuận của ban lãnh đạo Trung tâm y tế huyện Bình Lục và có sự tự nguyện tham gia nghiên cứu của các đối tượng.

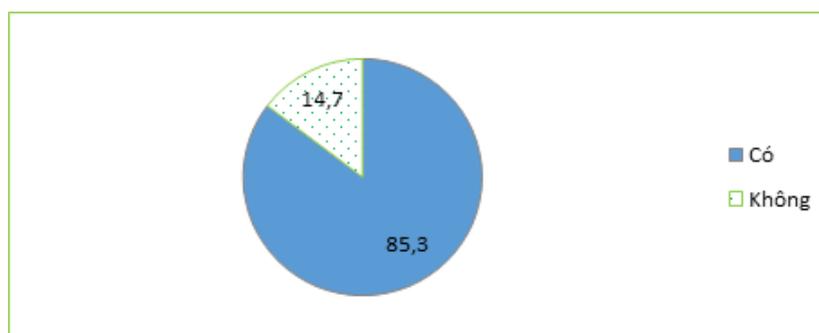
- Các đối tượng tham gia vào nghiên cứu được giải thích rõ ràng về mục đích của nghiên cứu và tự nguyện tham gia vào nghiên cứu.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (n=116)**

Nội dung điều tra		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	24	20,7
	Nữ	92	79,3
Nhóm tuổi	<30	2	1,7
	30-39	70	60,3
	40-49	28	24,1
	≥50	16	13,9
Trình độ học vấn	Đại học	60	51,7
	Cao đẳng	31	26,7
	Trung cấp	24	20,7
	Khác	1	0,9
Thâm niên công tác	<5 năm	7	6,0
	5-10 năm	24	20,7
	≥10 năm	85	73,3

Đa số ĐDV trong nghiên cứu là nữ giới với 79,3%, trong khi đó điều dưỡng nam chỉ chiếm 20,7%. Độ tuổi trung bình ở ĐDV là 39,15±7,2, thấp nhất là 28 tuổi, cao nhất là 60 tuổi. Trong đó, độ tuổi từ 30-39 chiếm tỷ lệ cao nhất với 60,3%, trong khi đó độ tuổi <30 chiếm tỷ lệ thấp nhất với 1,7%. ĐD có trình độ đại học chiếm tỷ lệ cao nhất (51,7%), trình độ trung cấp chiếm tỷ lệ thấp nhất với 20,7%. ĐDV có kinh nghiệm trên 10 năm chiếm đa số với 73,3%; dưới 5 năm chiếm tỷ lệ thấp nhất với 6,0%.



**Biểu đồ 1. Thực trạng THNN trong 12 tháng qua ở điều dưỡng (n=116)**

Trong 12 tháng qua, số điều dưỡng tại Trung tâm Y tế huyện quản lý có 99/116 ĐDV làm sàng đã từng bị THNN chiếm tỷ lệ 85,3%.

**Bảng 2. Tỷ lệ số lần THNN ở điều dưỡng trong 12 tháng (n=99)**

Số lần bị THNN	Số lượng	Tỷ lệ (%)
1 lần	55	55,6
2 lần	29	29,3
≥3 lần	15	14,1

Trong số 99 ĐDV bị THNN cho thấy có 56,6% bị THNN 1 lần; 14,1% bị THNN 2 lần và 29,3% bị THNN từ 3 lần trở lên trong năm vừa qua.

**Bảng 3. Phân loại tỷ lệ mắc theo các loại THNN**

Thực trạng mắc	Nhóm 1 (n=46)		Nhóm 2 (n=53)		Chung (n=99)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Vật sắc nhọn	31	67,4	24	45,3	55	55,6
Nhiễm bức xạ	3	6,5	1	1,9	4	4,0
Tiếp xúc thuốc, DP độc	4	8,7	9	17,0	13	13,1
Máu người HIV, viêm gan	7	15,2	4	7,5	11	11,1
Dịch cơ thể NB nhiễm nấm, VR, VK, KST	27	58,7	34	64,2	61	61,6
Thủy ngân nhiệt kế	3	6,5	13	24,5	16	16,2
khác	3	6,5	1	1,9	4	4,0

Kết quả bảng 4 cho thấy ĐD mắc THNN do dịch cơ thể NB chiếm tỷ lệ cao nhất với 61,6%; vật sắc nhọn là 55,6%; thấp nhất là do bức xạ với 4,0%. Ở nhóm ĐDV làm việc tại các trung tâm Y tế (nhóm 1) thì tỷ lệ mắc THNN cao nhất do vật sắc nhọn (67,4%); tiếp đến là do dịch cơ thể NB (58,7%). ĐDV làm việc tại các cơ sở còn lại (nhóm 2) thì ngược lại, với tỷ lệ mắc THNN do dịch cơ thể NB (64,2%), vật sắc nhọn (45,3%).

**Bảng 4. Phân bố tỷ lệ mắc THNN theo tuổi, giới tính và thâm niên công tác của điều dưỡng (n=99)**

Phân bố THNN	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi		
<30	2	2,0
Từ 30-39	62	62,6
Từ 40-49	21	21,2
≥50	14	14,2
Giới tính		
Nam	17	17,2
Nữ	82	82,8
Thâm niên công tác		
<5 năm	6	6,1
5-10 năm	23	23,2
≥10 năm	70	70,7

Bảng 5 cho thấy đa số ĐD mắc THNN có độ tuổi từ 30-39 tuổi (62,6%); nữ giới chiếm tỷ lệ mắc cao hơn nam giới (82,8% và 17,2%). Tỷ lệ mắc THNN ở những điều dưỡng có thâm niên công tác ≥10 năm cao nhất với 70,7%.

**Bảng 5. Phân bố tỷ lệ mắc THNN của điều dưỡng (n=99)**

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
<b>Nhiệm vụ chuyên môn</b>		
Tiêm, truyền	45	45,5
Làm thủ thuật	54	54,5
Rửa, vệ sinh dụng cụ	26	26,3
Phân loại, thu gom chất thải	17	17,2
Khác	8	8,1

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
<b>Địa điểm mắc</b>		
Tại buồng bệnh	28	28,3
Phòng tiêm	35	35,4
Phòng thủ thuật	51	51,5
Khác	12	12,1
<b>Nguyên nhân mắc</b>		
Do mệt mỏi	18	18,2
Bất cẩn	40	40,4
Phản ứng từ người bệnh	39	39,4
Dụng cụ sắp xếp không gọn gàng	6	6,1
Khác	14	14,1

Kết quả bảng cho thấy thời điểm mắc THNN cao nhất là khi làm thủ thuật với 54,5%; tiếp theo là khi tiêm, truyền với 45,5%; thấp nhất với 8,1% là ở các thời điểm khác như khi lấy mẫu xét nghiệm, tiếp xúc với bệnh nhân, bệnh phẩm, ... Tương ứng với thời điểm mắc THNN thì tỷ lệ mắc tại địa điểm là phòng thủ thuật chiếm tỷ lệ cao nhất với 51,5%; tiếp đó là tại phòng tiêm (35,4%), thấp nhất tại các địa điểm khác như phòng lấy mẫu XN, phòng chụp Xquang,.. với 12,1%. Kết quả cũng cho thấy nguyên nhân mắc THNN do bất cẩn và do phản ứng từ NB chiếm tỷ lệ cao tương đương nhau (40,4% và 39,4%). Nguyên nhân do dụng cụ sắp xếp không gọn gàng chiếm tỷ lệ thấp nhất với 6,1%.

**Bảng 6. Xử lý khi bị THNN (n=99)**

Xử lý khi bị THNN	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Xử lý ngay khi bị	59	59,6
Xử lý ngay trong ngày	7	7,1
Sau 24 giờ	10	10,1
Tiêm phòng	6	6,1
Theo dõi sức khỏe	53	53,5

Khi bị mắc THNN thì đa số điều dưỡng xử lý ngay lập tức (59,6%) và theo dõi sức khỏe sau khi mắc (53,5%). Tỷ lệ ĐDV xử lý ngay trong ngày là 7,1% và sau 24 giờ là 10,1%.

**Bảng 7. Mức độ tổn thương THNN của điều dưỡng**

Mức độ tổn thương	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Trầy xước da, niêm mạc	44	44,4
Chảy máu	34	34,3
Nhiễm bệnh	44	44,4
Không/ Khác	3	3,0

Bảng 7 cho thấy mức độ tổn thương khi mắc THNN, có 44,4% ĐDV nhiễm bệnh và bị trầy xước da, niêm mạc; 34,3% bị chảy máu; 3,0% ĐDV bị tổn thương khác hoặc không có tổn thương.

#### IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu này, đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là điều dưỡng đang làm việc tại Trung tâm Y tế huyện Bình Lục (nhóm 1) và tại các Trạm y tế thuộc quyền quản lý của Trung tâm Y tế huyện

Bình Lục (nhóm 2). Chúng tôi đã thực hiện điều tra được 116 điều dưỡng, trong đó số điều dưỡng làm việc tại Trung tâm Y tế huyện Bình Lục là 55 chiếm

47,6%; còn lại là số điều dưỡng làm việc tại các trạm Y tế chiếm 52,6%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy, trong số điều dưỡng được nghiên cứu thì tỷ lệ nữ chiếm đa số chiếm 79,3%; đa số thuộc nhóm tuổi 30-39 chiếm 60,3%; nhóm tuổi trên 50 chỉ chiếm 13,9%. Độ tuổi trung bình là  $39,15 \pm 7,2\%$ . Trình độ học vấn là điều dưỡng đại học chiếm tỷ lệ cao nhất 51,7%; trình độ trung cấp chiếm tỷ lệ thấp nhất với 20,7%. ĐD có thâm niên trên 10 năm chiếm đa số với 73,3%; dưới 5 năm chiếm tỷ lệ thấp nhất với 6,0%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Hương tại bệnh viện Tâm thần Trung ương 2 cho biết tỷ lệ điều dưỡng là nữ giới chiếm cao hơn nam giới (62,3%); Tuy nhiên, nhóm điều dưỡng có trình độ đại học chỉ chiếm 22,3% và có thâm niên trên 10 năm chiếm 49,0% [1]. Nghiên cứu của Dương Thành Hiệp và cộng sự cũng cho biết tỷ lệ điều dưỡng là nữ chiếm 80,9%; thâm niên công tác từ 11 năm trở lên chỉ chiếm 32,5%; Trình độ học vấn là trung cấp chiếm tỷ lệ cao nhất 89% [2]. Nghiên cứu của Bùi Thị Hằng cho biết điều dưỡng có kinh nghiệm dưới 5 năm là 19,68%; từ 5-10 năm là 34,84%; từ trên 10 năm là 45,48% [3]. Thực trạng mắc yếu tố THNN của điều dưỡng trong 12 tháng qua, kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra như sau: Trong 116 điều dưỡng được điều tra có 99 điều dưỡng cho biết từng bị THNN chiếm 85,3%. Trong đó có 56,6% điều dưỡng bị THNN 1 lần; 14,1% bị THNN 2 lần và 29,3% bị THNN từ 3 lần trở lên trong năm vừa qua. Như vậy tần suất bị THNN là 1,74 lần/năm. Trong đó tỷ lệ THNN dịch cơ thể NB nhiễm nấm, VR, VK, KST chiếm tỷ lệ cao nhất đó là 61,6%; sau đến do vật sắc nhọn chiếm 55,6%. Ở nhóm ĐDV làm việc tại các trung tâm Y tế (nhóm 1) thì tỷ lệ mắc THNN cao nhất do vật sắc nhọn (67,4%); tiếp đến là do dịch cơ thể NB (58,7%). ĐDV làm việc tại các cơ sở còn lại (nhóm 2) thì ngược lại, với tỷ lệ mắc THNN do dịch cơ thể NB (64,2%), vật sắc nhọn (45,3%). Điều này có thể giải thích do đặc thù và tính chất công việc ở các vị trí việc làm khác nhau.

Một THNN mà điều dưỡng cũng gặp phải với tỷ lệ khá cao đó là bị nhiễm từ người bệnh các tác nhân sinh học như nấm, virút, vi khuẩn và ký sinh trùng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ mắc cao đó là 61,6%. Nguy cơ lây nhiễm từ các vi sinh vật trong bệnh viện (đa dạng, dễ biến đổi) bao gồm các vi rút, vi khuẩn, ký sinh trùng... tồn tại trong cơ thể người bệnh, chất thải, phương tiện trung gian (dụng cụ y tế tái sử dụng, bàn tay

NVYT), kết hợp với điều kiện đặc thù như quá tải, cường độ làm việc cao, trực đêm, cấp cứu,... sẽ gây THNN thông qua các đường máu, hô hấp, tiếp xúc trực tiếp. Ước tính, hàng năm có 3 triệu NVYT tiếp xúc với đường máu (HBV: 2 triệu, HCV: 0,9 triệu, HIV: 17.000) có thể gây nhiễm lần lượt là 70.000; 15.000; 1000. Chủ yếu tập trung ở các nước đang phát triển. Tại Việt Nam ước tính ca mắc bệnh là HBV: 50/100.000 ca; HIV do VSN: 0,2/100.000 [4]

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy tỷ lệ mắc THNN khi thực hiện nhiệm vụ chuyên môn: tỷ lệ bị THNN trong khi làm thủ thuật cao nhất đó là 54,5%; do tiêm truyền chiếm 45,5%; rửa và vệ sinh dụng cụ là 26,3%; thu gom chất thải là 17,2%. Nơi bị THNN chủ yếu là tại các buồng thủ thuật (51,5%); phòng tiêm là 35,4%. Như vậy kết quả trên là hoàn toàn phù hợp với nhau, bởi vị trí công việc ở đâu thì mắc THNN ở nơi đó cao hơn. Các yếu tố gây ra THNN trong cơ sở y tế bao gồm sơ suất và bất cẩn của nhân viên y tế, thiếu thiết bị và dụng cụ bảo vệ, số lượng nhân viên không đủ, khối lượng công việc quá mức, không tuân thủ các hướng dẫn an toàn và vệ sinh cơ bản và không đủ kiến thức vận hành thiết bị chăm sóc sức khỏe hiện đại. Tìm hiểu về nhiều nguyên nhân gây THNN ở điều dưỡng, kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra các nguyên nhân bao gồm: Do mệt mỏi mất tinh táo/thiếu tập trung khi tiêm/phẫu thuật chiếm 18,2%; Do phản ứng bệnh nhân lúc tiêm/phẫu thuật chiếm 40,4%; Do lau dọn/rửa dụng cụ vô tình bị vật sắc nhọn đâm chiếm 39,4%; Đồ đạc không sắp xếp ngăn nắp, gọng gàng chiếm 6,1%; các nguyên nhân khác chiếm tỷ lệ nhỏ với 14,8%. Mệt mỏi, thiếu tập trung là vấn đề điều dưỡng thường xuyên gặp phải khi phải thực hiện công việc một cách quá tải. Nghiên cứu của một số tác giả cho thấy trong số các nguyên nhân của những tai nạn rủi ro xảy ra đối với điều dưỡng là thiếu chú ý, quá tải công việc, kích động của người bệnh, kiệt sức về thể chất và tinh thần và thiếu thiết bị bảo vệ cá nhân [5], [6], [7].

## V. KẾT LUẬN

- Trong 12 tháng qua có 85,3% ĐDV lâm sàng đã từng bị THNN
- Tỷ lệ mắc THNN ở nữ là 82,8%, nam là 17,2%
- ĐDV có thâm niên công tác  $\geq 10$  năm là 70,7%; 5-10 năm là 23,2%
- 54,5% điều dưỡng mắc THNN khi làm thủ thuật; 45,5% mắc trong lúc tiêm truyền; 26,3% mắc khi

rửa, vệ sinh dụng cụ và 17,2% mắc khi phân loại, thu gom chất thải

- Địa điểm mắc: phòng thủ thuật 51,5%; phòng tiêm là 35,4%; tại buồng bệnh là 28,3%

- Nguyên nhân: do bất cẩn là 40,4%; phản ứng từ người bệnh 39,4%; do mệt mỏi là 18,2%

- Mức độ tổn thương: Trầy xước da và nhiễm bệnh là 44,4%; chảy máu là 34,3%.

- Xử lý ngay khi bị THNN là 59,6%

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Nguyễn Thị Thanh Hương, Huỳnh Ngọc Vân Anh, Tô Gia Kiên (2019)**, “33-38 stress nghề nghiệp và các yếu tố liên quan ở điều dưỡng Bệnh viện Tâm thần Trung ương 2”, Tạp chí y học Thành phố Hồ Chí Minh, Chuyên đề Y tế công cộng, phụ bản tập 23 số 5, tr.242-249
- Dương Thành Hiệp, Trần Thanh Hải, Tạ Văn Trâm (2017)**, “Tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh bị stress nghề nghiệp tại Bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu, tỉnh Bến Tre năm 2014”, Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh, Tập 18, số 5, tr. 192- 196
- Bùi Thị Thuý Hằng (2020)**, thực trạng và một số yếu tố liên quan đến tai nạn nghề nghiệp do vật sắc nhọn ở điều dưỡng lâm sàng tại bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2019, Luận văn thạc sĩ YHDP, Trường đại học Y Dược Thái Bình
- Lê Anh Thư, Nguyễn Duy Bảo, Nguyễn Việt Hùng (2016)**, “Nguy cơ và thực trạng lây nhiễm nghề nghiệp của nhân viên y tế trên thế giới và tại Việt Nam”, Tạp chí Y học dự phòng, tập 26, số 11 (184), tr.12
- Lê Thị Anh Thư (2010)**, “ Hiệu quả của chương trình phòng ngừa phơi nhiễm do nghề nghiệp tại bệnh viện chợ rẫy”, Tạp chí Y học TP Hồ Chí Minh, tập 14, phụ bản số 2, tr 429-435
- Quemel GKC, Paula LCD, Peixoto IVP et al (2019)**, Factors related to occupational accidents among nursing professionals from a public hospital in northern Brazil between the years 2009 to 2016, Rev Bras Med Trab, 1;17(4):521-529
- Saadeh R, Khairallah K, Abozeid H, (2020)**, Needle Stick and Sharp Injuries Among Health-care Workers: A retrospective six-year study, Sultan Qaboos Univ Med J. 20(1):e54-e62