

MÔ TẢ THỰC TRẠNG BỆNH NGHỀ NGHIỆP VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG (CƠ SỞ KIM CHUNG) NĂM 2023

Nguyễn Ngọc Anh^{1*}, Nguyễn Thị Loan¹
Nguyễn Đình Trung², Lương Minh Tuấn³
Nguyễn Tất Thắng³, Nguyễn Kiên Cường³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng bệnh nghề nghiệp và một số yếu tố liên quan của nhân viên y tế tại Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương (cơ sở Kim Chung) năm 2023.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang 293 nhân viên y tế đang công tác tại Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương (cơ sở Kim Chung), từ tháng 11/2023 đến tháng 10/2024. Chẩn đoán bệnh nghề nghiệp theo Thông tư số 15/2016/TT-BYT và bổ sung bởi Thông tư số 02/2023/TT-BYT của Bộ Y tế.

Kết quả: Tỷ lệ mắc bệnh nghề nghiệp ở nhân viên y tế nghiên cứu là 15,0% (trong đó, 2,0% mắc bệnh viêm gan vi-rút B nghề nghiệp và 13,0% mắc bệnh COVID-19 nghề nghiệp). Nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp ở điều dưỡng cao hơn so với bác sĩ, nhưng khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp ở kỹ thuật viên và công việc khác thấp hơn so với bác sĩ, khác biệt với $p < 0,05$. Chưa phát hiện mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa yếu tố tiếp xúc dịch tiết/máu của bệnh nhân, đã từng bị tổn thương do vật sắc nhọn, làm việc trên 8 giờ/ngày, thường xuyên làm thêm giờ, công việc chịu áp lực, cảm thấy gánh nặng công việc thường xuyên quá khả năng với tỷ lệ mắc bệnh nghề nghiệp ($p > 0,05$).

Kết luận: Cần tăng cường dự phòng, giám sát và khám phát hiện sớm bệnh nghề nghiệp cho nhân viên y tế.

Từ khóa: Nhân viên y tế, bệnh nghề nghiệp, yếu tố liên quan.

ABSTRACT

Objective: To describe the current status of occupational diseases and some related factors among healthcare workers at the National Hospital for Tropical Diseases (Kim Chung Campus) in 2023.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 293 healthcare workers working at the National Hospital for Tropical Diseases (Kim Chung Campus) from November 2023 to October 2024. Occupational diseases were diagnosed in accordance with Circular No. 15/2016/TT-BYT and supplemented by Circular No. 02/2023/TT-BYT of the Ministry of Health.

Results: The prevalence of occupational diseases among the studied healthcare workers was 15.0%, with 2.0% having occupational hepatitis B virus infection and 13.0% having occupational COVID-19. The risk of occupational disease among nurses was higher than that among physicians; however, the difference was not statistically significant. The risk among technicians and other occupations was lower than that among physicians, with a statistically significant difference ($p < 0.05$). No statistically significant associations were found between occupational disease prevalence and exposure to patients' blood/body fluids, history of sharps injuries, working more than 8 hours per day, frequent overtime work, high job pressure, or frequent perception that workload exceeded personal capacity ($p > 0.05$).

Conclusion: There is a need to strengthen prevention, surveillance, and early detection screening for occupational diseases among healthcare workers.

Keywords: Healthcare workers, occupational diseases, related factors.

Chịu trách nhiệm nội dung: Nguyễn Ngọc Anh, Email: anhn@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 22/11/2024; mời phản biện khoa học: 12/2024; chấp nhận đăng: 10/12/2025.

¹Viện Đào tạo Y học dự phòng và y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội.

²Viện Sức khỏe nghề nghiệp và môi trường.

³Viện Y học dự phòng Quân đội.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mỗi vị trí công tác trong các cơ sở y tế, nhân viên y tế (NVYT) đều phải đối mặt với những yếu tố tác động khác nhau, có thể ảnh hưởng đến sức khỏe bản thân [1]. Với đặc thù công việc là thăm khám, chăm sóc và điều trị người bệnh, NVYT phải làm việc trong môi trường đòi hỏi sự tập trung cao, áp lực trách nhiệm lớn trước sức khỏe và tính mạng người bệnh; đồng thời, thường xuyên đối mặt với nguy cơ phơi nhiễm với các mầm bệnh truyền nhiễm nguy hiểm... [2]. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra những yếu tố nguy hại NVYT có thể phải tiếp xúc trong quá trình làm việc, như các yếu tố vi sinh vật gây bệnh truyền nhiễm (trong môi trường, trong cơ thể người bệnh, bệnh phẩm và chất tiết của người bệnh), hóa chất, tia xạ... với nguy cơ mắc bệnh cao [3].

Tại Việt Nam, Bùi Thị Lệ Uyên nghiên cứu trong 2 năm (từ năm 2015-2016), thấy có 3,72% NVYT mắc bệnh nghề nghiệp, trong đó, 2,15% mắc bệnh viêm gan vi-rút B nghề nghiệp, 0,14% mắc viêm gan vi-rút C nghề nghiệp và 1,29% mắc bệnh lao nghề nghiệp [4]. Một nghiên cứu tổng quan năm 2017 của Viện Sức khỏe nghề nghiệp và môi trường về điều kiện làm việc của NVYT tại Việt Nam cho thấy các yếu tố có hại phổ biến trong bệnh viện, gồm phơi nhiễm vi sinh vật, cường độ lao động cao, thời gian làm việc kéo dài, không ổn định, trực đêm, trách nhiệm công việc lớn, tiếp xúc trực tiếp với máu, dịch tiết của người bệnh và nhiều loại hóa chất độc hại... [5].

Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương (cơ sở Kim Chung) là bệnh viện tuyến cuối điều trị các bệnh truyền nhiễm khu vực phía Bắc. NVYT tại Bệnh viện thường xuyên chịu tác động của nhiều yếu tố nguy cơ trong quá trình làm việc. Để có cơ sở khoa học góp phần chăm sóc, bảo vệ sức khỏe NVYT nói chung và NVYT tại Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương (cơ sở Kim Chung) nói riêng, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng bệnh nghề nghiệp và một số yếu tố liên quan của NVYT tại Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương (cơ sở Kim Chung), năm 2023.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

293 NVYT (gồm công chức, viên chức, người làm chuyên môn nghiệp vụ y tế) đang làm việc tại Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương (cơ sở Kim Chung), từ tháng 11/2023 đến tháng 10/2024.

Loại trừ NVYT không đồng ý tham gia nghiên cứu hoặc không tham gia khám phát hiện bệnh

nghề nghiệp; NVYT trả lời không đầy đủ các câu hỏi theo phiếu phỏng vấn.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu chủ đích toàn bộ NVYT của Nhiệt đới Trung ương (cơ sở Kim Chung) có mặt tại thời điểm thu thập số liệu nghiên cứu (tính từ tháng 12/2023 đến tháng 10/2024). Thực tế cỡ mẫu nghiên cứu thu thập được là 293 NVYT.

- Phương pháp thu thập số liệu:

+ Khám sức khỏe, phát hiện bệnh nghề nghiệp cho NVYT Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương (cơ sở Kim Chung) để thu thập các biến số, chỉ số về đặc điểm chung và tỉ lệ mắc bệnh nghề nghiệp của NVYT.

+ Điều tra số mắc bệnh nghề nghiệp và số NVYT có đầy đủ tiêu chuẩn để chẩn đoán bệnh nghề nghiệp; điều tra các yếu tố nguy cơ trong quá trình làm việc của NVYT bằng bộ câu hỏi phỏng vấn trực tiếp (được thiết kế bởi các chuyên gia về bệnh nghề nghiệp, phù hợp với mục tiêu, nội dung nghiên cứu) để thu thập số đã mắc bệnh nghề nghiệp trước đây và các biến về yếu tố liên quan trong quá trình lao động.

- Nội dung nghiên cứu được thực hiện bởi các chuyên gia chuyên ngành bệnh nghề nghiệp và nhóm nghiên cứu.

- Chỉ tiêu nghiên cứu:

+ Thông tin chung đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới tính, trình độ học vấn, chức danh nghề nghiệp, thời gian làm việc, hợp đồng làm việc, phân loại khoa phòng; tỉ lệ mắc bệnh nghề nghiệp theo khoa chuyên môn.

+ Một số yếu tố liên quan: giữa vị trí công việc và một số yếu tố nguy cơ tại nơi làm việc với tỉ lệ mắc bệnh nghề nghiệp của NVYT.

- Số người mắc bệnh nghề nghiệp trong nghiên cứu gồm tất cả NVYT mắc bệnh nghề nghiệp đã được chẩn đoán xác định và giám định kết luận. Chẩn đoán và giám định kết luận bệnh nghề nghiệp căn cứ theo Thông tư số 15/2016/TT-BYT ngày 15/5/2016, bổ sung bởi Thông tư số 02/2023/TT-BYT ngày 09/02/2023 của Bộ Y tế [6], [7].

- Đạo đức: nghiên cứu sử dụng số liệu của chương trình "Giám sát, hỗ trợ các đơn vị tổ chức hoạt động chăm sóc sức khỏe người lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp năm 2023" do Viện Sức khỏe nghề nghiệp và môi trường chủ trì, thực hiện năm 2023; sự chấp thuận của cơ quan chủ trì đề tài và chủ nhiệm đề tài.

Nghiên cứu không ảnh hưởng đến sức khỏe và các lợi ích khác của đối tượng nghiên cứu. Đề cương nghiên cứu đã thông qua Hội đồng khoa học Viện Đào tạo Y học dự phòng và y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội.

- Xử lý số liệu: bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích trên phần mềm STATA 14.1. Đánh giá yếu tố tiếp xúc nghề nghiệp, tình trạng sức khỏe, bệnh tật của NVYT bằng phương pháp thống kê mô tả và thống kê suy luận. Xác định các yếu tố liên quan với tình trạng sức khỏe, bệnh tật của NVYT bằng mô hình hồi quy Logistic đơn biến.

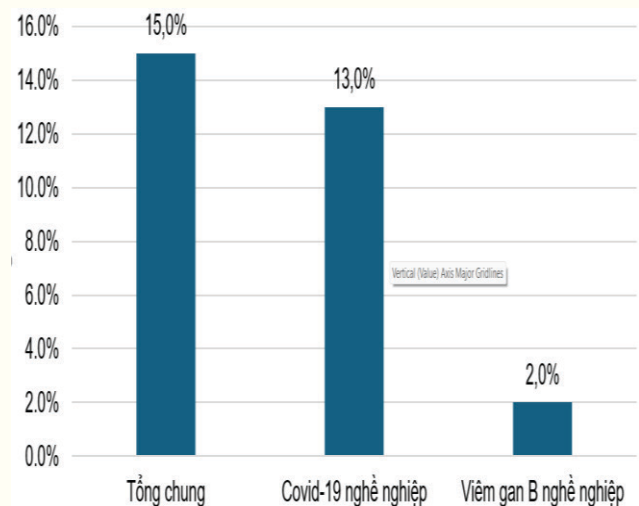
3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin chung về NVYT nghiên cứu

Thông tin chung		Số lượng (n = 293)	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam giới	87	29,7
	Nữ giới	206	70,3
Nhóm tuổi (năm)	≤ 29	67	22,9
	30-34	89	30,4
	35-39	61	20,8
	40-44	50	17,0
	≥ 45	26	8,9
	$\bar{X} \pm SD$	35,0 ± 7,11	
Trình độ học vấn	Trung cấp	3	1,0
	Cao đẳng	108	37,8
	Đại học	110	38,5
	Sau đại học	57	19,9
	Khác	8	2,8
Chức danh nghề nghiệp	Bác sĩ	71	24,2
	Điều dưỡng	164	56,0
	Kỹ thuật viên	37	12,6
	Khác	21	7,2
Thời gian làm việc (năm)	< 5	84	30,6
	5-10	115	41,8
	> 10	76	27,6
Hợp đồng làm việc	Biên chế	206	70,3
	Hợp đồng	87	29,7
Khoa chuyên môn	Lâm sàng	227	77,5
	Cận lâm sàng	66	22,5

Chủ yếu NVYT là nữ giới (70,3%); tuổi đời từ 30-34 tuổi (30,4%), tuổi nghề từ 5-10 năm (41,8%) và thuộc tổ chức biên chế (70,3%). 38,5% NVYT có trình độ đại học và 19,9% có trình độ sau đại học. NVYT là điều dưỡng chiếm tỉ lệ cao nhất (56,0%), tiếp đến bác sĩ (24,2%). Hầu hết NVYT thuộc các khoa lâm sàng (77,5%).

- Tỉ lệ mắc bệnh nghề nghiệp của NVYT nghiên cứu (n = 293):



Biểu đồ tỉ lệ mắc bệnh nghề nghiệp của NVYT.

Có 2 bệnh nghề nghiệp mà NVYT mắc là bệnh COVID-19 (13,0%) và bệnh viêm gan vi rút B (2,0%).

Bảng 2. Tỉ lệ mắc bệnh nghề nghiệp theo khoa chuyên môn

Khoa chuyên môn	Bệnh COVID-19 (SL, %)	Viêm gan vi-rút B (SL, %)
Khoa lâm sàng (n = 227)	35 (15,4)	4 (3,0)
Khoa cận lâm sàng (n = 66)	3 (4,6)	2 (1,8)
Tổng (n = 293)	38 (13,0)	6 (2,0)
p	0,012	0,407
SL: số lượng		

NVYT các khoa lâm sàng có tỉ lệ mắc bệnh COVID-19 nghề nghiệp (15,4%) cao hơn so với các khoa cận lâm sàng (4,6%), khác biệt có ý nghĩa với thống kê, với $p < 0,05$. Tỉ lệ mắc bệnh viêm gan vi-rút B nghề nghiệp ở các khoa lâm sàng (1,8%) thấp hơn so với ở các khoa cận lâm sàng (3,0%), nhưng khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Bảng 3 cho thấy, có 16,9% bác sĩ và 18,9% điều dưỡng mắc bệnh nghề nghiệp, khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp của đối tượng kỹ thuật viên và các chức danh khác của NVYT thấp hơn so với bác sĩ ($p < 0,05$). Nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp ở các khoa lâm sàng cao gấp 2,53 lần so với các khoa cận lâm sàng, nhưng khác biệt không có ý nghĩa thống kê, với $p > 0,05$.

Bảng 3. Mối liên quan giữa vị trí công việc với tỉ lệ mắc bệnh nghề nghiệp của NVYT (n = 293)

Vị trí công việc		Mắc bệnh nghề nghiệp		OR (CI95%)	p
		Không (%)	Có (%)		
Chức danh nghề nghiệp	Bác sĩ	59 (83,1)	12 (16,9)	1	
	Điều dưỡng	133 (16,9)	31 (18,9)	1,15 (0,55-2,39)	0,716
	Kỹ thuật viên/khác	57 (98,3)	1 (1,7)	0,09 (0,01-0,74)	0,005
Khoa chuyên môn	Cận lâm sàng	61 (92,4)	5 (7,6)	1	
	Lâm sàng	188 (82,8)	39 (17,2)	2,53 (0,95-6,76)	0,055

Bảng 4. Mối liên quan giữa một số yếu tố nguy cơ tại nơi làm việc với tỉ lệ mắc bệnh nghề nghiệp của NVYT (n = 293)

Đặc điểm		Mắc bệnh nghề nghiệp (n = 293)		OR (CI95%)	p
		Không (SL, %)	Có (SL, %)		
Từng bị dịch tiết, máu bệnh nhân dây vào da/niêm mạc	Không	52 (91,2)	5 (8,8)	1	0,142
	Có	197 (83,5)	39 (16,5)	2,06 (0,77-5,51)	
Bị tổn thương bởi vật sắc nhọn khi làm việc	Không	99 (86,8)	15 (13,2)	1	0,478
	Có	150 (83,8)	29 (16,2)	1,28 (0,65-2,51)	
Giờ làm việc trung bình	≤ 8 giờ/ngày	233 (85,0)	41 (15,0)	1	0,923
	> 8 giờ/ngày	16 (84,2)	3 (15,8)	1,07 (0,30-3,83)	
Làm thêm giờ	Thỉnh thoảng	187 (85,4)	32 (14,6)	1	0,739
	Thường xuyên	62 (83,8)	12 (16,2)	1,13 (0,55-2,33)	
Khối lượng công việc vượt quá khả năng	Thỉnh thoảng	226 (85,6)	38 (14,4)	1	0,369
	Thường xuyên	23 (79,3)	6 (20,7)	1,55 (0,59-4,07)	
Công việc phải chịu áp lực	Không cao	126 (88,1)	17 (11,9)	1	0,144
	Rất cao/cao	123 (82,0)	27 (18,0)	1,63 (0,84-3,15)	
Căng thẳng trong quá trình làm việc	Thỉnh thoảng	156 (87,6)	22 (12,4)	1	0,114
	Thường xuyên	93 (80,9)	22 (19,1)	1,68 (0,88-3,21)	

Xem xét một số yếu tố nguy cơ tại nơi làm việc liên quan đến tỉ lệ mắc bệnh nghề nghiệp, kết quả cho thấy các yếu tố nguy cơ, như đã từng bị dịch tiết, máu bệnh nhân dây vào da/niêm mạc; bị tổn thương bởi vật sắc nhọn khi làm việc; làm thêm giờ thường xuyên... thì nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp đều cao hơn khi không có các yếu tố nguy cơ này, nhưng khác biệt không có ý nghĩa thống kê, với $p > 0,05$.

5. BÀN LUẬN

Trong số 293 NVYT tham gia nghiên cứu, thấy tỉ lệ NVYT nữ giới (70,3%) cao gấp hơn 2 lần so với NVYT nam giới (29,7%). Độ tuổi trung bình của NVYT là $35 \pm 7,11$ tuổi, trong đó, nhóm NVYT từ 30-34 tuổi chiếm tỉ lệ nhiều nhất (30,4%). Chủ yếu đối tượng tham gia nghiên cứu là điều dưỡng

(56,0%). Tỉ lệ này cao gấp hơn 2 lần so với bác sĩ (24,2%). Hầu hết NVYT tham gia nghiên cứu thuộc các khoa lâm sàng (77,5%).

Kết quả này khá tương đồng so với một số nghiên cứu khác về sức khỏe NVYT ở Việt Nam, như nghiên cứu tại Bệnh viện Bạch Mai (2021) cũng cho thấy tỉ lệ NVYT nữ cao gấp hơn 2 lần so với NVYT nam, độ tuổi trung bình của NVYT là $35,89 \pm 8,8$ tuổi [8].

Kết quả nghiên cứu này cho thấy tỉ lệ chung NVYT nhiễm viêm gan vi-rút B nghề nghiệp là 2,0%, trong đó, tỉ lệ mắc ở khối lâm sàng (3,0%) cao hơn ở khối cận lâm sàng (1,8%), nhưng khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Kết quả này cho thấy vấn đề dự phòng viêm gan vi-rút B nghề nghiệp của NVYT cần phải đẩy mạnh hơn

nữa, bởi viêm gan vi-rút B là một trong các bệnh có nguy cơ cao lây nhiễm với NVYT.

Nghiên cứu về tỉ lệ nhiễm vi-rút viêm gan B nghề nghiệp ở Bệnh viện Bạch Mai cũng thấy rằng 5,56% NVYT nhiễm bệnh và tỉ lệ mắc cao nhất ở khối nội lâm sàng với tỉ lệ từ 10,0-13,04%, cao hơn nhiều so với kết quả nghiên cứu của chúng tôi. Sự khác biệt này có thể giải thích nghiên cứu của chúng tôi xác định 2,0% NVYT nhiễm bệnh vi-rút viêm gan B nghề nghiệp là các trường hợp phải đáp ứng đầy đủ các tiêu chuẩn chẩn đoán theo Thông tư số 15/2016/TT-BYT. Do đó, tỉ lệ này chỉ phản ánh một phần trong tổng tỉ lệ nhiễm vi-rút viêm gan B của NVYT trong toàn bệnh viện [6].

Nghiên cứu này thực hiện tại bệnh viện chuyên khoa truyền nhiễm tuyến Trung ương, từng là tuyến điều trị cao nhất khu vực phía Bắc trong đại dịch COVID-19. Kết quả khảo sát cho thấy tỉ lệ NVYT mắc COVID-19 được xác định là bệnh nghề nghiệp chiếm 13,0%. Trong đó, khối lâm sàng có tỉ lệ mắc (15,4%) cao hơn so với khối cận lâm sàng (4,6%). Điều này phù hợp với đặc điểm lây truyền của COVID-19, chủ yếu qua tiếp xúc trực tiếp, khi NVYT khối lâm sàng thường xuyên tiếp xúc gần với người bệnh và người nhà người bệnh, còn NVYT khối cận lâm sàng chủ yếu làm việc với máy móc, thiết bị và bệnh phẩm nên nguy cơ lây nhiễm thấp hơn.

Cả hai bệnh nghề nghiệp ghi nhận trong nghiên cứu này đều thuộc nhóm bệnh nghề nghiệp không đặc hiệu, tức là các bệnh mà người không làm việc trong ngành y tế cũng có thể mắc. Do đó, việc xác định bệnh nghề nghiệp phải được thực hiện bởi Viện Sức khỏe nghề nghiệp và Môi trường - đơn vị đầu ngành trong lĩnh vực sức khỏe nghề nghiệp. Bệnh COVID-19 nghề nghiệp mới được công nhận tại Việt Nam theo Thông tư 02/2023/TT-BYT, nên nhiều trường hợp dù đáp ứng tiêu chuẩn nhưng chưa được đưa ra giám định. Ngoài ra, một số NVYT mắc COVID-19 nghề nghiệp có mức độ ảnh hưởng sức khỏe nhẹ, không đủ điều kiện giám định theo quy định hiện hành. Từ kết quả nghiên cứu này, chúng tôi thấy thật sự cần thiết phải triển khai rộng rãi hoạt động khám phát hiện bệnh nghề nghiệp cũng như bệnh liên quan đến nghề nghiệp nói chung, bệnh nghề nghiệp do yếu tố vi sinh vật của nhân viên toàn ngành y tế Việt Nam.

Y tế là một ngành nghề đặc thù, đối tượng làm việc là con người nên vấn đề chăm sóc, bảo vệ sức khỏe NVYT, tìm hiểu các yếu tố liên quan đến sức khỏe của NVYT đóng vai trò quan trọng trong nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế. Nguy cơ cao nhất của NVYT ở nơi làm việc là

các vi sinh vật gây bệnh, tùy từng loại mà có các con đường lây truyền bệnh khác nhau. Dựa trên các nguy cơ có thể gặp và có tính chất khá đặc thù trong ngành y tế, nhóm nghiên cứu đã khảo sát một số yếu tố nguy cơ. Tương tự các ngành nghề khác, chức trách nhiệm vụ của NVYT trong chuỗi công việc chăm sóc sức khỏe cho người bệnh sẽ có những đặc thù riêng về gánh nặng công việc, căng thẳng thần kinh tâm lí. Từ đó, có thể ảnh hưởng đến tỉ lệ mắc bệnh nghề nghiệp. Tỉ lệ mắc bệnh nghề nghiệp của bác sĩ và điều dưỡng khác biệt không có ý nghĩa thống kê, nhưng nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp của NVYT là kĩ thuật viên và các vị trí khác thấp hơn có ý nghĩa so với bác sĩ ($p < 0,05$). Ngoài ra, các yếu tố nguy cơ, như tiếp xúc với dịch tiết/máu của bệnh nhân hoặc tổn thương do vật sắc nhọn có xu hướng làm tăng nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp, mặc dù sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Viện Quốc gia về an toàn và sức khỏe nghề nghiệp Hoa Kỳ cũng khẳng định rằng làm việc nhiều giờ, khối lượng công việc lớn và điều kiện làm việc nhiều rủi ro là những yếu tố chính gây căng thẳng nghề nghiệp ở NVYT.

Một số nghiên cứu trên thế giới đã cho thấy các yếu tố nguy cơ đến sức khỏe tại môi trường làm việc của NVYT rất đa dạng. NVYT thường phải làm việc trong môi trường căng thẳng khi điều trị bệnh nhân, chịu áp lực từ các mối quan hệ với bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, người sử dụng lao động, công việc đòi hỏi thể chất tốt, thời gian làm việc dài và không cố định [9]. Nghiên cứu trên 1.006 điều dưỡng làm việc tại một số bệnh viện ở Hoa Kỳ, thấy 80,5% điều dưỡng làm trong các trung tâm điều trị bệnh cấp tính, hơn một nửa (51,7%) số điều dưỡng báo cáo rằng thường xuyên làm việc ca ngày và 17,6% thường xuyên phải làm việc ca đêm. Ngoài ra, 38% đối tượng nghiên cứu phải làm việc hơn 40 giờ một tuần và 57,7% số giờ trong một ca làm dài hơn 11 tiếng [10]. Viện Quốc gia về an toàn và sức khỏe nghề nghiệp Hoa Kỳ đã có nhiều nghiên cứu đưa đến khẳng định: làm việc nhiều giờ và khối lượng công việc lớn cùng với các điều kiện làm việc nhiều rủi ro là những yếu tố nguy cơ gây căng thẳng nghề nghiệp của NVYT [11]. Đối với NVYT làm việc tại bệnh viện truyền nhiễm - đối tượng nghiên cứu của chúng tôi, khi triển khai nghiên cứu các yếu tố nguy cơ này thấy làm thêm giờ thường xuyên có nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp cao gấp 1,13 lần không thường xuyên. Thường xuyên cảm thấy khối lượng công việc vượt quá khả năng của bản thân, cảm thấy công việc chịu áp lực cao hoặc rất cao; thường xuyên cảm thấy căng thẳng trong quá trình làm

việc cũng có nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp tăng từ 1,55 lần đến 1,68 lần nhóm không có các yếu tố nguy cơ này, nhưng khác biệt không có ý nghĩa thống kê (với $p > 0,05$).

Nghiên cứu này chỉ mới thực hiện trên một số lượng nhỏ NVYT và chỉ mới thực hiện ở một bệnh viện, nhưng kết quả của nghiên cứu cũng là hồi chuông cảnh báo đến việc cấp bách cần có các nghiên cứu, điều tra rộng hơn để có chính sách chăm sóc, phục hồi sức khỏe và bảo đảm quyền lợi cho NVYT - lực lượng nòng cốt của ngành Y tế Việt Nam trong thời gian tới.

5. KẾT LUẬN

Tỉ lệ mắc bệnh nghề nghiệp chung của nhân viên y tế là 15,0%, trong đó, viêm gan vi-rút B nghề nghiệp là 2,0% và bệnh COVID-19 nghề nghiệp là 13,0%. Điều dưỡng có nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp cao hơn so với bác sĩ, nhưng khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp của kỹ thuật viên và công việc khác thấp hơn so với bác sĩ, khác biệt có ý nghĩa thống kê (với $p < 0,05$). Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa yếu tố tiếp xúc dịch tiết/máu của bệnh nhân, đã từng bị tổn thương do vật sắc nhọn, làm việc trên 8 giờ/ngày, thường xuyên làm thêm giờ, công việc chịu áp lực, cảm thấy gánh nặng công việc thường xuyên cao quá khả năng với tỉ lệ mắc bệnh nghề nghiệp ở nhân viên y tế nghiên cứu ($p > 0,05$).

Từ kết quả nghiên cứu này, chúng tôi khuyến nghị các nhân viên y tế khi phát hiện mắc bệnh nghề nghiệp cần phải được giám định kết luận để có chế độ bảo đảm quyền lợi; đồng thời, các cơ quan quản lý lao động cần có những nghiên cứu trên diện rộng về bệnh nghề nghiệp, tạo cơ sở khoa học vững chắc, đáp ứng thực tiễn bệnh nghề nghiệp cho người lao động trong ngành y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ môn sức khỏe nghề nghiệp, Trường Đại học Y Hà Nội (2017), *Vệ sinh an toàn lao động trong tại cơ sở khám bệnh chữa bệnh*, Sức khỏe nghề nghiệp, Giáo trình đào tạo sau đại học. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội 2017.
- Lê Minh Hạnh (2023), "Phòng chống bệnh nghề nghiệp trong NVYT", *Cổng thông tin điện tử - Bộ Y tế*, Cập nhật ngày 15/6/2023. https://moh.gov.vn/web/phong-chong-benh-nghe-nghiep/thong-tin-hoat-dong/-/asset_publisher/xjpQsFUZRw4q/content/phong-chong-benh-nghe-nghiep-trong-nhan-vien-y-te?inheritRedirect=false.
- Prüss-Ustün A, Rapiti E, Hutin Y (2005), "Estimation of the global burden of disease attributable to contaminated sharps injuries among health-care workers", *Am J Ind Med.*, 2005; 48 (6): 482-490. doi:10.1002/ajim.20230.
- Bùi Thị Lệ Uyên, Nguyễn Nhân Nghĩa, Trần Thị Ngọc Lan (2023), "Thực trạng bệnh nghề nghiệp của NVYT thành phố Cần Thơ năm 2015-2016", *Tạp chí Y học dự phòng*, Cập nhật ngày 22/5/2023. <http://www.tapchihocduphong.vn/tap-chi-y-hoc-du-phong/2016/11/thuc-trang-benh-nghe-nghiep-cua-nhan-vien-y-te-thanh-pho-can-tho-nam-2015-2016-o81E2048D.html#>.
- Viện Sức khỏe nghề nghiệp và môi trường (2017), "Tổng quan: Điều kiện làm việc của NVYT", <http://nioeh.org.vn/vi/tam-ly-lao-dong-va-ecgonom/tong-quan-dieu-kien-lam-viec-cua-nhan-vien-y-te.html>.
- Bộ Y tế (2016), *Quy định về bệnh nghề nghiệp được hưởng bảo hiểm xã hội*, Thông tư số 15/2016/TT-BYT ngày 15/5/2016.
- Bộ Y tế (2023), *Sửa đổi một số điều của thông tư 15/2016/TT-BYT ngày 15 tháng 5 năm 2016 của Bộ Y tế quy định về bệnh nghề nghiệp được hưởng bảo hiểm xã hội*, Thông tư số 02/2023/TT-BYT ngày 09/02/2023.
- Đỗ D.C., Đoàn T.T., Đỗ V.T., Nguyễn Q.H., Trương T.P., Đỗ T.N., Bùi M.T., & Nông, M.V. (2021), "Tỉ lệ nhiễm vi rút viêm gan B ở NVYT và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2019", *Tạp chí Truyền nhiễm Việt Nam*, 1 (33), 17-22. <https://doi.org/10.59873/vjid.v1i33.81>.
- Ruotsalainen J.H, Verbeek J.H, Mariné A, Serra C (2015), "Preventing occupational stress in healthcare workers", *Cochrane Work Group, ed. Cochrane Database Syst Rev*, 2015; 2015 (4). doi:10.1002/14651858.CD002892.pub5.
- Barker L.M, Nussbaum M.A (2011), "Fatigue, performance and the work environment: a survey of registered nurses", *J Adv Nurs.*, 2011; 67 (6): 1370-1382. doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05597.x.
- National Institute for Occupational Safety and Health (2023), *Healthcare Workers: Work Stress & Mental Health*, January 3, 2023. <https://www.cdc.gov/niosh/topics/healthcare/workstress.html>. □