

Bài thuốc Lục vị địa hoàng hoàn hợp Hoàng liên a giao thang thực chất là bài thuốc bổ tã kiêm trị. Bài thuốc không chỉ chữa Thận âm hư mà còn có tác dụng giao thông tâm thận trong đó Thực địa có tác dụng bổ Thận thủy, Trạch tả giúp tuyên tiết chất trọc trong Thận, Sơn thù để ôn sáp Can và có Đan bì để thanh tả Can hoá giúp vào, Hoài sơn thu nhiếp Tỳ kinh lại có Phục linh thẩm thấp điều hoà. Bài thuốc có sáu vị mà có mở có đóng chữa cả Can Thận bất túc đúng với mục đích chính của bài thuốc bổ. Bài thuốc Hoàng liên A giao thang có tác dụng giúp giao thông tâm thận. Hai bài thuốc này cùng kết hợp với nhau đã làm tăng hiệu quả chữa các chứng bệnh thuộc thể tâm thận bất giao trên phụ nữ thời kỳ TMK và MK, cải thiện các triệu chứng như: chóng mặt, bốc hỏa, đau đầu, mất ngủ, tâm tính thất thường, dễ bị kích động, u sầu lo lắng, mệt mỏi. Theo nghiên cứu của dược lý học hiện đại, trong thành phần hóa học của Thực địa có  $\beta$  – sitosteron là chất hỗ trợ tim mạch. Ngoài ra trong bài thuốc còn có Sơn thù mà theo thực nghiệm chứng minh có tác dụng hưng phấn thần kinh phó giao cảm cải thiện triệu chứng hồi hộp [7]. Phục linh và Đan bì chứa hoạt chất có tác dụng an thần do trong thành phần hóa học có chứa Phenol – chất ức chế trung khu thần kinh [8] cải thiện triệu chứng mất ngủ. Saponin là một hoạt chất có trong thành phần của Sơn thù có tác dụng giúp hoạt động của xương thêm chắc khỏe, kết hợp cùng với các loại khoáng chất và vitamin B có trong Trạch tả đã giúp cho các triệu chứng đau cơ xương khớp được cải thiện [7].

Kết quả nghiên cứu cho thấy, điểm trung bình Blatt-Kupperman giảm từ  $36,71 \pm 4,01$

điểm tại thời điểm trước điều trị xuống chỉ còn  $26,75 \pm 5,43$  sau điều trị. Sự cải thiện là có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Có thể thấy, nhờ vào việc cải thiện tất cả các triệu chứng cơ năng bài thuốc nghiên cứu đã đem lại mức cải thiện điểm Blatt-Kuppeman khá tốt trên lâm sàng.

#### KẾT LUẬN

Bài Lục vị địa hoàng hoàn hợp Hoàng liên a giao thang có tác dụng cải thiện rõ rệt một số triệu chứng ở phụ nữ tiền mãn kinh và mãn kinh.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Johnson A, Roberts L, Elkins G. Complementary and Alternative Medicine for Menopause. *J Evid Based Complementary Altern Med*. 2019, tr.24.
2. Hoàng Bảo Châu. *Nội khoa y học cổ truyền*. Nhà xuất bản Thời đại; 2010, tr.165 - 173.
3. Trần Thủy, Vũ Nam. *Chuyên đề Nội khoa Y học cổ truyền*. NXB Y học; 2009, tr.384 - 392.
4. Alder E. The Blatt-Kupperman menopausal index: A critique. *Maturitas*. 1998;29(1):19-24.
5. Nguyễn Nhược Kim. *Lý luận y học cổ truyền*. Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam; 2011, tr. 138.
6. Phạm Thị Minh Đức. *Sinh lý sinh sản nữ. Sinh lý học tập II*. NXB Y học; 2000, tr. 135-150.
7. Vương Tiến Hòa. *Sức khỏe sinh sản*. NXB Y học; 2001, tr.43.
8. Đỗ Tất Lợi. *Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam*. NXB Khoa học và Kỹ thuật; 2003, tr. 54-55, 238-284, 290-292, 616-617, 758-760, 1041-1046, 1054-1058, 1130-1132.

## THỰC TRẠNG RỦI RO NGHỀ NGHIỆP CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN TẠI BỆNH VIỆN K NĂM 2018

LƯƠNG QUỲNH NHƯ,  
PHẠM TƯỜNG VÂN, TRẦN THỊ THANH HƯƠNG  
*Trường Đại học Y Hà Nội*

---

Chịu trách nhiệm: Phạm Tường Vân  
Email: phamtuongvan@hmu.edu.vn  
Ngày nhận: 13/01/2021  
Ngày phản biện: 19/02/2021  
Ngày duyệt bài: 26/02/2021

#### TÓM TẮT

*Mục tiêu: Mô tả thực trạng rủi ro nghề nghiệp (RRNN) của điều dưỡng viên làm việc tại Bệnh viện K năm 2018.*

*Phương pháp: Sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang với cách chọn mẫu toàn bộ trên 370 điều dưỡng viên của Bệnh viện K. Bộ câu hỏi tự*

điền được thiết kế sẵn, nội dung bao gồm môi trường làm việc (tiếp xúc với máu, hóa chất, bức xạ, tiếng ồn, bụi, bệnh nhân...). Những rủi ro gặp phải (vật sắc nhọn đâm, đồng nghiệp chèn ép, khiếu kiện...). Cách xử lý rủi ro gần đây nhất.

**Kết quả:** 81,6% điều dưỡng viên đã gặp phải ít nhất một RRNN trong một năm qua. Rủi ro gặp phải nhiều nhất là bị vật sắc nhọn đâm vào khi đang làm việc là 63,5%, các tổn thương như đau cơ xương khớp (56,8%) và bị stress liên quan đến công việc (50,8%). Rủi ro nghề nghiệp ít gặp là rủi ro mắc các bệnh phóng xạ (3%), rủi ro bị người nhà BN khiếu kiện (5,7%), rủi ro mắc bệnh lây truyền qua máu và dịch cơ thể (6,5%). Tỷ lệ nữ gặp phải RRNN cao hơn nam điều dưỡng ở hầu hết các rủi ro.

**Kết luận:** Cần có những giải pháp sớm can thiệp để cải thiện tình trạng rủi ro nghề nghiệp trong bệnh viện.

**Từ khóa:** Rủi ro nghề nghiệp, điều dưỡng viên, bệnh viện.

#### SUMMARY

**SITUATION OF OCCUPATIONAL RISKS OF NURSES WORKING AT K HOSPITAL IN 2018**

**Objective:** "Describe the real situation of occupational risks of nurses working at K Hospital in 2018".

**Methods:** Using the cross-sectional description method with the whole sample selection on 370 nurses of K hospital. The self-filled questionnaire is designed, content includes: Working environment (exposure with blood, chemicals, radiation, noise, dust, patients...). Risks encountered (sharp objects stabbed, colleagues pinched, lawsuits...). The most recent way to handle risks.

**Results:** 81.6% of nurses have encountered at least one medical error in the past year. The highest risk of being hit by a sharp object while working is 63.5%, injuries such as musculoskeletal pain (56.8%) and work-related stress (50.8%). Occupational risks are less common risks of radiation diseases (3%), risks of being complained by relatives (5.7%), risks of blood-borne diseases and body fluids (6, 5%). The proportion of female encountering medical errors is higher than that of male nursing at most risks.

**Conclusion:** Early intervention is needed to improve occupational risk status in the hospital.

**Keywords:** Occupational risks, nurses, hospital.

#### ĐẶT VẤN ĐỀ

Rủi ro nghề nghiệp (RRNN) là những rủi ro gây ảnh hưởng tới sức khỏe con người và có liên quan với các ngành nghề cụ thể. RRNN có thể dẫn tới bệnh tật, thương tích hoặc tử vong. Theo

Tổ chức Y tế Thế giới, RRNN của nhân viên y tế (NVYT) được xác định trong trường hợp làm việc với cường độ cao, bị stress, không được cập nhật kiến thức và thiếu kinh nghiệm [1]. Tại bệnh viện, các điều dưỡng viên là những người trực tiếp điều trị và chăm sóc cho bệnh nhân hàng ngày có nguy cơ gặp rủi ro càng lớn. Ung thư là một chuyên ngành đặc biệt vì bệnh nhân ung thư thường gặp phải những cú sốc về tinh thần, mang tâm lý "bệnh của mình đã hết thuốc chữa", đa số họ là những trường hợp nặng chuyển từ tuyến dưới lên hoặc đã điều trị ở nhiều nơi, gia cảnh cũng đã khánh kiệt. Điều dưỡng viên làm việc tại Bệnh viện K có nhiều nguy cơ gặp phải rủi ro nghề nghiệp như: Phơi nhiễm bệnh tật do phải tiếp xúc với các yếu tố độc hại về hóa lý, lây các bệnh truyền nhiễm, stress do áp lực công việc quá cao, chịu sức ép nặng nề về tâm lý từ trọng trách mà bản thân đặt ra, từ phía BN và người nhà BN [2],[3]. Để tìm hiểu hiện trạng RRNN tại bệnh viện chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: "Mô tả thực trạng rủi ro nghề nghiệp của điều dưỡng viên làm việc tại Bệnh viện K năm 2018".

#### ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

##### 1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả các điều dưỡng viên làm việc tại bệnh viện K ít nhất 1 năm và đồng ý tham gia nghiên cứu. Tổng số là 370 đối tượng, trong đó nam là 67 và nữ là 303. Các khoa được phân bố: nội khoa (128), ngoại khoa (129), xạ trị (54), cận lâm sàng (38), khoa/ phòng chức năng (21). Tuổi trung bình của điều dưỡng viên là 33 tuổi.

##### 2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Tất cả 3 cơ sở của Bệnh viện K tại Hà Nội, thời gian nghiên cứu từ tháng 3/2018 đến tháng 5/2019.

##### 3. Phương pháp nghiên cứu và thu thập số liệu

Sử dụng nghiên cứu mô tả cắt ngang với cách chọn mẫu toàn bộ. Bộ câu hỏi tự điền được thiết kế sẵn, nội dung bao gồm các đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (học vị cao nhất, thời gian làm việc tại Bệnh viện K...). Môi trường làm việc (tiếp xúc với máu, hóa chất, bức xạ, tiếng ồn, bụi, bệnh nhân...). Những rủi ro gặp phải (vật sắc nhọn đâm, đồng nghiệp chèn ép, khiếu kiện ...). Cách xử lý rủi ro gần đây nhất.

**4. Phân tích số liệu:** Sử dụng phần mềm Stata 14.0 với test thống kê thông thường.

#### KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

##### 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Trình độ chuyên ngành và thời gian làm việc của điều dưỡng viên

Bảng cấp cao nhất (n = 370)	N	%
Trung cấp	151	40,8
Cao đẳng	125	33,8
Đại học	92	24,9
Thạc sĩ	2	0,5
Thời gian (n = 370)		
1 - 5 năm	176	47,6
6 - 10 năm	76	20,5
11 - 20 năm	95	25,7
> 20 năm	23	6,2

Nhận xét: Bảng 1 cho thấy có 33,8% người có bằng cao đẳng, 24,9% cử nhân điều dưỡng, chỉ có 0,5% cao học và 40,8% trung cấp. Cao nhất có 47,6% điều dưỡng viên đã làm việc tại BV K từ 1 - 5 năm và thấp nhất > 20 năm là 6,2%.

## 2. Thực trạng rủi ro nghề nghiệp của điều dưỡng viên tại Bệnh viện K

Tỷ lệ điều dưỡng viên có gặp rủi ro trong một năm qua: Có 82% điều dưỡng viên gặp ít nhất 1 RRNN và 18% không gặp rủi ro nào trong vòng 1 năm qua.

Bảng 2. Phân bố các loại RRNN của điều dưỡng viên theo giới

Loại rủi ro nghề nghiệp	Giới		Chung
	Nam (N = 65) n (%)	Nữ (N = 303) n (%)	(N = 368) n (%)
1. Vật sắc nhọn đâm (dao, kéo, kim tiêm...)	40 (61,5)	194 (64,0)	234 (63,5)
2. Mắc các bệnh truyền nhiễm do tiếp xúc với máu và dịch cơ thể	3 (4,6)	21 (6,9)	24 (6,5)
3. Mắc bệnh lây qua đường hô hấp do tiếp xúc và điều trị bệnh nhân	14 (21,5)	89 (29,4)	103 (27,8)
Rủi ro do tiếp xúc với các chất hóa học			
4. Dị ứng, kích ứng da, viêm da do tiếp xúc với hóa chất, dụng cụ y tế và các loại bụi	17 (26,2)	131 (43,2)	149 (40,3)
Rủi ro do tiếp xúc với các tác nhân vật lý			
5. Dị ứng/sốc/RLCH do tiếp xúc phóng xạ trong khi làm việc	5 (7,7)	20 (6,6)	25 (6,8)
6. Mắc bệnh phóng xạ nghề nghiệp đã được chẩn đoán xác định bởi các cơ sở y tế	2 (3,1)	8 (2,6)	11 (3,0)
7. Tai nạn (điện giật, cháy nổ...)	4 (6,15)	29 (9,6)	34 (9,2)
Rủi ro do yếu tố ergonomi			
8. Tổn thương khác (đau lưng, xương khớp...)	26 (40,0)	183 (60,4)	210 (56,8)
Rủi ro liên quan tới tâm lý, sức khỏe tâm thần			
9. Stress công việc kéo dài trên 2 tuần	27 (41,5)	159 (52,5)	188 (50,8)
Rủi ro do các yếu tố bạo lực			
10. BN/người nhà BN đe dọa, chửi mắng...	20 (30,8)	96 (31,7)	117 (31,6)
11. Lãnh đạo, đồng nghiệp chèn ép	1 (1,5)	24 (7,9)	25 (6,8)
12. BN/ người nhà BN khiêu khích	5 (7,7)	16 (5,3)	21 (5,7)

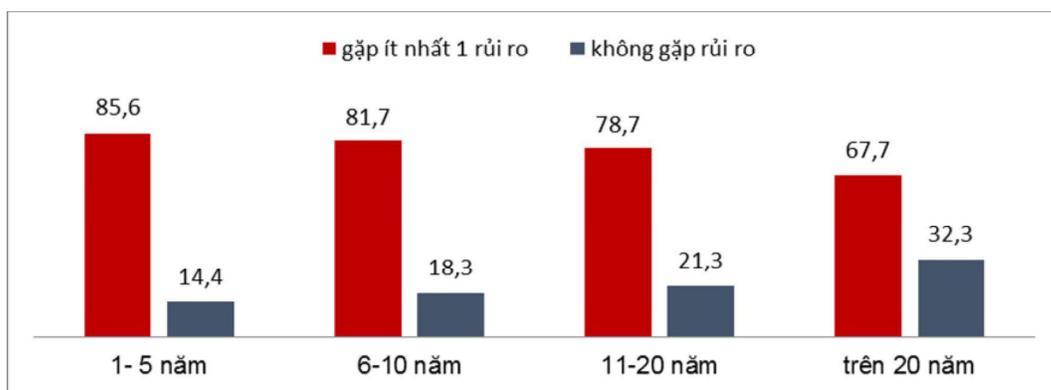
Nhận xét: Bảng 2 cho thấy loại rủi ro mà các điều dưỡng viên gặp phải nhiều nhất là vật sắc nhọn đâm vào với 63,5%, tổn thương rõ rệt do phải thực hiện công việc chuyên môn (đau lưng, cơ xương khớp...) với 56,8%, stress liên quan trực tiếp đến công việc là 50,8%. Với mỗi loại RRNN thì tỷ lệ gặp phải giữa nam và nữ có sự khác nhau, hầu hết là nữ giới gặp phải RRNN nhiều hơn, ngoại trừ rủi ro mắc bệnh phóng xạ và bị BN/ người nhà BN khiêu khích.

Bảng 3. Phân bố các loại RRNN theo chuyên ngành

Loại rủi ro nghề nghiệp	Nội khoa	Ngoại khoa	Xạ trị	Cận lâm sàng	Khởi chức năng
	N = 128 n (%)	N = 129 n (%)	N = 54 n (%)	N = 38 n (%)	N = 21 n (%)
Rủi ro khi tiếp xúc với bệnh nhân					
1. Vật sắc nhọn đâm (dao, kéo, kim tiêm...)	95 (74,2)	86 (66,7)	23 (42,6)	22 (57,9)	9 (42,9)
2. Mắc bệnh truyền nhiễm do tiếp xúc với máu và dịch cơ thể	4 (3,1)	16 (12,4)	2 (3,7)	0	2 (9,5)
3. Mắc bệnh lây qua đường hô hấp do tiếp xúc và điều trị bệnh nhân	38 (29,7)	27 (20,9)	12 (22,2)	20 (52,6)	5 (23,8)
Rủi ro do tiếp xúc với chất hóa học					
4. Dị ứng, kích ứng da, viêm da do tiếp xúc hóa chất, dụng cụ y tế, các loại bụi	70 (55,1)	47 (36,4)	12 (22,2)	15 (39,47)	5 (23,8)

Rủi ro do tiếp xúc với các tác nhân vật lý					
5. Dị ứng/sốc/RLCH do tiếp xúc phóng xạ sử dụng trong công việc	5 (3,9)	11 (8,5)	1 (1,9)	7 (18,4)	1 (4,8)
6. Mắc bệnh phóng xạ nghề nghiệp đã được chẩn đoán xác định bởi các cơ sở y tế	3 (2,4)	4 (3,1)	0	2 (5,3)	2 (9,5)
7. Tai nạn xảy ra khi đang làm việc (Điện giật, cháy, nổ...)	8 (6,3)	12 (9,3)	5 (9,3)	6 (15,8)	3 (14,3)
Rủi ro do yếu tố ergonomi					
8. Tổn thương khác (Đau lưng, đau mắt, xương khớp ...)	80 (63,0)	66 (51,2)	25 (46,3)	25 (65,8)	14 (66,7)
Rủi ro liên quan đến tâm lý, sức khỏe tâm thần					
9. Stress liên quan đến công việc kéo dài trên 2 tuần	78 (61,4)	58 (45,0)	18 (33,3)	23 (60,5)	11 (52,4)
Rủi ro do yếu tố bạo lực					
10. BN/ người nhà BN đe dọa, xúc phạm, chửi mắng	46 (36,2)	38 (29,5)	7 (13,0)	17 (44,7)	9 (42,9)
11. Lãnh đạo, đồng nghiệp chèn ép	9 (7,1)	11 (8,5)	1 (1,9)	4 (10,5)	0
12. BN/ người nhà BN khiếu kiện	7 (5,5)	6 (4,7)	1 (1,9)	6 (15,8)	1 (4,8)

Nhận xét: Bảng 3 chỉ ra rằng chuyên ngành điều trị nội khoa và ngoại khoa: Rủi ro hay gặp là bị vật sắc nhọn đâm vào (lần lượt chiếm 74,2% và 66,7%) và tổn thương khác (63,0% và 51,2%). Đặc biệt, điều dưỡng ở khoa nội thường hay gặp stress (61,4%) và các rủi ro về dị ứng kích ứng da (55,1%).



**Biểu đồ 2. Phân bố RRNN theo số năm kinh nghiệm**

Nhận xét: Biểu đồ 1 cho thấy tỷ lệ gặp RRNN giảm dần khi số năm kinh nghiệm càng cao, ở nhóm điều dưỡng viên có từ 1-5 năm kinh nghiệm có 85,6% người gặp ít nhất một RRNN trong 1 năm gần đây, trong khi đó ở nhóm có trên 20 năm kinh nghiệm, tỷ lệ này là 67,7%.

## **BÀN LUẬN**

### **1. Thực trạng rủi ro nghề nghiệp của điều dưỡng viên tại Bệnh viện K**

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 81,6% người gặp ít nhất một RRNN trong một năm qua, tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu về RRNN của các bác sĩ lâm sàng Hà Nội 2012 [4]. Dưới đây phân tích về rủi ro nghề nghiệp hay gặp phải trong công việc.

#### **1.1. Rủi ro vật sắc nhọn đâm vào và các**

#### ***bệnh lây truyền qua máu***

Rủi ro bị các vật sắc nhọn đâm vào tay là rủi ro có nguy cơ gặp phải cao nhất với tỷ lệ 63,5%. Kết quả này tương đồng với một nghiên cứu của Belachew YB năm 2017, được thực hiện tại một bệnh viện công ở khu Jimma, tây nam Ethiopia về đánh giá các yếu tố quyết định phơi nhiễm máu/ chất dịch cơ thể và vết thương do kim đâm/ vết thương sắc nhọn ở các điều dưỡng viên là 62,6% [5]. Tỷ lệ rủi ro do vật sắc nhọn cao vì công việc của các điều dưỡng viên thường xuyên phải tiếp xúc trực tiếp với các vật sắc nhọn như kim tiêm, dao kéo,... Rủi ro vật sắc nhọn đâm vào cũng chính là yếu tố nguy cơ mắc các bệnh lây truyền qua đường máu như Viêm gan virus B, viêm gan virus C, HIV/AIDS... [6].

## **1.2. Rủi ro do tiếp xúc với các chất hóa học và các tác nhân vật lý**

Nghiên cứu chỉ ra rằng có 40,3% điều dưỡng gặp phải các rủi ro do tiếp xúc với hóa chất như kích ứng da, viêm đường hô hấp... Kết quả này thấp hơn rất nhiều so với tỷ lệ các NVYT nói chung được chẩn đoán mắc viêm da tiếp xúc do dị ứng ở Úc năm 2016 của Higgins CL là 79,1% [7]. Kết quả nghiên cứu cho thấy 6,8% điều dưỡng viên gặp phải các vấn đề về dị ứng/sốc/RLCN do tiếp xúc với các chất phóng xạ trong công việc chuyên môn của mình, 9,2% gặp các tai nạn như giật điện, cháy nổ,... tại nơi làm việc, 3% được chẩn đoán mắc các bệnh phóng xạ nghề nghiệp. Đây có thể nói là điểm riêng biệt nhất của các điều dưỡng viên là việc tại bệnh viện K so với các bệnh viện khác do đặc thù môi trường làm việc có nhiều máy móc trang thiết bị là nguồn phóng xạ, tiếp xúc trực tiếp với nguồn phóng xạ hồ là BN sau khi tìm kiếm phóng xạ để phục vụ chẩn đoán và điều trị. Thực tế thì những nhân viên đang công tác trong các phòng Xquang, y học hạt nhân và sử dụng các liệu pháp phóng xạ là những người bị nguy cơ nhiễm xạ cao nhất trong ngành y tế [8].

## **1.3. Rủi ro do các yếu tố ergonomi**

56,8% điều dưỡng viên gặp phải các tổn thương rõ rệt như đau lưng, cơ xương khớp... Tỷ lệ này cao hơn tỷ lệ các nhân viên y tế làm việc trong phòng Xquang ở Anh năm 2014 có các chứng khó chịu liên quan đến cơ xương khớp (41%), là những người thường xuyên phải làm các động tác vận hành máy móc, hay nâng nhắc BN [8]. Các điều dưỡng làm việc tại Bệnh viện K phải làm việc với nhịp sinh học khác biệt thức khuya trực đêm nhiều, tư thế làm việc không thoải mái, đứng lâu trong phòng mổ, cúi khom lưng, nâng nhắc BN. Đối với những rủi ro này quan trọng nhất là phải sắp xếp công việc hợp lý, tư thế làm việc thuận lợi, khuyến khích các nhân viên y tế khám sức khỏe định kỳ để phát hiện các bệnh lý cấp tính và mạn tính kịp thời.

## **1.4. Rủi ro liên quan đến tâm lý, sức khỏe tâm thần và bạo lực**

Một nghiên cứu ở Tây Ban Nha đưa ra kết luận rằng một số lượng đáng kể (29,6%) các y tá chuyên ngành ung thư đang trong giai đoạn nặng nhất của sự kiệt sức [9]. Lê Thành Tài (2008) cho thấy nhân viên điều dưỡng bị stress nghề nghiệp tại Bệnh viện Đa khoa Cần Thơ và Hậu Giang: 45,2% bị stress ở mức cao, 42,8% ở mức trung bình [10]. Số liệu các nghiên cứu trên đều thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi (50,8%).

Qua nghiên cứu cho thấy một số yếu tố bạo

lực như bị BN hoặc người nhà BN đe dọa, chửi mắng (31,6%) khiêu khích, bị chèn ép (12,8%), tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu ở Trung quốc, có 83,3% điều dưỡng gặp các vấn đề về bạo lực tại nơi làm việc [11]. Gần như tất cả các điều dưỡng xác định bệnh nhân là nguyên nhân hàng đầu bao gồm việc bảo lãnh, hiểu lầm, chờ đợi dịch vụ lâu dài... là yếu tố góp phần gia tăng bạo lực cho điều dưỡng viên tại Bệnh viện K.

## **KẾT LUẬN**

Thực trạng rủi ro nghề nghiệp của điều dưỡng viên tại Bệnh viện K năm 2018: 81,6% điều dưỡng viên đã gặp phải ít nhất một RRNN trong một năm qua.

Rủi ro mà họ gặp phải nhiều nhất là bị vật sắc nhọn đâm vào khi đang làm việc là 63,5%. Các tổn thương ở các cơ quan như đau cơ xương khớp (56,8%) và bị stress liên quan đến công việc (50,8%). Rủi ro nghề nghiệp ít gặp hơn là rủi ro mắc các bệnh phóng xạ (3%), rủi ro bị người nhà BN khiêu khích (5,7%), rủi ro mắc bệnh lây truyền qua máu và dịch cơ thể (6,5%),...

Tỷ lệ nữ gặp phải RRNN cao hơn nam điều dưỡng ở hầu hết các rủi ro.

## **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Nguyễn Thúy Quỳnh, Dư Hồng Đức và Cộng sự (2009), Thực trạng phơi nhiễm với máu dịch của bệnh nhân và các yếu tố ảnh hưởng trong nhân viên y tế tại một số bệnh viện Việt Nam năm 2009, Đại học Y tế Công cộng.
2. Anjuman Gul Memon., Zahid Naeem., Atif Zaman (2016), "Occupational health related concerns among surgeons", Int J Health Sci (Qassim), 10(2), 279-291.
3. Quốc hội nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam (2009), Luật Khám chữa bệnh, Văn bản quy phạm pháp luật.
4. Nguyễn Thị Thúy Linh, Nguyễn Minh Sang, Nguyễn Đức Hình (2013), "Rủi ro nghề nghiệp của bác sĩ thực hành lâm sàng tại Hà Nội", Tạp chí Nghiên cứu Y học, 81(1), tr. 119-126.
5. Belachew Y. B., Lema T. B., Germossa G. N. (2017), "Blood/Body Fluid Exposure and Needle Stick/Sharp Injury among Nurses Working in Public Hospitals; Southwest Ethiopia", Front Public Health, 5, 299.
6. Konlan K. D., Aarah-Bapuah M., Kombat J. M. (2017), "TOPIC: "The level of nurses' knowledge on occupational post exposure to hepatitis B infection in the Tamale metropolis, Ghana"", BMC Health Serv Res, 17(1), 254.
7. Higgins C. L., Palmer A. M., Cahill J. L. (2016), "Occupational skin disease among Australian healthcare workers: a retrospective

analysis from an occupational dermatology clinic, 1993-2014", Contact Dermatitis, 75(4), 213-222.

8. **Lại Thị Tuấn Việt** (2017), An toàn vệ sinh lao động cho nhân viên bức xạ trong ngành y tế, Viện Sức khỏe Nghề nghiệp và Môi trường.

9. **De la Fuente-Solana E. I., Gomez-Urquiza J. L., G. R. Canadas** (2017), "Burnout and its relationship with personality factors in oncology nurses", Eur J Oncol Nurs, 30, 91-96.

10. **Lê Thành Tài, Trần Ngọc Xuân, Trần Trúc Linh.** Tình hình stress nghề nghiệp của nhân viên điều dưỡng. Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh, 2008; Số 12 (4), 216-220.

11. **Peihang Sun et al** (2017), Workplace Violence against Health Care Workers in North Chinese Hospitals: A Cross-Sectional Survey, Int J Environ Res Public Health, 14(1): 96.

## **ĐÁNH GIÁ SỰ TUÂN THỦ CỦA ĐIỀU DƯỠNG TRONG CHĂM SÓC BÓNG CHÈN ỐNG NỘI KHÍ QUẢN, MỜ KHÍ QUẢN TRÊN NGƯỜI BỆNH THỞ MÁY TẠI KHOA HỒI SỨC TÍCH CỰC 1 BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC NĂM 2020**

**NGUYỄN ĐỨC DƯỠNG, NGUYỄN ĐỨC TIẾN và CS**  
*Khoa Hồi sức Tích cực 1- Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức*

### **TÓM TẮT**

*Điều dưỡng (ĐD) là lực lượng chính cung cấp các dịch vụ chăm sóc người bệnh (NB) tại bệnh viện (BV). Nghiên cứu này thực hiện tại Bệnh viện Việt Đức nhằm mô tả hoạt động thực hiện quy trình chăm sóc NB của ĐD và xác định một số yếu tố liên quan.*

*Nghiên cứu áp dụng phương pháp mô tả cắt ngang được tiến hành vào năm 2020. Số liệu được thu thập qua 421 phiếu quan sát bí mật điều dưỡng khi họ thực hiện quy trình chăm sóc. Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.*

*Kết quả nghiên cứu cho thấy, ĐD đã thực hiện tương đối tốt các bước sát khuẩn, điều chỉnh áp lực bóng chèn ống nội khí quản, mờ khí quản (NKQ/MKQ), thu dọn dụng cụ và ghi chép hồ sơ đều cao trên 98%. Số lượt điều dưỡng không bơm áp lực bóng chèn trong giới hạn an toàn chỉ chiếm 0,7%, thông báo với người bệnh việc sắp làm chỉ đạt 60,6%, lí giải cho kết quả này là do đa số NB tại khoa đều hôn mê nên ảnh hưởng đến giao tiếp của ĐD. Thiếu nhân lực, trình độ và quá tải công việc của ĐD ảnh hưởng đến việc thực hiện đầy đủ các hoạt động chăm sóc người bệnh.*

*Bệnh viện cần tăng cường một số hoạt động của ĐD cũng như công tác quản lý để tiếp tục cải thiện công tác chăm sóc người bệnh.*

*Chịu trách nhiệm: Nguyễn Đức Dương*

*Email: duc.duong.n1992@gmail.com*

*Ngày nhận: 04/01/2021*

*Ngày phản biện: 17/02/2021*

*Ngày duyệt bài: 25/02/2021*

**Từ khóa:** *Điều dưỡng, chăm sóc người bệnh, áp lực bóng chèn ống nội khí quản/ mờ khí quản.*

### **SUMMARY**

*Nurses are essential manpower providing health care in hospitals. This study was conducted in Viet Duc university hospital aiming to describe the situation of patient care provided by nurses and indentify associated factors.*

*The study was cross-sectional design conducted in 2020. Data were collected through 421 nursing secret observation sheets when they performed the care process. Data were analysed using SPSS 20.0 software.*

*The results revealed that nurses implemented their duties quite well with the steps of antiseptic, adjusting the endotracheal tube balloon pressure, opening the trachea, cleaning the device and recording all were over 98% high. The number of nurses who did not pump balloon pressure within the safe limit was only 0.7%, informing patients about what they were going to do was only 60.6%. Faculties are comatose should affect the nursing communication. Lack of manpower, qualifications and work overload of nurses affect the full implementation of care activities for patients.*

*Hospital need to strengthen a number of hospital activities as well as management to continue to improve the care of patients.*

**Keywords:** *Nursing, patient care, balloon pressure, endotracheal tube insertion/tracheostomy.*