

THỰC TRẠNG ĐAU THẮT LƯNG Ở NHÂN VIÊN ĐIỀU DƯỠNG CỦA BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC NĂM 2016

HOÀNG THỊ LIÊN¹, LƯƠNG MAI ANH², LÊ THỊ THANH XUÂN³,
HÀ ANH ĐỨC⁴, NGUYỄN NGỌC BÍCH¹

¹Trường Đại học Y tế công cộng

²Cục Quản lý môi trường y tế, Bộ Y tế

³Viện Đào tạo YHDP và YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội

⁴Bộ Y tế

TÓM TẮT

Nghiên cứu thực trạng đau thắt lưng (ĐTL) ở 518 điều dưỡng Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2016 sử dụng thiết kế điều tra mô tả cắt ngang và thu thập dữ liệu thông qua bảng hỏi tự điền. Kết quả cho thấy tỷ lệ ĐTL ở điều dưỡng trong 12 tháng qua là 75,7%, trong 7 ngày qua là 32,4%; ảnh hưởng sức khỏe quần thể điều dưỡng trong 7 ngày qua ở mức khiếm khuyết nhẹ (trung bình 3,8/12 điểm Roland-Morris). Do những ảnh hưởng của ĐTL tới sức khỏe và khả năng lao động, có 2,9% điều dưỡng đã từng nhập viện vì ĐTL, 4,1% điều dưỡng đã từng thay đổi công việc hoặc nhiệm vụ, 1% điều dưỡng đã từng nghỉ việc, 2,1% đã từng chuyển sang ngành nghề khác và 5,4% điều dưỡng đã từng có ý định nghỉ việc hoặc chuyển sang ngành nghề khác.

Từ khóa: Đau thắt lưng, điều dưỡng.

PREVALENCE OF LOW BACK PAIN AMONG NURSES IN THE VIETNAM – GERMANY HOSPITAL IN 2016

SUMMARY

The research aimed to calculate the prevalence of low back pain (LBP) among 518 nurses in the Vietnam – Germany Hospital in 2016. A cross sectional design was applied with using self-administered questionnaire. The result of the research showed that the prevalence of LBP among nurses in the last 12 months was 75.7%, in the last 7 days was 32.4%; The impact of nursing population health over the past 7 days was mildly impaired (average 3.8/12 Roland-Morris score). Because of the effects of LBP on health and working capacity, 2.9% of nurses have been hospitalized due to LBP, 4.1% of nurses have ever changed jobs or duties, 1% of nurses have been laid off, 2.1% have switched to other occupations and 5.4% have had plans to retire or move to another occupation.

Keywords: Low back pain, nurses, hospital.

ĐẶT VẤN ĐỀ

ĐTL ở nhân viên điều dưỡng có hai nhóm nguyên nhân nghề nghiệp chính là nhóm nguyên nhân cơ học và nhóm nguyên nhân tâm lý xã hội như: nâng nhắc vận chuyển bệnh nhân, căng thẳng công việc [3],... Ngoài ra, ĐTL có một số yếu tố nguy cơ khác

như làm việc trong khoa phẫu thuật, không tập thể dục [3] ... đã được tìm thấy qua các nghiên cứu. Tỷ lệ ĐTL trong 12 tháng qua của các điều dưỡng trong bệnh viện các nước Thụy Sĩ, Nigeria, Thổ Nhĩ Kỳ, Thái Lan, Ả rập, Sudan giao động trong khoảng 61,5% - 87,5%. Tại Việt Nam, đã có nghiên cứu năm 2010 chỉ ra rằng tỷ lệ ĐTL ở điều dưỡng trong hệ điều trị là 72,8% [1], ở mức khá cao so với thế giới. Tuy vậy, đến nay Việt Nam vẫn chưa có nghiên cứu chuyên biệt về tình trạng ĐTL ở nhân viên điều dưỡng. Trong 1.263 cơ sở y tế khám chữa bệnh của Việt Nam, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức là bệnh viện đầu ngành về ngoại khoa, đặc biệt là phẫu thuật. Một câu hỏi đặt ra là phải chăng nhân viên điều dưỡng của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức đang có nguy cơ cao bị ĐTL?

Từ những lý do trên nghiên cứu "Thực trạng đau thắt lưng ở nhân viên điều dưỡng của bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2016" được tiến hành nhằm tìm hiểu tình hình ĐTL ở nhân viên điều dưỡng bệnh viện và các yếu tố liên quan để đề xuất các giải pháp cải thiện và phòng ngừa ĐTL cho điều dưỡng.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu:

Nhân viên điều dưỡng của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức đồng ý, tự nguyện tham gia vào nghiên cứu và điền đầy đủ phiếu.

2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

Từ tháng 18/3- 6/6/2016, tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.

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

4. Phân tích xử lý số liệu:

Số liệu được làm sạch, nhập và quản lý bằng phần mềm Epidata 3.1, phân tích thống kê mô tả bằng phần mềm SPSS 16.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thông tin chung:

Phần lớn Điều dưỡng có độ tuổi từ 26 đến 30 (35,5%), tỉ lệ nữ giới gấp khoảng 3 lần nam giới. Trong đó, 74,9% điều dưỡng đã lập gia đình, có 7,5% nữ điều dưỡng đang mang thai, gần 1/6 số điều dưỡng có con <2 tuổi. Có khoảng trên 10% số điều dưỡng đang ở thể thiếu cân và 6,2% điều dưỡng có BMI ở thể thừa cân. Có 135 điều dưỡng bị các vấn đề về sinh lý/bệnh lý/chấn thương/dùng thuốc có thể gây ra ĐTL.

Điều dưỡng được phân bổ công tác ở hầu hết 50 khoa phòng của bệnh viện, thời gian công tác trong ngành và tại bệnh viện phần lớn < 10 năm (74,9%, 81,5%). Hơn một nửa điều dưỡng của bệnh viện có

Chịu trách nhiệm: Hà Anh Đức

Email: dha04@post.harvard.edu

Ngày nhận: 04/5/2017

Ngày phản biện: 22/5/2017

Ngày duyệt bài: 31/5/2017

Ngày xuất bản: 20/6/2017

trình độ trung cấp (58,9%). Dưới 10% điều dưỡng giữ các vị trí lãnh đạo Khoa/Phòng hoặc phụ trách phòng. Các điều dưỡng chủ yếu được phân công thực hiện chăm sóc bệnh nhân theo y lệnh bác sĩ, chỉ có 8,5% điều dưỡng được phân công các công việc khác như chuẩn bị dụng cụ phòng mổ, công việc văn phòng...

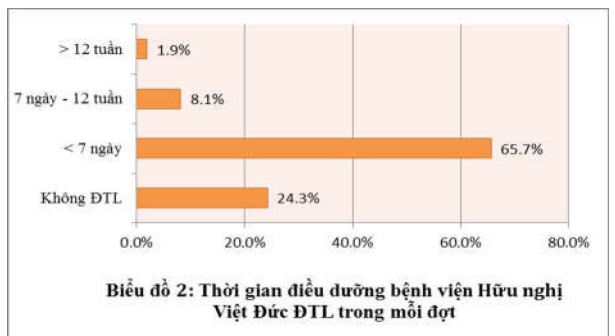
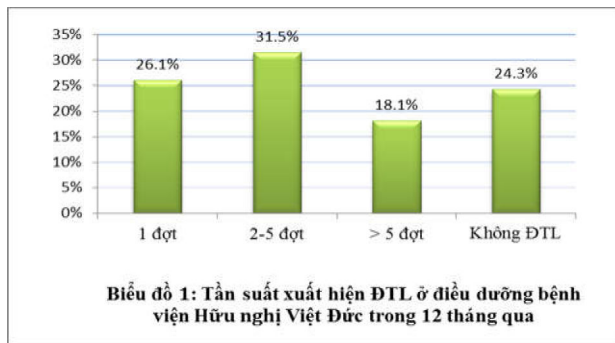
2. Thực trạng ĐTL ở điều dưỡng Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

2.1. Tỷ lệ, tần suất, thời gian và mức độ ĐTL trong 12 tháng qua

Trong 12 tháng qua, tỷ lệ điều dưỡng ĐTL là 75,7%, khoảng 1/4 số điều dưỡng bị ĐTL một đợt, 1/3 điều dưỡng ĐTL từ 2-5 đợt và đặc biệt có khoảng gần 1/5 điều dưỡng ĐTL hơn 5 đợt.

Có 65,6% điều dưỡng ĐTL < 7 ngày/1 đợt cho thấy phần lớn ở điều dưỡng là cơn đau cấp tính, chỉ có 1,9% điều dưỡng ĐTL kéo dài trên 3 tháng/mỗi đợt cho thấy đặc điểm của cơn đau mạn tính.

Với 1/2 số điều dưỡng có cơn đau > 2 đợt/ năm và đặc điểm thời gian đau mỗi đợt cho thấy đã có những cơn đau cấp tính trên nền ĐTL mạn tính hoặc những cơn đau cấp tính lặp đi lặp lại trong quần thể điều dưỡng.



Bảng 1: Tổng thời gian ĐTL và mức độ ĐTL của điều dưỡng trong 12 tháng qua

Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ	
Trong thời gian 12 tháng qua, tổng thời gian bị đau thất lưng là bao nhiêu?	0 ngày	126	24,3
	Từ 1 ngày đến 7 ngày	261	50,4
	Từ 8 đến 30 ngày	79	15,3
	>30 ngày (không phải tất cả các ngày)	46	8,9
	Tất cả các ngày	6	1,2
Mức độ đau mỗi thất lưng cảm thấy trong vòng 12 tháng qua	Không	126	24,3
	Đau nhẹ (<i>Cảm giác đau mỗi, chịu đựng được, chưa ảnh hưởng sinh hoạt cá nhân</i>)	253	48,8
	Đau vừa (<i>Đau mỗi, nhức, cảm giác khó chịu, đi lại sinh hoạt bị hạn chế, chưa cần đến người khác giúp</i>).	129	24,9
	Rất đau (<i>Đau nhức khó chịu, đi lại sinh hoạt bị hạn chế cần người khác giúp đỡ</i>)	6	1,2
	Đau bất động (<i>Đau không dám thay đổi tư thế</i>)	3	0,6
	Đau dữ dội	1	0,2

Tổng thời gian ĐTL trong năm của điều dưỡng phần lớn nhỏ hơn <30 ngày (65,7%) cho thấy khả năng phần lớn các cơn ĐTL ở điều dưỡng là những cơn đau cấp tính lặp đi lặp lại đang báo hiệu khả năng tiến triển thành đau mạn tính, chỉ có một tỷ lệ nhỏ điều dưỡng có những cơn đau cấp tính trên nền ĐTL mạn tính hoặc những cơn đau mạn tính tái đi tái lại.

Về mức độ ĐTL, 1/2 điều dưỡng ĐTL ở mức nhẹ, khoảng 1/4 số điều dưỡng ĐTL ở mức Đau vừa, chỉ 6 điều dưỡng là Rất đau và có 3 trường hợp Đau bất động.

2.2. Tỷ lệ ĐTL trong 7 ngày qua và mức độ khiếm khuyết cơ thể ở điều dưỡng

Bảng 2: Tỷ lệ ĐTL trong 7 ngày qua và mức độ khiếm khuyết cơ thể điều dưỡng

Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ (%)	
Có bị Đau thất lưng bất cứ lúc nào trong 7 ngày gần đây	Có	168	32,4
	Không	350	67,6
Mức độ khiếm khuyết cơ thể do ĐTL trong 7 ngày gần đây	Điểm khiếm khuyết cơ thể trung bình quần thể điều dưỡng theo thang điểm Roland-Morris	3,8/12 điểm.	

Tỷ lệ ĐTL trong 7 ngày gần đây là 32,4%, với mức độ khiếm khuyết cơ thể trung bình quần thể điều dưỡng ở mức suy yếu nhẹ.

3. Những ảnh hưởng sức khỏe, hoạt động và

công việc do ĐTL ở điều dưỡng

Bảng 3: Ảnh hưởng sức khỏe, hoạt động và công việc do ĐTL ở điều dưỡng

Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ (%)	
Trong thời gian 12 tháng qua, tổng thời gian ĐTL đã cản trở bạn làm việc hàng ngày	0 ngày	196	37,8
	Từ 1 đến 7 ngày	155	29,9
	Từ 8 đến 30 ngày	31	6,0
	>30 ngày	10	1,9
	Không bị ĐTL	126	24,3
Trong 12 tháng qua, ĐTL có là nguyên nhân làm giảm các hoạt động vui chơi giải trí	Có	128	24,7
	Không	71	13,7
	Không ĐTL hoặc ĐTL nhưng không cản trở hoạt động	319	61,6
Trong 12 tháng qua, ĐTL có là nguyên nhân làm giảm các hoạt động trong công việc (ở nhà hoặc ngoài nhà)	Có	143	27,6
	Không	56	10,8
	Không ĐTL hoặc ĐTL nhưng không cản trở hoạt động	319	61,6
Gặp bác sĩ hoặc nhà vật lý trị liệu hoặc chuyên gia khác vì đau thắt lưng	Có	71	13,7
	Không	321	62,0
	Không ĐTL	126	24,3
Nghỉ làm do ĐTL	Có	48	9,3
	Không	470	80,8
Đã từng nhập viện vì ĐTL	Có	15	2,9
	Không	377	72,8
	Không ĐTL	126	24,3
Thay đổi công việc hoặc nhiệm vụ vì đau thắt lưng	Đã từng	22	4,2
	Chưa từng	370	71,4
	Không ĐTL	126	24,3
Ý định nghỉ việc hoặc chuyển sang ngành nghề vì đau thắt lưng	Đã từng nghỉ việc vì ĐTL	5	1,0
	Đã từng chuyển sang ngành nghề khác vì ĐTL	11	2,1
	Đã từng có ý định nghỉ việc hoặc chuyển ngành nghề	28	5,4
	Chưa từng	348	67,2
	Không ĐTL	126	24,3

Kết quả nghiên cứu cho thấy trong 12 tháng qua, phần lớn điều dưỡng báo cáo ĐTL đã cản trở công việc trong tổng thời gian 1-7 ngày (29,9%), khoảng 1/4 số điều dưỡng bị giảm các hoạt động vui chơi giải trí và hoạt động ở nhà hoặc ngoài nhà.

Có 13,7% số điều dưỡng đã tìm gặp bác sĩ hoặc nhà vật lý trị liệu hoặc chuyên gia khác, gần 1/10 số điều dưỡng đã từng nghỉ làm và có tới 10 điều dưỡng đã phải nhập viện vì ĐTL. ĐTL cũng là lý do mà 4,2% điều dưỡng đã từng thay đổi công việc, có 1% đã từng nghỉ việc, 5,4% đã từng có ý định nghỉ việc hoặc chuyển ngành nghề và 2,1% điều dưỡng đã từng chuyển sang ngành nghề khác.

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ ĐTL ở điều dưỡng bệnh viện trong 12 tháng qua là 75,7%, cao hơn một chút so với tỉ lệ ĐTL của điều dưỡng thuộc hệ thống điều trị nghiên cứu bởi Nguyễn Bích Diệp năm 2009 là 72,8%. Tuy vậy, tỉ lệ này ở mức khá cao so với thế giới qua tham khảo các nghiên cứu tại Thụy Sĩ, Nigeria, Ý, Thổ Nhĩ Kỳ, Thái Lan, Ả rập, Sudan có tỉ lệ giao động trong khoảng 61,5% -87,5%.

Mức độ ĐTL trong 12 tháng qua phần lớn là mức độ đau nhẹ (48,8%) và đau vừa (24,9%). Mức độ trầm trọng của ĐTL ở điều dưỡng bệnh viện thấp hơn so với nghiên cứu của Ozlem Ovayolu, 2013 tại Thổ Nhĩ Kỳ và nghiên cứu của Muaadh Abdulghani Ghaithan Al-samawi, 2015 tại Sudan [5].

Tỉ lệ ĐTL ở điều dưỡng trong 7 ngày qua là 32,4%, tỉ lệ này thấp hơn một chút so với tỉ lệ ĐTL điều dưỡng chung thuộc hệ điều trị trong nghiên cứu của Nguyễn Bích Diệp và Nguyễn Thị Hồng Tú năm 2009 [1].

Do những ảnh hưởng của ĐTL tới sức khỏe và khả năng lao động, có 2,9% điều dưỡng đã từng

nhập viện vì ĐTL, 4,1% điều dưỡng đã từng thay đổi công việc hoặc nhiệm vụ, 1% điều dưỡng đã từng nghỉ việc, 2,1% đã từng chuyển sang ngành nghề khác và 5,4% điều dưỡng đã từng có ý định nghỉ việc hoặc chuyển sang ngành nghề khác vì ĐTL. Kết quả này phù hợp với số liệu do Tổ chức điều dưỡng Mỹ công bố năm 2016.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu về thực trạng đau thắt lưng ở điều dưỡng Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2016 của chúng tôi thu được một số kết quả như sau: Kết quả cho thấy tỷ lệ ĐTL ở điều dưỡng trong 12 tháng qua là 75,7%, trong 7 ngày qua là 32,4%; Mức độ ĐTL trong 12 tháng qua phần lớn ở mức đau nhẹ và ảnh hưởng sức khỏe toàn thân điều dưỡng trong 7 ngày qua ở mức khiếm khuyết nhẹ (trung bình 3,8/12 điểm Roland-Morris). Do những ảnh hưởng của ĐTL tới sức khỏe và khả năng lao động, có 2,9% điều dưỡng đã từng nhập viện vì ĐTL, 4,1% điều dưỡng đã từng thay đổi công việc hoặc nhiệm vụ, 1% điều dưỡng đã từng nghỉ việc, 2,1% đã từng chuyển sang ngành nghề khác và 5,4% điều dưỡng đã từng có ý định nghỉ việc hoặc chuyển sang ngành nghề khác.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Bích Diệp và Nguyễn Thị Hồng Tú (2010), *Điều kiện lao động đặc thù và sức khỏe lao động nghề nghiệp của nhân viên y tế trong giai đoạn hiện nay*, Nhà xuất bản Giao thông vận tải, Hà Nội, tr. 27-36 & 82-115.
2. Ando S et al. (2000), "Associations of self estimated workloads with musculoskeletal symptoms among hospital nurses", *Occup Environ Med* 2000. 57(3), tr. 211-216.
3. Chuliporn Sopajareeya et al. (2009), "Prevalence and Risk Factors of Low Back Pain among Nurses in a Thai Public Hospital", *J Med Assoc Thai*.

4. **Faber A và et al.** (2010), "Are low back pain and low physical capacity risk indicators for dropout among recently qualified eldercare workers? a follow-up study", *Scand J Public Health*. 38(8), tr. 810–816.

5. **Muaadh Abdulghani Ghaithan Al-samawi và**

Higazi Mohammed Ahmed Abdallah Awad (2015), "Prevalence of low back pain among nurses working in Elmak nimer university hospital - Shendi - Sudan 2015", *International Journal of Research - GRANTHAALAYAH*. 3(9), tr. 108-121.

KHẢO SÁT NỒNG ĐỘ EBV-DNA HUYẾT TƯƠNG SAU ĐIỀU TRỊ CỦA BỆNH NHÂN UNG THƯ VÒM MŨI HỌNG VÀ MỐI LIÊN QUAN VỚI MỨC ĐỘ ĐÁP ỨNG

PHẠM HUY TÀN, TRẦN HUY THỊNH, TRỊNH LÊ HUY, PHẠM THỊ BÍCH ĐÀO, NGUYỄN ĐÌNH PHÚC, TRẦN VĂN KHÁNH
Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Ung thư vòm mũi họng là loại ung thư hay gặp nhất trong các ung thư vùng tai mũi họng và đứng hàng thứ 5 trong 10 loại ung thư phổ biến ở Việt Nam. Nồng độ EBV-DNA huyết tương có vai trò là yếu tố tiên lượng độc lập trong Ung thư vòm mũi họng. Nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu: (1) Định lượng nồng độ EBV- DNA huyết tương sau điều trị hóa, xạ trị hoặc hóa xạ trị kết hợp của bệnh nhân Ung thư vòm mũi họng, (2) Tìm hiểu mối tương quan giữa nồng độ EBV- DNA huyết tương sau điều trị với mức độ đáp ứng điều trị của bệnh nhân Ung thư vòm mũi họng. Lựa chọn 119 bệnh nhân Ung thư vòm mũi họng, các bệnh nhân này đã được định lượng trước khi điều trị; Bệnh nhân sau đó được điều trị hóa, xạ trị hoặc hóa xạ trị kết hợp và được định lượng nồng độ EBV- DNA huyết tương sau điều trị bằng kỹ thuật realtime PCR; Đánh giá đáp ứng điều trị theo tiêu chuẩn của Recist. Kết quả cho thấy tỉ lệ EBV-DNA âm tính với điều trị là 83,2%; 16,8% bệnh nhân có dương tính với EBV-DNA, trong đó số bản copies trung bình là $5,16 \times 10^4$ copies/ml. Nồng độ EBV-DNA huyết tương sau điều trị có mối tương quan với mức độ đáp ứng, $OR=14,0$ (95% CI 1,04-187,95), $p < 0,01$. Kết quả trên cho thấy phần lớn bệnh nhân Ung thư vòm mũi họng có nồng độ EBV-DNA trở về âm tính sau điều trị và nồng độ EBV DNA huyết tương sau điều trị có liên quan với mức độ đáp ứng.

Từ khóa: EBV- DNA, Ung thư vòm mũi họng.

SUMMARY

ASSESS THE POST TREATMENT PLASMA EBV-DNA CONCENTRATION IN NASOPHARYNX CANCER PATIENT AND ITS CORRELATION TO THE THERAPEUTIC RESPONSE

Nasopharynx cancer is the most common one among the head and neck cancers. It is the fifth in the 10 most common cancers in Vietnam. The plasma EBV-DNA plays an independent prognostic role in the disease. The study was aimed at two objectives (1) to

quantify the plasma EBV-DNA of nasopharynx cancer patients after chemotherapy, radiation or chemoradiation, (2) to study the correlation between post treatment plasma EBV-DNA and therapeutic response of nasopharynx cancer patients. 119 nasopharynx cancer patients were selected for this study, these patients were treated by chemotherapy, radiation or chemoradiation and quantified the post treatment plasma EBV-DNA by realtime PCR technique. The response was assessed by Recist criteria. The results showed rate of negative post treatment plasma EBV-DNA 83.2%; 16.8% remained positive after treatment. Mean of copies 5.16×10^4 copies/ml. Post treatment plasma EBV-DNA correlated to the therapeutic response with $OR=14.0$ (95%CI 1.04-187.95), $p < 0.01$. This study demonstrated that the post treatment plasma EBV-DNA of majority of nasopharynx cancer patients became negative and post treatment EBV-DNA concentration correlated to the therapeutic response.

Keywords: Plasma EBV DNA, Nasopharynx cancer.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư vòm họng (UTVMH) là một trong những loại ung thư phổ biến và mang tính khu vực [1]. Trên thế giới hàng năm có 80.000 trường hợp mới mắc, ở phía nam Trung Quốc tỉ lệ mắc cao 25/100000 dân, ở Mỹ và châu Âu tỉ lệ mắc thấp hơn 0,5÷2/100.000 dân. Ở Việt Nam, tỉ lệ mắc 5,2÷13,2/100.000 dân. Theo thống kê ung thư Hà Nội, UTVMH là loại ung thư hay gặp nhất trong các loại ung thư vùng tai mũi họng và đứng hàng thứ 5 trong 10 loại ung thư phổ biến ở Việt Nam.

Năm 2006, Leung và cs đã chứng minh nồng độ EBV-DNA huyết tương có vai trò là yếu tố tiên lượng độc lập. Năm 2007 Lin JC và cs công bố kết quả nghiên cứu cho thấy sự thay đổi nồng độ EBV-DNA trước và sau điều trị, nêu lên vai trò là một yếu tố đánh giá đáp ứng với điều trị và tiên lượng nguy cơ tái phát UTVMH. Ở Việt Nam đã có nhiều nghiên cứu về ung thư vòm và EBV nhưng chưa nghiên cứu định lượng nồng độ EBV-DNA huyết tương ở bệnh nhân UTVMH một cách đầy đủ sau điều trị để đánh giá đáp ứng với điều trị và tiên lượng nguy cơ tái phát UTVMH. Với mục đích khảo sát nồng độ EBV-DNA

Chịu trách nhiệm: Phạm Huy Tàn
Email: nguyenhoangthanh@hmu.edu.vn
Ngày nhận: 22/5/2017
Ngày phản biện: 27/5/2017
Ngày duyệt bài: 31/5/2017
Ngày xuất bản: 20/6/2017