

hoàn toàn trong 6 tháng đầu gấp 2,395 lần ($p < 0,01$) so với bà mẹ làm nghề buôn bán nhỏ. Điều này cũng hoàn toàn phù hợp kết quả của các tác giả trên và cũng phù hợp với điều kiện ở Việt Nam, phụ nữ làm ruộng có nhiều thời gian hơn các bà mẹ làm cán bộ công nhân viên chức nhất là trước đây Luật lao động chỉ cho phép phụ nữ nghỉ đẻ 4 tháng, với các bà mẹ làm nghề buôn bán vì họ bận với công việc buôn bán nên có ít thời gian so với phụ nữ làm ruộng. Và hiện nay Bộ Luật Lao động cho phép phụ nữ nghỉ đẻ 6 tháng, chồng được nghỉ 1 tuần giúp vợ sau đẻ, đây cũng là cơ hội giúp phụ nữ Việt Nam có đủ thời gian để nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn.

KẾT LUẬN

Bà mẹ dưới 25 tháng tuổi cho con bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu gấp 1,751 lần so

với bà mẹ ở nhóm tuổi 30 - 34 và 4,435 lần so với bà mẹ ở nhóm tuổi 40 - 45 ($p < 0,01$). Bà mẹ làm ruộng cho con bú sữa mẹ hoàn toàn gấp 2,395 lần so với bà mẹ làm nghề buôn bán ($p < 0,01$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Australian Breastfeeding Association** (2013), "Breastfeeding Friendly Workplaces", Access date 26/12/2013.
2. **A. C. Celi và et al.** (2005), "Immigration, Race/Ethnicity, and Social and Economic Factors as Predictors of Breastfeeding Initiation", *Arch Pediatr Adolesc Medicine*. 159(3), tr. 255-260.
3. **A. J. Naylor và R. A. Wester** (2013), *Lactation Management Self-Study Modules Level I, Wellstart International*.

HIỆU QUẢ CAN THIỆP CẢI THIỆN ĐIỀU KIỆN LAO ĐỘNG ĐỐI VỚI TÌNH TRẠNG TAI NẠN LAO ĐỘNG TẠI LÀNG NGHỀ TÁI CHẾ KIM LOẠI

ĐỖ MINH SINH - Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định
NGÔ THỊ NHU, NGUYỄN QUỐC TIẾN - Trường Đại học Y Dược Thái Bình
NGUYỄN ĐỨC TRỌNG - Bảo hiểm xã hội Việt Nam

TÓM TẮT

Tai nạn lao động là một vấn đề phổ biến ở người lao động tái chế kim loại. Mục tiêu của nghiên cứu là đánh giá hiệu quả của chương trình can thiệp cải thiện điều kiện lao động theo WISH đến tình trạng tai nạn lao động. Nghiên cứu can thiệp cộng đồng được thực hiện trên 73 người lao động tại 20 hộ gia đình làng nghề tái chế nhôm Bình Yên. Sau can thiệp cho kết quả tỷ lệ thường xuyên bị tai nạn đã giảm về 0% (so với 19,2% trước can thiệp), số ca tai nạn lao động nặng là 0 so với 3 trước can thiệp. Tỷ lệ người lao động bị ngã và bị va đập bởi vật khác đã giảm xuống có ý nghĩa thống kê. Chương trình WISH có tác dụng rõ rệt trong việc giảm mức độ trầm trọng của tai nạn lao động.

Từ khóa: Làng nghề, tái chế kim loại, người lao động, tai nạn lao động.

SUMMARY

EFFECTIVENESS OF INTERVENTIONS TO IMPROVE WORKING CONDITIONS ON OCCUPATIONAL ACCIDENTS IN THE METAL RECYCLING HANDICRAFT VILLAGE

Occupational accidents are a common problem in metal recycling workers. The objective of the study was to assess the effectiveness of the WISH working-class intervention program on occupational accidents. Community-based intervention was conducted on 73

laborers in 20 households in Binh Yen Aluminum Recycling Village. After the intervention, the incidence of accident was reduced to 0% (compared with 19.2% before intervention). The number of heavy work accidents was 0 compared to 3 before the intervention. The proportion of workers who fall and collide with other objects has decreased significantly. The WISH program has a significant effect in reducing the severity of occupational accidents.

Keywords: Handicraft villages, metal recycling, workers, occupational accidents.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tai nạn lao động là một vấn đề sức khỏe phổ biến ở người lao động (NLĐ) tái chế kim loại (TCKL). Theo báo cáo của Bộ Tài nguyên và Môi trường thì tỷ lệ tai nạn lao động của nhóm làng nghề tái chế trong đó có nhóm làng nghề tái chế kim loại chiếm khoảng 33,4% trong tổng số tai nạn lao động của tất cả các nhóm làng nghề. Điều tra tại làng nghề tái chế kim loại Văn Chàng và Xuân Tiến tỉnh Nam Định cho thấy tỷ lệ tai nạn lao động lần lượt là 14,4% [3] và 19,9%, thậm chí ở làng Văn Môn tỉnh Bắc Ninh con số này còn lên tới 74,8%.

Một trong những nguyên nhân dẫn đến tình trạng trên đó là điều kiện lao động tại các làng nghề tái chế kim loại còn tiềm ẩn nhiều yếu tố nguy hiểm. Người lao động phải làm việc với các loại máy và thiết bị không an toàn như các bộ phận truyền động không được che chắn hoặc không được bảo dưỡng định kỳ [1]. Trong khi đó đa số người lao động tái chế kim loại có trình độ học vấn chưa cao, thiếu hiểu biết về các qui định an toàn - vệ sinh lao động. Đồng thời nhiều cơ sở sản xuất, chính quyền địa phương chưa quan tâm và hiểu rõ về mục đích, ý nghĩa cũng như

Chịu trách nhiệm: Đỗ Minh Sinh
Email: minhsinh82@gmail.com
Ngày nhận: 18/4/2017
Ngày phản biện: 05/5/2017
Ngày duyệt bài: 16/5/2017
Ngày xuất bản: 20/6/2017

hiệu quả của việc đảm bảo an toàn - vệ sinh lao động.

Nghiên cứu này nhằm đến mục tiêu tạo ra môi trường lao động an toàn thông qua các can thiệp cải thiện điều kiện lao động từ đó góp phần giảm tần suất mới mắc tai nạn lao động cũng như tính chất nghiêm trọng của tổn thương cho người lao động tại các khu vực tái chế kim loại. Việc thực hiện nghiên cứu này là cần thiết và cấp bách, có ý nghĩa thực tiễn và nhân đạo sâu sắc.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Thời gian và địa điểm

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 01/2016-12/2016 tại làng nghề tái chế nhôm Bình Yên - Nam Thanh - Nam Trực - Nam Định.

2. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn: Là người lao động tham gia vào quá trình sản xuất tái chế nhôm tại làng Bình Yên, có độ tuổi từ 18-60, đồng ý tham gia nghiên cứu, có khả năng giao tiếp bình thường, thời gian lao động tại làng nghề tối thiểu 01 năm.

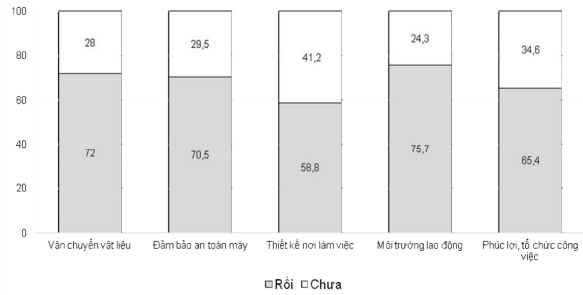
Tiêu chuẩn loại trừ: Người lao động không đồng ý tham gia nghiên cứu, nghỉ việc trong thời gian nghiên cứu.

3. Thiết kế nghiên cứu: Sử dụng thiết kế nghiên cứu can thiệp cộng đồng có so sánh trước sau để đánh giá hiệu quả can thiệp.

4. Phân tích số liệu

Số liệu sau khi được thu thập được quản lý và xử lý bằng phần mềm SPSS. Tần số, tỷ lệ phần trăm và bảng được dùng để tóm tắt biến số. Sử dụng McNemar Test để kiểm định khác biệt sự thay đổi các tỷ lệ tai nạn lao động (với $p < 0,05$).

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



Biểu đồ 1. Kết quả cải thiện điều kiện lao động phân nhóm theo WISH

Tỷ lệ các hộ gia đình đã thực hiện các cải thiện cần thiết ở các nhóm đều đạt > 58%. Trong đó cao nhất là nhóm Môi trường lao động (75,7%), thấp nhất là nhóm thiết kế nơi làm việc (58,8%).

Bảng 1. Tần suất xảy ra tại nạn lao động của người lao động (n=73)

| Tần suất | Trước can thiệp (n=73) | | Sau can thiệp (n=73) | |
|--------------|------------------------|------|----------------------|------|
| | SL | % | SL | % |
| Hiếm khi | 9 | 12,3 | 42 | 57,5 |
| Thỉnh thoảng | 50 | 68,5 | 31 | 42,5 |
| Thường xuyên | 14 | 19,2 | 0 | 0,0 |

Bảng 2. Phân loại tai nạn lao động trước và sau can thiệp

| Phân loại | Trước can thiệp (n=73) | | Sau can thiệp (n=73) | |
|-----------|------------------------|------|----------------------|-----|
| | SL | % | SL | % |
| TNLD Nhẹ | 3 | 4,1 | 73 | 100 |
| TNLD Nặng | 70 | 95,9 | 0 | 0,0 |

Trước can thiệp có 3 ca bị TNLD nặng trong năm được ghi nhận, tuy nhiên sau can thiệp không ghi nhận được ca TNLD nặng nào.

Bảng 3. Phân bố tính chất tổn thương do tai nạn lao động

| Tính chất tổn thương | Trước can thiệp (n=73) | | Sau can thiệp (n=73) | | Giá trị p | CSHQ |
|---------------------------------------|------------------------|------|----------------------|------|-----------|------|
| | SL | % | SL | % | | |
| Tổn thương nông ở cổ tay và bàn tay | 48 | 65,8 | 17 | 23,3 | < 0,05 | 64,6 |
| Vết thương hở ở cổ tay, bàn tay | 55 | 75,3 | 51 | 69,9 | > 0,05 | 7,3 |
| Bỏng và ăn mòn ở cổ tay và bàn tay | 19 | 26,0 | 11 | 15,1 | < 0,05 | 42,1 |
| Tổn thương nông ở cổ chân và bàn chân | 23 | 31,5 | 14 | 19,2 | < 0,05 | 39,1 |
| Vết thương hở ở cổ chân và bàn chân | 28 | 38,4 | 8 | 11,0 | < 0,05 | 71,4 |
| Bỏng và ăn mòn ở cổ chân và bàn chân | 17 | 23,3 | 12 | 16,4 | > 0,05 | 29,4 |
| Bỏng và ăn mòn ở háng và chi dưới | 4 | 5,5 | 1 | 1,4 | > 0,05 | 75,0 |

Sau can thiệp nhiều NLĐ báo cáo họ đã không gặp các chấn thương đã từng gặp trong quá khứ. CSHQ của can thiệp đạt từ 7,3% - 75%.

Bảng 4. Phân bố nguyên nhân gây tai nạn lao động

| Tính chất tổn thương | Trước can thiệp (n=73) | | Sau can thiệp (n=73) | | Giá trị p | CSHQ |
|--|------------------------|------|----------------------|------|-----------|------|
| | SL | % | SL | % | | |
| Ngã trên cùng một mặt phẳng | 12 | 16,4 | 4 | 5,5 | < 0,05 | 66,7 |
| Va hay bị đập bởi vật khác | 49 | 67,1 | 15 | 20,6 | < 0,05 | 69,4 |
| Tiếp xúc với dụng cụ, vật liệu lao động | 58 | 79,5 | 53 | 72,6 | > 0,05 | 8,6 |
| Phơi nhiễm với khói, cháy và lửa rõ đặc điểm | 9 | 12,3 | 4 | 5,5 | > 0,05 | 55,6 |
| Tiếp xúc với kim loại nóng chảy | 19 | 26,0 | 16 | 21,9 | > 0,05 | 15,8 |

Sau can thiệp tỷ lệ NLĐ bị TNLD do bị ngã và bị va đập bởi các vật khác đã giảm có ý nghĩa thống kê. Can thiệp chưa làm giảm được nguyên nhân gây

TLNĐ do tiếp xúc với dụng cụ và tiếp xúc với kim loại nóng chảy một cách có ý nghĩa thống kê. Chỉ số hiệu quả của can thiệp đạt từ 8,6% - 69,4%.

BÀN LUẬN

1. Kết quả thực hiện cải thiện điều kiện lao động chung theo WISH

Cẩm nang hành động WISH được thiết kế để cung cấp cho NLD tại gia đình các ý tưởng thực tế, dễ thực hiện để cải thiện an toàn, sức khỏe và điều kiện làm việc. Các cải thiện này sẽ giúp tăng năng suất lao động và hiệu quả công việc đồng thời tăng cường sự tham gia và hợp tác tích cực của NLD tại cùng một nơi làm việc hoặc trong cùng một cộng đồng. Kết quả can thiệp cải thiện ĐKLD theo WISH tại 20 hộ gia đình ở làng Bình Yên cho thấy sau một năm triển khai đã có 139 cải thiện được thực hiện. Trong đó cao nhất là cải thiện về MTLĐ (53 cải thiện), tiếp đến là đảm bảo an toàn máy (31), thiết kế nơi làm việc (20), mang vác vận chuyển nguyên vật liệu, cơ sở phúc lợi và tổ chức công việc (17). Tỷ lệ cải thiện đã được thực hiện đạt 69,8%. Trong đó cao nhất là nhóm Môi trường lao động (75,7%), thấp nhất là nhóm thiết kế nơi làm việc (58,8%). Đạt được kết quả này là do chương trình can thiệp đã được lập kế hoạch chi tiết và chuẩn bị đầy đủ nguồn lực. Quá trình can thiệp thực hiện theo nguyên tắc “thay đổi từ bên trong” để thay đổi nhận thức của đối tượng từ đó giúp họ nhận ra hành vi bất lợi của mình và học hỏi, thực hành và duy trì hành vi mới có lợi cho sức khỏe.

2. Hiệu quả đối với tình trạng tai nạn lao động

Nguyên nhân gây ra TNLD rất đa dạng và có thể không đồng nhất giữa những NLD khác nhau. Trước tiên đó là việc không đảm bảo các quy tắc về ATVSLĐ, không sử dụng BHLĐ khi làm việc. Do gánh nặng lao động và gánh nặng TTLĐ lớn dẫn đến tình trạng mệt mỏi giảm tập trung làm gia tăng nguy cơ tai nạn. Một nguyên nhân quan trọng khác là do điều kiện làm việc không an toàn như máy, thiết bị không được bảo dưỡng, sửa chữa kịp thời... [2]. Tìm cách loại bỏ các yếu tố này chính là mục đích của các can thiệp cải thiện ĐKLD.

Để thực hiện được mục tiêu trên, trong nghiên cứu này một loạt các hoạt động cải thiện đã được thực hiện. (i) Thảo luận với NLD và chủ hộ sản xuất về tầm quan trọng của ATVSLĐ rồi từ đó xây dựng nội quy sản xuất an toàn và treo ở nơi dễ quan sát.

Hoạt động này nhằm giúp tăng cường nhận thức của NLD về tầm quan trọng của ATVSLĐ. (ii) Treo các dụng cụ BHLĐ ở gần vị trí làm việc để NLD thuận tiện trong việc sử dụng và cất giữ. (iii) Thiết kế các tấm che chắn cho bộ phận chuyển động nguy hiểm của máy cán, máy cắt. Thực hiện kiểm tra bảo dưỡng máy, thiết bị định kỳ...

Các hoạt động trên đã có tác động tích cực đến tình trạng TNLD sau can thiệp và được thể hiện ở 04 chỉ số: tần suất mới mắc, mức độ chấn thương, nguyên nhân và tính chất tổn thương. Trước can thiệp tỷ lệ NLD thường xuyên bị TNLD là 19,2%, con số này đã về 0% sau can thiệp. Tỷ lệ NLD hiếm gặp TNLD sau can thiệp đã tăng thêm 44,5%. Tại thời điểm một năm trước can thiệp ghi nhận được 3 ca TNLD nặng, tuy nhiên sau can thiệp không ghi nhận được trường hợp nào. Sau can thiệp số lượng nguyên nhân gây tai nạn và số lượng các loại tổn thương cũng giảm đi có ý nghĩa thống kê. Nhiều NLD khai báo họ đã không còn gặp các chấn thương đã từng gặp trong quá khứ.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ thực hiện thành công cải thiện điều kiện lao động đạt 69,8%. Trong đó cao nhất là nhóm môi trường lao động đạt 75,7%, thấp nhất là nhóm thiết kế nơi làm việc đạt 58,8%.

Tỷ lệ người lao động thường xuyên bị tai nạn lao động giảm về 0%, tỷ lệ người lao động thỉnh thoảng bị tai nạn lao động giảm còn 42,5% sau can thiệp. Sau can thiệp nhiều người lao động báo cáo họ đã không gặp các chấn thương đã từng gặp trong quá khứ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đào Phú Cường** (2012), *Điều kiện lao động và giải pháp cải thiện tại một số cơ sở sản xuất cơ khí vừa và nhỏ tỉnh Nam Định*, Luận án Tiến sĩ Y tế công cộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.
2. **Nguyễn Hiền** (2013), *Tai nạn lao động ở Việt Nam - Thực trạng và Giải pháp*, Cục An toàn Lao động-Bộ Lao động thương binh và Xã hội.
3. **Lưu Ngọc Hoạt** (2005), *Ảnh hưởng của môi trường làng nghề cơ khí lên sức khỏe người lao động*, Tạp chí Y học thực hành. 6, tr. 80-82.

ỨNG DỤNG TẾ BÀO GỐC TỦY XƯƠNG VÀ TẾ BÀO GỐC TRUNG MÔ THU NHẬN TỪ MÔ MỠ TRONG ĐIỀU TRỊ CHẤN THƯƠNG CỘT SỐNG

NGUYỄN LÊ BẢO TIẾN, ĐINH NGỌC SƠN
Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả bước đầu việc ứng dụng tủy xương (BMSC) và tế bào gốc trung mô thu từ mô mỡ (Ad - MSC) trong điều trị chấn thương cột sống. **Phương pháp:** nghiên cứu mô tả lâm sàng tiến cứu. **Kết quả:** Kết quả điều trị của liệu pháp tế bào gốc tủy xương cho thấy 16,6% bệnh nhân ghi nhận kết quả cải thiện về mức độ tổn thương từ AIS-A

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Lê Bảo Tiến
Email: drtienvspine@gmail.com
Ngày nhận: 26/4/2017
Ngày phản biện: 18/5/2017
Ngày duyệt bài: 26/5/2017
Ngày xuất bản: 20/6/2017