

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM ĐIỀU KIỆN LAO ĐỘNG CÓ TÁC ĐỘNG ĐẾN HỆ CƠ XƯƠNG CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN VIỆT ĐỨC NĂM 2016

HOÀNG THỊ LIÊN¹, LƯƠNG MAI ANH²
NGUYỄN NGỌC BÍCH¹, HÀ ANH ĐỨC³

¹ Trường Đại học Y tế Công cộng

² Cục Quản lý Môi trường Y tế

³ Văn phòng Bộ Y tế

TÓM TẮT

Nghiên cứu tìm hiểu một số đặc điểm điều kiện lao động có tác động đến hệ cơ xương ở 518 điều dưỡng (ĐD) 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: khoảng 1/5 ĐD làm việc > 8h/ngày; 1/2 ĐD làm việc gồm cả giờ hành chính và trực đêm (50,4%) và khoảng cách đến lần trực đêm tiếp theo phần lớn < 4 ngày (61%); Hầu hết ĐD làm việc ở tư thế đứng, đi lại (90%), kết hợp tư thế cúi và nâng nhắc bệnh nhân (BN) trong >50% thời gian lao động; Hoạt động thể lực ĐD chủ yếu là nâng nhắc vận chuyển BN (69,7%), khoảng 1/3 ĐD nâng nhắc > 10 BN/ngày, gần 1/3 ĐD nâng > 1 BN từ sàn nhà và khoảng 1/2 ĐD phục vụ ở mỗi tư thế di chuyển (bằng cáng, bằng tay: giữa giường và ghế, xung quanh giường) trung bình 1-4 BN /1 ca làm việc; Đa số ĐD đánh giá sự chủ động quyết định, sự hỗ trợ của đồng nghiệp và sự công nhận trong công việc ở mức thấp (> 73%).

Từ khóa: Điều kiện lao động, điều dưỡng.

SUMMARY

SOME LABOR CONDITIONS EFFECTING THE musculoskeletal system OF NURSE IN THE VIETNAM – GERMANY HOSPITAL IN 2016

The research study on some characteristics of labor conditions affecting musculoskeletal system in 518 nurses in the Vietnam – Germany Hospital in 2016 using cross sectional design and collecting data via self-filled questionnaire. The results showed that about 1/5 of total nurses worked > 8 hours per day; a half of total nurses worked in both office hours and night duty hours (50.4%) and nearly all the period of time between two night shift < 4 days (61%). In working time, most of nurses work in standing and walking posture (90%), combined with stoop and patient lifting posture (> 50%); Physical activity was mainly transporting patients (69.7%), about 1/3 of the nurses lifted > 10 patients / day, nearly 1/3 of the nurses lifted > 1 patient from the floor and about 1/2 of the nurses served on average 1-4 patients per work shift in every moving position (by stretcher, by hand: between bed and chair, around bed); Most

Chịu trách nhiệm: Hà Anh Đức

Email: dha04@post.harvard.edu

Ngày nhận: 14/3/2017

Ngày phản biện: 28/3/2017

Ngày duyệt bài: 19/4/2017

Ngày xuất bản: 20/5/2017

nurses underestimated decisive action, colleagues's support and recognition of work (> 73%).

Keywords: Labor conditions, nursing.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc sức khỏe là một ngành lao động có nhiều rủi ro, nguy cơ đến từ môi trường và điều kiện lao động ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe nhân viên y tế. Trên thế giới, từ những thập kỷ 70 đã có rất nhiều nghiên cứu về điều kiện lao động đặc thù của nhân viên y tế và chỉ ra các nguy cơ sức khỏe tiềm tàng. Đến nay, rối loạn cơ xương được mô tả là một trong những vấn đề sức khỏe nghề nghiệp chính ở nhân viên y tế. Trong đó, điều dưỡng là một trong những ngành nghề có tỉ lệ rối loạn cơ xương cao nhất [1].

Rối loạn cơ xương ở nhân viên điều dưỡng có nguyên nhân nghề nghiệp chính liên quan đến tư thế lao động, tổ chức lao động và tâm sinh lý xã hội trong công việc như: nâng nhắc vận chuyển bệnh nhân, căng thẳng công việc [2,3],... Tại Việt Nam, đã có nghiên cứu của Nguyễn Bích Diệp năm 2010 về điều kiện lao động đặc thù và sức khỏe nghề nghiệp chung cho nhân viên y tế [4], tuy nhiên có rất ít nghiên cứu chuyên biệt về điều kiện lao động của điều dưỡng, đặc biệt là các điều kiện lao động đã được các nghiên cứu trên thế giới chỉ ra là có tác động đến hệ cơ xương.

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 đòi hỏi cường độ và áp lực công việc rất lớn. Một câu hỏi đặt ra là đặc điểm những điều kiện lao động có tác động đến cơ xương nhân viên điều dưỡng của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức hiện tại như thế nào? Từ những lý do chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Một số đặc điểm điều kiện lao động có tác động đến hệ cơ xương của điều dưỡng tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2016."

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang có phân tích, thu thập thông tin thông qua bộ câu hỏi tự điền, được thực hiện vào khoảng thời gian từ tháng 18/3- 6/6/2016 trên đối tượng là nhân viên điều dưỡng của bệnh viện Hữu nghị Việt Đức đồng ý, tự nguyện tham gia và điền đầy đủ phiếu.

Cỡ mẫu nghiên cứu được tính toán theo công thức là 366 điều dưỡng. Tuy nhiên, nghiên cứu được lồng ghép với hoạt động điều tra về an toàn vệ sinh lao động toàn diện do Cục Quản lý môi trường y tế phối hợp với bệnh viện triển khai trên đối tượng là tất cả nhân viên của bệnh viện, do đó đã phát phiếu tự điền cho toàn bộ 929 điều dưỡng, có 518 điều dưỡng

đồng ý tham gia và điền đầy đủ phiếu điều tra. Công cụ thu thập số liệu là bộ câu hỏi tự điền gồm các câu hỏi về thông tin cá nhân, thông tin về tổ chức và khối lượng công việc, tư thế lao động, căng thẳng tâm lý xã hội công việc. Nghiên cứu nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1, thống kê mô tả bằng phần mềm SPSS 16.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

1. Thông tin chung về điều dưỡng bệnh viện

Phần lớn Điều dưỡng bệnh viện có độ tuổi từ 26

đến 30 (35,5%), tỉ lệ nữ giới gấp khoảng 3 lần nam giới, trình độ trung cấp (58,9%), thời gian công tác tại bệnh viện <10 năm (81,5%) và dưới 10% giữ các vị trí lãnh đạo Khoa/Phòng. Có 135 điều dưỡng bị các vấn đề về sinh lý/bệnh lý/chấn thương/dùng thuốc có thể gây ảnh hưởng rối loạn cơ xương.

2. Một số đặc điểm điều kiện lao động có tác động đến cơ xương của điều dưỡng

Bảng 1. Thông tin về tổ chức và khối lượng công việc của điều dưỡng

Đặc điểm tổ chức và khối lượng công việc	Tần số	Tỷ lệ (%)	
Thời gian làm việc trong 1 ngày	< 8 giờ	415	80,1
	9-10 giờ	79	15,3
	>10 giờ	24	4,6
Đặc điểm thời gian làm việc	Giờ hành chính	92	17,8
	Chia theo ca	54	10,4
	Giờ hành chính và trực đêm	261	50,4
	Chia theo ca và trực đêm	111	21,4
Hoạt động thể lực trong công việc (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	Nâng, nhắc, vận chuyển bệnh nhân	361	69,7
	Bê, vác vật dụng, công cụ	207	40,0
	Đẩy, kéo xe chở vật dụng, công cụ	214	41,3
	Khác	39	7,5
	Không biểu/Không liên quan	58	11,2
Tần suất trực đêm (bao nhiêu ngày tới một lần trực tiếp theo)	Không trực	146	28,2
	<= 4 ngày	56	10,8
	>4 ngày trở lên	316	61,0
Số lượng bệnh nhân phục vụ trung bình mỗi ngày	Không	157	30,3
	<=10	204	39,4
	>10	157	30,3

Nhận xét: Khoảng 1/5 điều dưỡng làm việc > 8h/ngày. Với đặc thù nghề nghiệp phải chăm sóc theo dõi tình trạng bệnh nhân, có tới 1/2 số điều dưỡng làm việc gồm cả giờ hành chính và trực đêm (50,4%) và phần lớn tần suất trực đêm ở điều dưỡng là < 4 ngày đến lần trực tiếp theo (61%); Hoạt động

thể lực trong công việc của điều dưỡng chủ yếu là nâng, nhắc, vận chuyển bệnh nhân (69,7%). Khoảng 1/3 điều dưỡng thực hiện nâng nhắc <10 bệnh nhân hoặc > 10 bệnh nhân/ngày làm việc.

Bảng 2: Đặc điểm các tư thế lao động của điều dưỡng

Tư thế lao động	Tần số	Tỷ lệ (%)	
<i>1. Thời gian thực hiện tư thế trong tổng số thời gian lao động</i>			
Làm việc ở tư thế đứng	<50% thời gian	51	9,8
	> 50% thời gian	467	90,2
Đi lại khi làm việc	<50% thời gian	37	7,1
	> 50% thời gian	481	92,9
Cúi	<50% thời gian	237	45,8
	> 50% thời gian	281	54,2
Ngồi	<50% thời gian	403	77,8
	> 50% thời gian	115	22,2
Nâng, nhắc bệnh nhân bằng tay có sự trợ giúp của người nhà hoặc đồng nghiệp	<50% thời gian	190	36,7
	> 50% thời gian	328	63,3
<i>2. Trung bình số lượng bệnh nhân phải phục vụ ở một số tư thế lao động/1 ca làm việc</i>			
Vận chuyển bệnh nhân bằng cáng	Không	174	33,6
	Từ 1 đến 4 bệnh nhân	218	42,1
	Từ 5 bệnh nhân trở lên	126	24,3
Thực hiện bằng tay để chuyển bệnh nhân giữa giường và ghế	Không	211	40,7
	Từ 1 đến 4 bệnh nhân	216	41,7
	Từ 5 đến 9 bệnh nhân	66	12,7
	Từ 10 bệnh nhân trở lên	25	4,8
Thực hiện bằng tay để chuyển bệnh nhân xung quanh giường	Không	214	41,3
	Từ 1 đến 4 bệnh nhân	208	40,2
	Từ 5 đến 9 bệnh nhân	60	11,6
	Từ 10 bệnh nhân trở lên	36	6,9
Thực hiện bằng tay để nâng bệnh nhân từ sàn nhà	Không	369	71,2
	Từ 1 bệnh nhân trở lên	149	28,8

Hầu hết điều dưỡng phải làm việc ở tư thế đứng, tư thế đi lại khi làm việc trong khoảng > 50% thời gian lao động (>90%), kết quả này tương tự với kết quả nghiên cứu của Natália da Rosa Fonseca tại Brazil năm 2010 [5]. Tỷ lệ điều dưỡng có tư thế cúi và đứng trong > 50% thời gian lao động cao hơn nhiều so với tỷ lệ tư thế trên của điều dưỡng thuộc hệ điều trị trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Diệp năm 2010 [4]. Khoảng 1/2 điều dưỡng phục vụ ở mỗi tư thế di chuyển (bằng cáng, bằng tay: giữa giường và ghế, xung quanh giường) trung bình 1-4 BN /1 ca làm việc và có gần 1/3 số điều dưỡng phải nâng > 1 bệnh nhân từ sàn nhà. Kết quả của chúng tôi cao hơn một chút so với nghiên cứu của Julia Smedley tại Anh năm 1995 [6].

Bảng 3: Đặc điểm các yếu tố tâm sinh lý xã hội trong công việc

Yếu tố tâm lý xã hội	Tần số	Tỷ lệ	Đánh giá
Căng thẳng tâm lý trong công việc	292	56,4	Thấp
Chủ động quyết định trong công việc	136	26,3	Cao
Hỗ trợ đồng nghiệp	475	91,7	Thấp
	43	8,3	Cao
Công việc lặp đi lặp lại	340	65,6	Thấp
	178	34,4	Cao
Sự công nhận trong công việc	468	90,3	Thấp
	50	9,7	Cao

Kết quả nghiên cứu cho thấy căng thẳng tâm lý trong công việc không ở mức trầm trọng, có 56,4% điều dưỡng căng thẳng ở mức "Thấp". Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Trần Thị Thu Thủy năm 2015 tại bệnh viện. Phần lớn điều dưỡng đánh giá sự chủ động quyết định, sự hỗ trợ của đồng nghiệp và sự công nhận trong công việc ở mức thấp. Do đó bệnh viện nên có sự quan tâm và cải thiện vấn đề này.

KẾT LUẬN

Một số đặc điểm điều kiện lao động có tác động đến hệ cơ xương của điều dưỡng tại Bệnh viện Hữu

ngợi Việt Đức năm 2016 gồm: khoảng 1/5 ĐD làm việc > 8h/ngày; 1/2 ĐD làm việc gồm cả giờ hành chính và trực đêm (50,4%) và khoảng cách đến lần trực đêm tiếp theo phần lớn < 4 ngày (61%); Hầu hết ĐD làm việc ở tư thế đứng, đi lại (90%), kết hợp tư thế cúi và nâng nhắc bệnh nhân (BN) trong >50% thời gian lao động; Hoạt động thể lực ĐD chủ yếu là nâng nhắc vận chuyển BN (69,7%), khoảng 1/3 ĐD nâng nhắc > 10 BN/ngày, gần 1/3 ĐD nâng > 1 BN từ sàn nhà và khoảng 1/2 ĐD phục vụ ở mỗi tư thế di chuyển (bằng cáng, bằng tay: giữa giường và ghế, xung quanh giường) trung bình 1-4 BN /1 ca làm việc; đa số ĐD đánh giá sự chủ động quyết định, sự hỗ trợ của đồng nghiệp và sự công nhận trong công việc ở mức thấp (> 73%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. 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.
2. Hamid Sharif Nia et al. (2011), "Relationship between backache and psychological and psychosocial job factors among the nurses", *International Journal of Nursing and Midwifery*. 3(7), tr. 86-91.
3. Chuliporn Sopajareeya và các cộng sự. (2009), "Prevalence and Risk Factors of Low Back Pain among Nurses in a Thai Public Hospital", *J Med Assoc Thai*. 92(7), tr. 93-99.
4. Nguyễn Bích Diệp và Nguyễn thị Hồng Tú, chủ biên (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.
5. Natália da Rosa Fonseca et al. (2010), "Factors Related to Musculoskeletal Disorders in Nursing Workers", *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, vol.18 no.6.
6. Julia Smedley et al. (1995), "Manual handling activities and risk of low back pain in nurses", *Occupational and Environmental Medicine*. 52, tr. 160-163.

KHẢO SÁT ĐỘC TÍNH DI TRUYỀN CỦA DỊCH CHIẾT NƯỚC TỎA DƯƠNG (*BALANOPHORA LAXIFLORA*) TRÊN CHUỘT NHẮT TRẮNG

NGUYỄN THANH HƯƠNG¹, NGUYỄN TRẦN THỊ GIÁNG HƯƠNG², PHAN ANH TUẤN¹

¹Viện Y học Cổ truyền Quân đội

²Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Nghiên cứu độc tính di truyền của dịch chiết nước tỏa dương (*Balanophora laxiflora*) trên chuột nhắt trắng. Chuột nhắt đực trắng được uống dịch chiết

nước tỏa dương với liều 0,48g/kg/ngày và 1,44g/kg/ngày trong 4 tuần. Sau đó giết chuột, làm tiêu bản nhiễm sắc thể tủy xương và tinh hoàn. Kết quả nghiên cứu cho thấy dịch chiết nước tỏa dương liều 0,48g/kg/ngày (tương đương liều dùng trên người) và 1,44g/kg/ngày (gấp 3 liều thường) dùng trong 28 ngày liên tục không gây đột biến nhiễm sắc thể hay nói cách khác không gây ảnh hưởng về mặt di truyền ở mức độ tế bào ở cả tế bào sinh dưỡng (tế bào tủy xương) và tế bào sinh dục (tế bào tinh hoàn) trên chuột nhắt trắng.

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Thanh Hương

Email: huongbs1670@gmail.com

Ngày nhận: 20/3/2017

Ngày phân biện: 11/4/2017

Ngày duyệt bài: 24/4/2017

Ngày xuất bản: 20/5/2017