

**KIẾN THỨC VỀ MỘT SỐ YẾU TỐ TÁC HẠI NGHỀ NGHIỆP
CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH PHÚ YÊN NĂM 2020**

Võ Thị Tiến Trinh^{1b}, Đỗ Minh Sinh², Phạm Thu Dịu^{2b},
Nguyễn Thị Tố Nga^{1b}, Nguyễn Thị Mai Hương^{3b}

¹Trường Cao đẳng Y tế Phú Yên,

²Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định,

³Trường Cao đẳng Y tế Phú Thọ

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát kiến thức của điều dưỡng về một số yếu tố tác hại nghề nghiệp tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Yên năm 2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế cắt ngang mô tả trên 283 điều dưỡng của bệnh viện. Bộ công cụ nghiên cứu được xây dựng dựa trên các hướng dẫn về sức khỏe nghề nghiệp trong ngành y tế. Sử dụng phương pháp chuyên gia để đánh giá tính giá trị và phương pháp test và retest để đánh giá độ tin cậy của thang đo. Các điều dưỡng được phát phiếu tự điền các thông tin liên quan đến nội dung nghiên cứu. **Kết quả:** Điều dưỡng có kiến thức đạt về yếu tố tác hại nghề nghiệp còn thấp chỉ có 74,9%, chủ yếu đạt mức trung bình

chiếm 68,5% và tốt chỉ có 6,4%, trong đó 66,4% điều dưỡng có kiến thức đạt về yếu tố hóa học và 69,6% điều dưỡng có kiến thức đạt về yếu tố sinh học. **Kết luận:** Nhìn chung kiến thức điều dưỡng về yếu tố tác hại nghề nghiệp còn thấp mức kiến thức đạt trở lên chỉ đạt 74,9%, trong đó điều dưỡng có kiến thức đạt trung bình chỉ chiếm 68,5% và tốt có 6,4%. Đặt ra thách thức cho các nhà quản lý bệnh viện cần thiết có kế hoạch lấp đầy những khoảng trống kiến thức đó cho đối tượng điều dưỡng nhằm đảm bảo an toàn trong lúc làm việc.

Từ khóa: Tác hại nghề nghiệp, yếu tố sinh học, yếu tố hóa học, điều dưỡng.

**KNOWLEDGE REGARDING OCCUPATIONAL HEALTH HAZARDS
AMONG NURSES IN PHU YEN GENERAL HOSPITAL**

ABSTRACT

Objective: Survey of nursing knowledge about some occupational hazardous factors at Phu Yen General Hospital in 2020. **Method:** Cross-sectional design described on 283 hospital nurses. The research toolkit is based on guidelines on occupational health in the health sector.

Use the expert method to evaluate the validity and the test and retest methods to evaluate the reliability of the scale. Nurses are provided with a card to fill out information related to the content of the study. **Results:** Nursing knowledge about occupational harm factors is low, only 74,9%, mainly at average, accounting for 68.5% and good at only 6.4%, of which 66,4% are nursing have knowledge of chemical factors and 69,6% of nurses have knowledge of biological factors. **Conclusion:** In general, nursing knowledge about occupational harm factors is still very low, with knowledge reaching 74,9% or higher, of which nursing

Người chịu trách nhiệm: Võ Thị Tiến Trinh
Email: vothitientrinhgn.py@gmail.com
Ngày phản biện: 28/7/2020
Ngày duyệt bài: 09/10/2020
Ngày xuất bản: 05/11/2020

knowledge is only 68,5% and good at 6.4%. It poses a challenge for hospital managers who need to plan to fill those knowledge gaps for nursing subjects to ensure safety while working.

Keywords: Occupational hazardous, biological factors, chemical factors, nursing

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Yếu tố tác hại nghề nghiệp (THNN) là nguyên nhân tiềm ẩn làm hạn chế khả năng làm việc, gây nên những rối loạn bệnh lý, bệnh nghề nghiệp, chấn thương, ảnh hưởng không có lợi đến sức khỏe người lao động thậm chí gây tử vong [1]. Trong quá trình chăm sóc người bệnh, điều dưỡng phải đối diện không chỉ một mà nhiều yếu tố tác hại nghề nghiệp cùng lúc. Nó bao gồm yếu tố sinh học (dịch từ cơ thể người bệnh, nấm, vi khuẩn, virus, các bệnh truyền nhiễm lây lan qua đường máu, hô hấp...), yếu tố vật lý (bức xạ, tia X..), yếu tố hóa học (các hóa chất gây nguy hiểm, thuốc điều trị ung thư, hóa chất tiệt khuẩn...), cơ học (chấn thương do vật sắc nhọn, nâng đỡ, vận chuyển bệnh nhân..), quá tải công việc, căng thẳng, làm việc ca đêm và bạo lực tại nơi làm việc [2], [3].

Theo Trung tâm Phòng ngừa và kiểm soát bệnh tật Hoa Kỳ (CDC), nhân viên y tế có thể bị ị lây nhiễm hơn 20 mầm bệnh lây truyền qua đường máu, đây là kết quả của việc phơi nhiễm với các yếu tố tác hại nghề nghiệp sinh học [4]. Một báo cáo tại Hoa Kỳ cho thấy, tỷ lệ thương tật và bệnh nghề nghiệp của nhân viên y tế là 7,6/100 lao động [5]. Trong đó điều dưỡng là một trong những nghề nguy hiểm, rủi ro cao gấp 4 lần so với những ngành nghề khác, 95% họ phải đối mặt với các yếu tố tác hại nghề nghiệp [6, 7].

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, mô hình hợp lý về tăng cường sức khỏe tin rằng kiến thức cao, sẽ chuyển sang thái độ tích cực và sau đó là hành vi tốt. Một nghiên cứu đã so sánh sự phân phối của người trả lời

theo hiệu suất về kiến thức tổng hợp, thái độ và thực hành, điều dưỡng có kiến thức, thái độ và thực hành tốt làm giảm thiểu rủi ro nghề nghiệp trong cơ sở y tế [8]. Điều này có nghĩa nếu một người có kiến thức tốt đối với một vấn đề sức khỏe cụ thể thì có thể dự đoán rằng họ sẽ thực hiện tốt các biện pháp dự phòng. Do vậy việc nghiên cứu kiến thức của điều dưỡng về các yếu tố tác hại nghề nghiệp có thể giúp dự báo được thái độ cũng như các hành vi của họ để từ đó xây dựng được các chiến lược dự phòng phù hợp.

Tại Việt Nam việc nghiên cứu kiến thức của điều dưỡng về các yếu tố tác hại nghề nghiệp vẫn còn thiếu hụt. Một số nghiên cứu hiện có mới chỉ mô tả một số nội dung rất đơn giản của yếu tố tác hại nghề nghiệp dưới dạng kiến thức về tiêm an toàn, kiến thức về dự phòng vật sắc nhọn, kiến thức dự phòng phơi nhiễm nghề nghiệp, kiến thức về phòng ngừa chuẩn [6, 7, 8, 9]. Do vậy mục tiêu của nghiên cứu này là mô tả kiến thức của điều dưỡng về một số yếu tố tác hại nghề nghiệp. Trong đó tập trung vào hai nhóm yếu tố là sinh học và hóa học. Vì đây là hai nhóm yếu tố tác hại nghề nghiệp mà người điều dưỡng phơi nhiễm nhiều nhất, đồng thời các tác nhân trong hai nhóm yếu tố này thường gây ra nhiều vấn đề sức khỏe cho điều dưỡng. Nên chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu với mục tiêu mô tả thực trạng kiến thức về một số yếu tố tác hại nghề nghiệp của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Yên năm 2020.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là các điều dưỡng đang thực hiện hoạt động chăm sóc người bệnh, có mặt tại thời điểm nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Thiết kế nghiên cứu và thời gian, địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 12/2019-6/2020 tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Yên.

2.3. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Tất cả các điều dưỡng của bệnh viện đều được gửi thư mời tham gia nghiên cứu và được tiếp cận với các thông tin cơ bản như thiết kế, mục đích và ý nghĩa của nghiên cứu cũng như quyền lợi của họ khi tham gia. Sự ẩn danh của những người tham gia được duy trì trong suốt nghiên cứu. Họ được gửi văn bản chấp thuận đồng ý trước khi đăng ký vào nghiên cứu. Tổng số đã có 283/294 (không tính 30 điều dưỡng tham gia thử nghiệm công cụ) điều dưỡng đồng ý tham gia nghiên cứu (chiếm tỷ lệ 96,3%)

2.4. Công cụ nghiên cứu và phương pháp thu thập thông tin

Bộ công cụ nghiên cứu được xây dựng dựa trên tài liệu “Sức khỏe nghề nghiệp” của Trường Đại học Y Hà Nội [1], tài liệu “Occupational health - A manual for primary health care workers” của Tổ chức Y tế thế giới [10] và tài liệu Phòng chống bệnh nghề nghiệp trong nhân viên y tế của Viện Sức khỏe nghề nghiệp và môi trường [2]. Các nội dung cơ bản của bộ công cụ bao gồm: khái niệm, phân loại, nguy cơ phơi nhiễm, hậu quả, biện pháp dự phòng yếu tố THNN sinh học và hóa học, các bệnh nghề nghiệp liên quan đến yếu tố THNN sinh học và hóa học được bảo hiểm ở Việt Nam. Các câu hỏi được thiết kế dưới dạng nhiều lựa chọn, mỗi câu hỏi bao gồm đáp án đúng và sai. Sử dụng phương pháp từ điển để thu thập các thông tin liên quan.

Sử dụng phương pháp chuyên gia để kiểm định tính giá trị/độ đặc hiệu của bộ công cụ. Hai chuyên gia mẫn Y tế dự phòng và một chuyên gia Y tế công cộng đã được mời tham gia đánh giá. Bộ công cụ (kèm tài liệu làm căn cứ xây dựng bộ công cụ) được chuyển đến các chuyên gia để xin ý kiến, ý kiến được các chuyên gia đánh giá và cho ý kiến ngay trên bộ công cụ. Sau đó, bộ công cụ được chỉnh sửa phù hợp theo ý kiến của chuyên gia.

Bộ công cụ nghiên cứu được kiểm tra độ tin cậy bằng phương pháp test và retest

trên 30 đối tượng (không tham gia nghiên cứu chính thức), thời gian test cách nhau hai tuần. Kết quả kiểm định cho thấy thang đo kiến thức có độ tin cậy rất cao với hệ số tương quan giữa hai lần kiểm tra trên cùng một đối tượng là 0,70-mức chấp nhận được.

2.5. Tiêu chí đánh giá

Kiến thức về yếu tố THNN được phân loại bằng cách sử dụng hệ thống tính điểm, điểm số của một người cho một câu trả lời đúng là “1” và không “0” cho một câu trả lời không chính xác hoặc không biết. Hệ thống tính điểm này đã được tham khảo từ các nghiên cứu có liên quan rất gần với nội dung của nghiên cứu này [9, 11, 12]. Công cụ đo lường kiến thức gồm 11 câu, mỗi ý trả lời đúng tương ứng 1 điểm. Tổng điểm cao nhất cho phần kiến thức là 29 điểm. Kiến thức của các đối tượng được chia thành 2 mức: chưa đạt, nếu tổng số điểm < 50%; đạt nếu tổng số điểm ≥ 50% (trong đó điểm đạt từ 50%-75%= mức trung bình; tổng số điểm >75% = mức tốt).

Sau khi thu thập, các phiếu điều tra được làm sạch và nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1. Sau đó số liệu được phân tích và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng các thống kê mô tả đơn thuần như bảng tần số và tỷ lệ phần trăm để mô tả các biến số liên quan.

3. KẾT QUẢ

3.1. Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Tổng số có 283 đối tượng tham gia nghiên cứu, trong đó 87,3% là nữ giới. Có tới 84,8% đối tượng có tuổi đời từ 18-39 tuổi, trong đó 52,7% từ 18-29 tuổi. Trên ½ đối tượng mới chỉ có thâm niên công tác ≤ 5 năm (52,7%), tỷ lệ có thâm niên > 20 năm chỉ có 8,8%. Tỷ lệ đối tượng có trình độ đại học chỉ chiếm 19,4%; cao đẳng 34,6% còn lại là trung cấp chiếm tới 45,9%. Đa số đối tượng đã được tham gia ít nhất 01 lớp đào tạo về phòng ngừa chuẩn (98,2%).

3.2. Kiến thức điều dưỡng về yếu tố tác hại nghề nghiệp

Bảng 1. Kiến thức của điều dưỡng về các loại yếu tố THNN (n=283)

Các yếu tố tác hại nghề nghiệp		Điều dưỡng trả lời đúng	
		SL	TL %
Yếu tố hóa học	Thuốc chống ung thư, thủy ngân, dược phẩm	126	44,5
	Chai, lọ thuốc, dụng cụ dính thuốc gây độc tế bào	230	81,3
	Chất thải từ người bệnh hóa trị	145	51,2
Yếu tố sinh học	Chất thải từ phòng bệnh cách ly	171	60,4
	Dịch cơ thể người bệnh nhiễm vi khuẩn, nấm	220	77,7
	Máu bị nhiễm virus viêm gan B, C, HIV	232	82,0

Phần lớn điều dưỡng biết đến yếu tố THNN về hóa học: là từ chai, lọ thuốc, dụng cụ dính thuốc gây độc tế bào và chất thải từ người bệnh hóa trị lần lượt là 81,3% và 51,2%. Yếu tố THNN về sinh học từ: Máu bị nhiễm virus viêm gan B,C, HIV; dịch cơ thể người bệnh nhiễm vi khuẩn, nấm, kí sinh trùng lần lượt là 82,0% và 77,7%.

Bảng 2. Kiến thức của điều dưỡng về hậu quả do phơi nhiễm với yếu tố THNN (n=283)

Hậu quả do phơi nhiễm với yếu tố THNN		Điều dưỡng trả lời đúng	
		SL	TL %
Yếu tố hóa học	Tổn thương da	126	44,5
	Tổn thương mắt	230	81,3
	Viêm phế quản	145	51,2
Yếu tố sinh học	Bị nhiễm virus viêm gan B, C, HIV	240	84,8
	Mắc bệnh lao phổi	177	62,5
	Hội chứng hô hấp cấp tính	54	19,1

Có 81,3% điều dưỡng biết tổn thương mắt là hậu quả do yếu tố hóa học gây ra và 84,8% bị nhiễm virus viêm gan B, C, HIV do yếu tố sinh học.

Bảng 3. Kiến thức của điều dưỡng về vị trí việc làm có nguy cơ bị phơi nhiễm với yếu tố THNN (n=283).

Vị trí làm việc có nguy cơ phơi nhiễm		Điều dưỡng trả lời đúng	
		SL	TL %
Yếu tố hóa học	Khoa Ung bướu	138	48,8
	Khoa xét nghiệm, giải phẫu bệnh	206	72,8
	Khoa xạ trị	124	43,8
Yếu tố sinh học	Khoa thuộc hệ ngoại	102	36,0
	Khoa truyền nhiễm	228	80,6
	Khoa lao	142	50,2

Vị trí làm việc của điều dưỡng dễ bị phơi nhiễm với yếu tố hóa học 48,8% khoa ung bướu và 72,8% khoa xét nghiệm, giải phẫu bệnh. Yếu tố sinh học là 80,6 là khoa truyền nhiễm.

Bảng 4. Kiến thức của điều dưỡng về các bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm do phơi nhiễm với một số yếu tố THNN (n=283)

Bệnh nghề nghiệp do phơi nhiễm với một số YTTHNN		Điều dưỡng trả lời đúng	
		SL	TL %
Yếu tố hóa học	Hen nghề nghiệp	152	53,7
	Viêm phế quản mãn tính	52	18,4
Yếu tố sinh học	Lao nghề nghiệp	85	30,0
	Viêm gan virus B, C nghề nghiệp	197	69,6
	HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp	250	88,3

Phần lớn điều dưỡng biết các BNN do yếu tố sinh học gây ra 69,6% Viêm gan virus B, C nghề nghiệp và 88,3% và HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp. Chưa biết nhiều đến BNN do yếu tố hóa học gây ra.

Bảng 5. Kiến thức của điều dưỡng về các các biện pháp dự phòng với một số yếu tố THNN (n=283)

Biện pháp dự phòng với một số yếu tố THNN		Điều dưỡng trả lời đúng	
		SL	TL %
Yếu tố hóa học	Sử dụng phương tiện phòng hộ khi tiếp xúc hóa chất	240	84,8
	Tập huấn về nhận biết và cách sử dụng hóa chất	190	67,1
Yếu tố sinh học	Tuân thủ nguyên tắc vô khuẩn	127	44,9
	Xử lý chất thải đúng quy định	148	52,3
	Chủ động tiêm phòng Vaccin phòng bệnh,	200	70,7

Điều dưỡng biết nhiều đến biện pháp dự phòng các yếu tố THNN hóa học là: sử dụng phương tiện phòng hộ khi tiếp xúc hóa chất và tập huấn về nhận biết, cách sử dụng hóa chất, với tỷ lệ lần lượt 84,8% và 67,1%. Có 70,7% điều dưỡng cho rằng chủ động tiêm phòng Vaccin phòng bệnh dự phòng phơi nhiễm với tác hại sinh học.

Bảng 6. Phân loại kiến thức của điều dưỡng về một số yếu tố tác hại nghề nghiệp (n=283)

Yếu tố tác hại	Không Đạt	Đạt	
	Kém (%)	Trung bình (%)	Tốt (%)
Yếu tố hóa học	33,6	49,1	17,3
Yếu tố sinh học	30,4	51,9	17,7
Kiến thức chung	25,1	68,5	6,4

Kiến thức của điều dưỡng về các yếu tố THNN còn thấp. Có 66,4% điều dưỡng có kiến thức đạt về yếu tố hóa học, trong đó có 49,1% đạt mức trung bình và tốt chỉ chiếm 17,3%. Có 69,6% điều dưỡng có kiến thức đạt về yếu tố sinh học, trong đó 51,9% đạt mức trung bình và tốt chỉ có 17,7%. Điều dưỡng có kiến thức đạt về yếu tố THNN còn thấp chỉ có 74,9%, chủ yếu đạt mức trung bình chiếm 68,5% và tốt chỉ có 6,4%.

4. BÀN LUẬN

Điều dưỡng là đội ngũ chính chăm sóc cho người bệnh, cũng là đối tượng có nguy cơ cao bị lây nhiễm các bệnh truyền nhiễm và có thể mắc các bệnh nghề nghiệp. Vì vậy điều dưỡng cần có kiến thức tốt về một số yếu tố tác hại nghề nghiệp để có những biện pháp dự

phòng hiệu quả. Nhưng trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy kiến thức của điều dưỡng còn thấp và chưa đầy đủ. Hầu hết kiến thức của điều dưỡng về các phân loại yếu tố tác hại, hậu quả, vị trí việc làm dễ bị phơi nhiễm, các bệnh nghề nghiệp dễ mắc phải hay những biện pháp dự phòng, điều dưỡng chỉ biết được một hai ý mà không nắm hết được đầy đủ hết những nội dung này.

Kiến thức điều dưỡng về các loại yếu tố tác hại nghề nghiệp: Đa phần điều dưỡng chỉ biết yếu tố gây hại hóa học chủ yếu từ: chai, lọ thuốc, dụng cụ dính thuốc gây độc tế bào, mà lại ít biết đến hai tác nhân còn lại : thuốc chống ung thư, thủy ngân, dược phẩm và chất thải từ người bệnh hóa trị, ngược lại điều dưỡng hầu như đều biết đến đến các yếu tố sinh học. Điều này có thể lý giải, do đặc thù từng khoa và mặt bệnh khác nhau nên mức độ tiếp xúc với yếu tố THNN là khác nhau. Điều dưỡng làm ở những khoa lâm sàng trực tiếp chăm sóc người bệnh thường xuyên tiếp xúc máu, dịch tiết từ cơ thể người ... họ sẽ biết được nhiều về yếu tố tác hại sinh học. Nhưng đối với điều dưỡng làm ở những khoa ung bướu, thận nhân tạo, gây mê hồi sức thì chắc chắn kiến thức về tác hại hóa học tốt hơn so với những khoa khác vì họ tiếp xúc thường xuyên với hóa chất cũng như được tập huấn nhiều hơn so với khoa khác vì tính đặc thù công việc tại những khoa này. Vì vậy mà cần có những đợt luân chuyển vị trí làm việc giữa các điều dưỡng, cập nhật kiến thức cho họ để giảm thiểu rủi ro trong lúc làm việc.

Kiến thức của điều dưỡng về hậu quả do phơi nhiễm với một số yếu tố THNN: Hậu quả do phơi nhiễm với một số yếu tố THNN có thể điều dưỡng biết nhưng không đầy đủ, bởi ít nhất họ cũng từng từng bị phơi nhiễm hoặc đồng nghiệp. Trên thực tế thì đa số điều dưỡng chỉ biết được hậu quả do phơi nhiễm với máu chủ yếu. Nghiên cứu đã chỉ ra một số hậu quả mà điều dưỡng ít biết đến, đối với yếu tố hóa học nó còn có

thể gây viêm phế quản và hội chứng hô hấp cấp tính đối với yếu tố sinh học. điều dưỡng chưa thực sự quan tâm đến hậu quả có thể mắc phải từ những tác nhân gây hại khác.

Trên thực tế thấy rằng ít điều dưỡng biết hết các bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm, hiện nay là khái niệm mới đối với điều dưỡng, bởi hầu như điều dưỡng họ chỉ làm cái phơi nhiễm khi gặp sự cố bị kim tiêm bắn đâm trúng. Trong nghiên cứu điều dưỡng đã biết các bệnh nghề nghiệp có thể mắc phải do yếu tố sinh học gây ra nhưng đối với bệnh lao nghề nghiệp còn ít người biết. Đối với yếu tố hóa học ít điều dưỡng biết rằng nó có thể gây ra hai bệnh sau: hơn 53,7% biết bệnh hen nghề nghiệp và 18,4% biết bệnh viêm phế quản mãn tính.

Kiến thức của điều dưỡng về các biện pháp dự phòng một số yếu tố THNN: hầu hết điều dưỡng đều biết đến các biện pháp dự phòng phơi nhiễm với một số yếu tố THNN. Bên cạnh đó chỉ có 44.9% điều dưỡng tuân thủ nguyên tắc vô khuẩn và 52,3% xử lý chất thải đúng quy định để dự phòng phơi nhiễm do YTTH sinh học. Lý giải điều này có thể do công việc quá tải, bệnh nhân đông mà điều dưỡng làm nhanh làm tắt không tuân thủ đúng nguyên tắc. Cơ sở vật chất chưa đủ đáp ứng cho điều dưỡng để trang bị cho xe tiêm phục vụ phân loại chất thải đúng quy định.

Điều dưỡng là nghề đặc thù làm việc trong môi trường đặc biệt, để không bị tổn thương, lây nhiễm các mầm bệnh từ bệnh nhân, đòi hỏi người điều dưỡng phải có kiến thức thật tốt về những yếu tố tác hại nghề nghiệp, để từ đó có ý thức dự phòng thật tốt để bảo vệ bản thân, đồng nghiệp và gia đình. Nhưng kiến thức về yếu tố tác hại nghề nghiệp của điều dưỡng trong nghiên cứu chúng tôi còn thấp chỉ có 74,9%, trong đó 66,4% điều dưỡng có kiến thức đạt về yếu tố hóa học và 69,6% điều dưỡng có kiến thức đạt về yếu tố sinh học. Thấp hơn so với nghiên cứu của Aluko, O. O (2016), cho thấy 89% điều dưỡng có kiến thức về các mối nguy hiểm

về nghề nghiệp trong đó kiến thức về yếu tố hóa học chiếm 81,7% và yếu tố sinh học 72,4% [5], và nghiên cứu Hu, S. X. (2015) 84% điều dưỡng có kiến thức về các mối nguy hiểm nghề nghiệp [13]. Có thể lý giải điều này: do mức nhận thức khác nhau giữa mỗi người, chương trình đào tạo khác nhau. Nghiên cứu còn cho thấy, hơn một nửa điều dưỡng đã đạt kiến thức về các yếu tố tác hại nghề nghiệp, nhưng vẫn còn tới 25,1% điều dưỡng chưa đạt. Điều này cho thấy các nhà quản lý cần tăng cường tập huấn, đào tạo để cho điều dưỡng tại viện có thể nắm vững hơn về vấn đề này cũng như lấp đầy những khoảng trống về kiến thức cho điều dưỡng. Chính vì những khoảng trống đó mà thực hành dự phòng của điều dưỡng sẽ không đầy đủ và đảm bảo an toàn.

5. KẾT LUẬN

Kiến thức của điều dưỡng về một số yếu tố THNN còn thấp, mức kiến thức đạt trở lên chỉ đạt 74,9%. Trong đó điều dưỡng có kiến thức đạt trung bình chỉ chiếm 68,5% và tốt có 6,4%. Tuy nhiên, có 69,9% điều dưỡng có kiến thức đạt về yếu tố sinh học, 66,4% có kiến thức về yếu tố hóa học. Nhìn chung kiến thức điều dưỡng về yếu tố tác hại nghề nghiệp còn thấp. Chính vì những khoảng trống đó mà thực hành dự phòng của điều dưỡng sẽ không đầy đủ và đảm bảo an toàn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ môn Sức khỏe nghề nghiệp - Trường Đại học Y Hà Nội (2015), *Sức khỏe nghề nghiệp*, Nhà xuất bản Y học.
2. Lê Minh Hạnh (2017). *Phòng chống bệnh nghề nghiệp trong nhân viên y tế*, Viện Sức khỏe nghề nghiệp và môi trường, Khoa Bệnh nghề nghiệp. <http://nioeh.org.vn/tin-suc-khoe/phong-chong-benh-nghe-nghiep-trong-nhan-vien-y-te>. Truy cập ngày 10-10-2019.
3. Ghaffar T, Ali A and Din N. N. U (2018), Exploring the Effectiveness and Challenges of Implementing Work-Based Learning in Undergraduate Nursing

Education Programmes: A systematic Review "Saudi Journal of Nursing and Health Care ISSN: 2616-7921 (Print)".

4. Centers for Disease Control and Prevention CDC. *Sharps Injuries: Bloodborne Pathogens*, National Occupational Research Agenda NORA. <https://www.cdc.gov/nora/councils/hcsa/stopsticks/bloodborne.html>. Accessed date 2019 october 10.

5. Aluko O.O, Adebayo A. E, Adebisi T.F et al. (2016), "Knowledge, attitudes and perceptions of occupational hazards and safety practices in Nigerian healthcare workers", BMC research notes. 9(1), p. 71.

6. Nguyễn Thu Hà NguyễnThị Mỹ Khánh, Nguyễn Ngọc Bích (2019). Kiến thức, thực hành phòng bệnh viêm gan B nghề nghiệp của điều dưỡng lâm sàng Bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu Bến Tre năm 2018. *Tạp chí Y học thực hành*(3).

7. Hoàng Trung Tiến và Đỗ Minh Sinh (2019). Kiến thức và thực hành dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của điều dưỡng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lâm Đồng năm 2019. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2(3), tr. 22-30.

8. Ngô Thị Thu Hương (2017), *Khảo sát hành vi, thái độ củ NVYT về thực hành ngăn ngừa tổn thương do vật sắc nhọn và phòng ngừa phơi nhiễm tại Bệnh viện 115*, Sở Y tế tp Hồ Chí Minh, Bệnh viện nhân dân 115. <https://123doc.net/document/5018690-khao-sat-hanh-vi-va-thai-do-cua-nhan-vien-y-te-ve-thuc-hanh-ngan-ngua-ton-thuong-do-vat-sac-nhon-va-phong-ngua-phoi-nhiem-tai-benh-vien-nhan-dan-115.htm>, truy cập ngày 28/7/2020.

9. Phan Công Tráng và Nguyễn Thị Quỳnh (2018). Kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan về dự phòng phơi nhiễm viêm gan virus B, C nghề nghiệp của điều dưỡng các khoa lâm sàng, Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ năm 2018. *Tạp chí Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*. 2(4), tr. 15-21.

10. World Health Organization (2001), *Occupational health – A manual for primary health care workers*, World Health Organization.

11. Amadhila J and Marieta J (2017). Knowledge and practices among registered nurses on occupational hazards in Onandjokwe Health District: Oshikoto region, Namibia. *Journal of Hospital Administration*, 6(4), pp. 46-51.

12. Awan A, Afzal M, Majeed I, et al. (2017). Assessment of Knowledge, Attitude and Practices regarding Occupational Hazards among Nurses at Nawaz Sharif Social Security Hospital Lahore Pakistan. *Saudi J. Med. Pharm. Sci*, 3(6), pp. 622-630.

13. Hu S. X, Luk A. L and Smith G. D (2015). The effects of hazardous working conditions on burnout in Macau nurses. *International Journal of Nursing Sciences*, 2(1), pp. 86-92.

MỨC ĐỘ TỰ TIN VỀ SINH CON CỦA THAI PHỤ TẠI BỆNH VIỆN A THÁI NGUYÊN

Phạm Thị Vân Anh¹, Nguyễn Thị Hải Yến¹
¹Trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả mức độ tự tin về sinh con của thai phụ tại Bệnh viện A Thái Nguyên năm 2019 - 2020 và xác định một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 10/2019 - 5/2020 trên 195 thai phụ mang thai từ tuần thứ 35 đến 41 được tiên lượng sinh đường âm đạo. Nghiên cứu phỏng vấn đối tượng nghiên cứu bằng phiếu tự điền “sự tự tin về sinh con của thai phụ (Childbirth self-efficacy inventory - CBSEI- 32)” có chỉnh sửa cho phù hợp. **Kết quả:** Sự tự tin về

sinh con của đối tượng nghiên cứu ở mức độ trung bình ($52,8 \pm 8,5$), tổng điểm 80. Sự tự tin về sinh con của thai phụ có mối tương quan với các biến độc lập là: sự lo sợ về sinh con ($p = 0,001$); kiến thức về sinh con, sự hỗ trợ xã hội và kết quả mong đợi ($p < 0,001$). **Kết luận:** Sự tự tin về sinh con của thai phụ tại bệnh viện A Thái Nguyên ở mức trung bình, cần có các biện pháp can thiệp để cải thiện giúp thai phụ có đủ tự tin để sinh thường.

Từ khóa: Sự tự tin về sinh con, thai phụ, sự tự tin.

CHILDBIRTH SELF-EFFICACY OF PREGNANT WOMEN AT A THAI NGUYEN HOSPITAL

ABSTRACT

Objective: To describe level of childbirth self-efficacy in pregnant women at A Thai Nguyen hospital in 2019 - 2020 and factors relate to childbirth self-efficacy. **Method:**

Cros- sectional study from October 2019 to May 2020, among 195 pregnancies between 35 and 41 weeks possible to give birth by vaginal delivery. Pregnant women were asked to complete a modification Childbirth self-efficacy inventory (CBSEI-32) questionnaire. **Results:** Results showed that childbirth self-efficacy was correlated with fear of childbirth, knowledge, maternal support and expected outcome at p -value $< 0,05$. **Conclusion:** Childbirth

Người chịu trách nhiệm: Phạm Thị Vân Anh
 Gmail: Dandelionpva@gmail.com
 Ngày phản biện: 25/9/2020
 Ngày duyệt bài: 09/10/2020
 Ngày xuất bản: 05/11/2020