

THỰC TRẠNG PHƠI NHIỄM NGHỀ NGHIỆP VỚI VẬT SẮC NHỌN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA CÁN BỘ Y TẾ TUYỂN XÃ TẠI HUYỆN QUỲNH LƯU VÀ THỊ XÃ HOÀNG MAI, TỈNH NGHỆ AN NĂM 2025

Nguyễn Thùy Linh¹, Cao Trường Sinh², Nguyễn Huy Toàn³

¹Trung tâm Y tế Quỳnh Lưu

²Trường Đại học Y khoa Vinh

³Bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An

Nghiên cứu tiến hành nhằm mô tả thực trạng và xác định một số yếu tố liên quan đến phơi nhiễm nghề nghiệp với vật sắc nhọn của nhân viên y tế tuyến xã tại huyện Quỳnh Lưu và thị xã Hoàng Mai, tỉnh Nghệ An, năm 2025. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 164 nhân viên y tế, tiến hành từ tháng 08/2024 đến 06/2025. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ phơi nhiễm vật sắc nhọn là 47%. Phơi nhiễm xảy ra nhiều hơn ở nữ (65,0%), vị trí tổn thương chủ yếu là bàn và ngón tay, tổn thương xuyên thấu da chiếm tới 70,1%, thường xảy ra trong giờ hành chính, tỷ lệ nhân viên báo cáo sau phơi nhiễm thấp (11,7%). Nhân viên y tế có kiến thức đạt nguy cơ phơi nhiễm giảm (63,4%) so với nhóm không đạt, thái độ tích cực có nguy cơ phơi nhiễm giảm (77%) so với nhóm có thái độ tiêu cực. Cần tăng cường hoạt động kiểm tra, giám sát và đào tạo về phơi nhiễm vật sắc nhọn đối với nhân viên y tế tuyến xã.

Từ khoá: phơi nhiễm với vật sắc nhọn, cán bộ y tế tuyến xã.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phơi nhiễm nghề nghiệp với các vật sắc nhọn là một trong những rủi ro lớn đối với nhân viên y tế, đặc biệt là tại các cơ sở y tế tuyến xã - nơi tình trạng trang thiết bị y tế còn thiếu thốn và điều kiện làm việc thường xuyên căng thẳng. Các vật sắc nhọn, như: kim tiêm, dao mổ, kéo phẫu thuật, ống tiêm, hoặc các dụng cụ y tế khác; có thể gây ra những vết thương nguy hiểm dẫn đến nhiễm trùng, thậm chí là các bệnh truyền nhiễm như HIV, viêm gan B, viêm gan C. Điều này ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe và tinh thần của nhân viên y tế, làm giảm chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

Trong bối cảnh hệ thống y tế Việt Nam, đặc biệt là tại các tuyến y tế cơ sở, việc nghiên cứu về thực trạng phơi nhiễm nghề nghiệp với vật sắc nhọn của nhân viên y tế là rất cần thiết. Đặc biệt, trong những năm gần đây, ngành y tế đối

mặt với những thách thức mới về nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng tăng, cùng với các yếu tố môi trường làm việc ngày càng khắc nghiệt. Nghiên cứu thực trạng này giúp hiểu rõ hơn mức độ rủi ro của nhân viên y tế trong quá trình tiếp xúc với các vật sắc nhọn và những yếu tố liên quan; từ đó xây dựng các kế hoạch, chiến lược phòng ngừa hiệu quả hơn.

Trên thực tế, phơi nhiễm nghề nghiệp với vật sắc nhọn trong ngành y tế đã được nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước đề cập. Theo tổ chức Y tế thế giới (WHO), mỗi năm có khoảng 3 triệu ca phơi nhiễm kim tiêm trên toàn cầu, trong đó có nhiều trường hợp xảy ra ở nhân viên y tế làm việc tại tuyến cơ sở [1]. Một nghiên cứu tại Việt Nam cũng cho thấy tỷ lệ phơi nhiễm nghề nghiệp với vật sắc nhọn trong đội ngũ nhân viên y tế tuyến xã khá cao, nhưng thiếu các khảo sát và nghiên cứu cụ thể tại từng khu vực, dẫn đến thiếu sót trong công tác bảo vệ nhân viên y tế khỏi những nguy cơ tiềm ẩn này [2].

Tác giả chính: Nguyễn Thùy Linh
Email: thuylinhttytql@gmail.com

Tại huyện Quỳnh Lưu và thị xã Hoàng Mai (tỉnh Nghệ An), hệ thống y tế tuyến xã chưa phát triển mạnh mẽ, điều kiện làm việc tại các trạm y tế (TYT) còn nhiều hạn chế: nhân lực mỏng, khối lượng công việc lớn; trong khi công tác đào tạo, cập nhật kiến thức và kỹ năng phòng ngừa phơi nhiễm cho cán bộ y tế chưa được thực hiện thường xuyên. Tuy nhiên, chưa có nghiên cứu nào đánh giá đầy đủ thực trạng phơi nhiễm nghề nghiệp do vật sắc nhọn và các yếu tố liên quan ở nhân viên y tế tuyến xã tại khu vực này. Việc điều tra, khảo sát và phân tích nguyên nhân, yếu tố liên quan đến phơi nhiễm là rất cần thiết, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe ban đầu và đảm bảo an toàn nghề nghiệp cho cán bộ y tế. Xuất phát từ những lý do nêu trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với đề tài: “Thực trạng phơi nhiễm nghề nghiệp với vật sắc nhọn và một số yếu tố liên quan của nhân viên y tế tuyến xã tại huyện Quỳnh Lưu và thị xã Hoàng Mai, tỉnh Nghệ An, năm 2025”.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Cán bộ y tế tuyến xã tại 43 TYT.

Tiêu chuẩn lựa chọn: tất cả nhân viên y tế đang làm việc tại TYT tuyến xã, có thời gian công tác từ 12 tháng trở lên và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: nhân viên TYT là chuyên trách dân số, dược sỹ. Nhân viên y tế nghỉ ốm, nghỉ hưu, nghỉ thai sản. Nhân viên y tế đang đi học tập trung không làm việc tại cơ sở.

2. Phương pháp nghiên cứu

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

Thời gian và địa điểm: từ tháng 08/2024 - 06/2025, tại 33 TYT trên địa bàn huyện Quỳnh Lưu và 10 TYT trên địa bàn thị xã Hoàng Mai tỉnh Nghệ An.

Cỡ mẫu: theo công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: là cỡ mẫu tối thiểu;

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$: là giá trị từ phân bố chuẩn, với mức thống kê bằng 5% thì có giá trị 1,96;

p: là tỷ lệ phơi nhiễm vật sắc nhọn, áp dụng tỷ lệ hiện mắc của phơi nhiễm vật sắc nhọn theo phân tích tổng hợp của Evi Yuniastuti và cs (2020) là 0,43;

d: là mức sai số chấp nhận được là 0,08;

Áp dụng vào công thức, ta được $n \geq 148$ người. Thực tế, có 164 nhân viên y tế tham gia vào nghiên cứu.

Phương pháp chọn mẫu: toàn bộ nhân viên y tế tại 43 TYT xã.

Chỉ số nghiên cứu: tỷ lệ phơi nhiễm vật sắc nhọn trong 12 tháng (từ 01/6/2024 đến 30/5/2025), vị trí tổn thương, mức độ tổn thương, thời gian tổn thương, công việc gây tổn thương, tỷ lệ báo cáo sự cố.

Kỹ thuật và công cụ: bộ câu hỏi được thiết kế sẵn cho nhân viên y tế trả lời hoặc tự điền.

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: số liệu được nhập và làm sạch bằng chương trình Excel 2016; xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

4. Đạo đức nghiên cứu

Đề tài được thực hiện khi có sự đồng thuận của Hội đồng khoa học trường đại học Y khoa Vinh, Ban giám đốc trung tâm Y tế huyện Quỳnh Lưu và thị xã Hoàng Mai. Nhân viên y tế luôn được đảm bảo quyền “Tự nguyện tham gia” và có quyền từ chối tham gia tại bất kỳ giai đoạn nào trong quá trình nghiên cứu. Quá trình tiến hành nghiên cứu, các điều tra viên giải thích rõ ràng về mục đích, ý nghĩa, các thông tin sẽ thu thập trong nghiên cứu

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm chung

Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=164)

Nội dung	Đặc điểm	n	%
Tuổi	<35 tuổi	20	12
	≥ 35 tuổi	144	88
Giới	Nam	64	39
	Nữ	100	61
Trình độ học vấn	Trung cấp	59	36
	Cao đẳng	67	40,9
	Đại học	38	23,1
	Sau đại học	0	0
Trình độ chuyên môn	Bác sĩ	28	17
	Y sĩ	42	26
	Điều dưỡng	58	35
	Hộ sinh	36	22

Đối tượng nghiên cứu có độ tuổi từ 35 tuổi trở lên (88%), nữ giới chiếm 61%, nam giới là 39%. Về trình độ học vấn, chủ yếu là cao đẳng (40,9%), tiếp đến là đại học (23,1%). Trình độ chuyên môn, nhóm điều dưỡng chiếm số lượng lớn nhất, với 35%.

2. Thực trạng tổn thương nghề nghiệp do vật sắc nhọn ở nhân viên y tế



Biểu đồ 1. Tỷ lệ nhân viên y tế bị tổn thương nghề nghiệp do vật sắc nhọn trong 12 tháng

Kết quả cho thấy, có 77/164 nhân viên y tế bị tổn thương nghề nghiệp do vật sắc nhọn (47%).

Bảng 2: Thực trạng tổn thương với vật sắc nhọn của nhân viên y tế

Nội dung	Nội dung cụ thể	n	%
Vị trí tổn thương	Bàn và ngón tay	73	94,8
	Bàn và ngón chân	1	1,3
	Vị trí khác	3	3,9

Nội dung	Nội dung cụ thể	n	%
Mức độ tổn thương	Xuyên thấu da	54	70,1
	Trầy xước	21	27,3
	Khác	2	2,6
Thời điểm xảy ra tổn thương	Giờ làm việc hành chính	60	77,9
	Giờ trực	17	22,1
Công việc thường xảy ra tổn thương	Trong quá trình làm thủ thuật	47	61
	Khi thu gom rác thải y tế	11	14,3
	Trong quá trình dọn dẹp dụng cụ	10	13
	Tình huống khác	9	11,7
Báo cáo sự cố sau khi phơi nhiễm	Có báo cáo cấp trên	9	11,7
	Không báo cáo	58	75,3
	Không biết	10	13

Bàn và ngón tay là vị trí bị tổn thương chủ yếu (94,8%). Mức độ tổn thương phổ biến nhất là xuyên thấu da (70,1%), trầy xước chỉ chiếm 27,3%. Phần lớn tổn thương xảy ra trong giờ làm việc hành chính (77,9%), chỉ 22,1% xảy ra trong giờ trực. Nguy cơ tổn thương nghề nghiệp do vật sắc nhọn tập trung chủ yếu trong quá trình làm thủ thuật (61,0%). Tỷ lệ nhân viên y tế có báo cáo cấp trên sau khi bị phơi nhiễm chỉ đạt 11,7%, trong khi không báo cáo chiếm đa số 75,3%.

Bảng 4. Mối liên quan giữa phơi nhiễm với vật sắc nhọn và kiến thức về tác nhân gây bệnh qua đường máu

Nội dung		Tổn thương do vật sắc nhọn				OR (KTC 95%)	p
		Có		Không			
		n	%	n	%		
Kiến thức	Đạt	40	38	65	62	0,366	0,02
	Không đạt	37	63	22	37		

Nhóm có kiến thức đạt về nội dung khả năng bị tổn thương do vật sắc nhọn thấp nhóm kiến thức không đạt. Với chỉ số $p < 0,05$ cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa mức độ kiến thức và tình trạng tổn thương do vật sắc nhọn.

Bảng 5. Mối liên quan giữa phơi nhiễm với vật sắc nhọn và thái độ phòng ngừa, xử trí phơi nhiễm với vật sắc nhọn của nhân viên y tế

Nội dung		Tổn thương do vật sắc nhọn				OR (KTC 95%)	p
		Có		Không			
		n	%	n	%		
Thái độ	Tích cực	28	31	62	69	0.23	0,03
	Tiêu cực	49	66	25	34		

Tỷ số (OR) = 0,23 cho thấy nhân viên y tế có thái độ tích cực về phòng ngừa và xử trí phơi nhiễm sẽ có khả năng bị tổn thương do vật sắc nhọn thấp hơn nhóm có thái độ tiêu cực. Chỉ số $p < 0,05$ khẳng định sự khác biệt trên có ý nghĩa thống kê.

IV. BÀN LUẬN

1. Đặc điểm chung

Kết quả nghiên cứu cho thấy đội ngũ nhân viên y tế tuyến xã tại huyện Quỳnh Lưu và thị xã Hoàng Mai (tỉnh Nghệ An) có cơ cấu độ tuổi chủ yếu từ 35 tuổi trở lên (88%), phản ánh lực lượng y tế cơ sở chủ yếu là người đã có nhiều năm công tác và kinh nghiệm chuyên môn. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Huyền (2020) tại tỉnh Thái Bình, với tỷ lệ nhân viên y tế trên 35 tuổi chiếm khoảng 82%, [3]. Điều này phản ánh xu hướng chung tại tuyến y tế cơ sở trên cả nước - nơi mà đội ngũ cán bộ y tế phần lớn có tuổi nghề cao, ít biến động nhân sự. Tuy nhiên, sự thiếu hụt nhân lực trẻ có thể ảnh hưởng đến khả năng tiếp cận và ứng dụng các kỹ thuật y tế hiện đại, cũng như khả năng thích ứng với thay đổi công nghệ trong chăm sóc sức khỏe.

Về giới tính, tỷ lệ nữ chiếm ưu thế (61%), phù hợp với xu thế chung trong ngành y tế; đặc biệt ở nhóm điều dưỡng, hộ sinh. Bộ Y tế (2023) ghi nhận, nữ giới chiếm khoảng 70,3% tổng số nhân lực y tế tuyến xã [4]. Điều này đồng nghĩa với việc nữ giới thường xuyên thực hiện các thủ thuật lâm sàng và chăm sóc bệnh nhân, từ đó làm tăng nguy cơ phơi nhiễm với vật sắc nhọn.

Trình độ học vấn của nhân viên y tế trong nghiên cứu phần lớn là trung cấp (36%) và cao đẳng (40,9%), đại học chỉ chiếm 23,1%. So sánh với nghiên cứu của Trần Văn Phúc (2021) tại tỉnh Thanh Hóa, tỷ lệ nhân viên y tế có trình độ đại học làm việc tại tuyến xã cũng chỉ đạt 20,6% [5]. Điều này phản ánh thực trạng đào tạo còn hạn chế tại y tế cơ sở, là thách thức lớn trong việc nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, đặc biệt trong bối cảnh đổi mới hệ thống y tế.

2. Thực trạng phơi nhiễm với vật sắc nhọn

Tỷ lệ nhân viên y tế bị tổn thương do vật sắc nhọn trong 12 tháng qua là 46,95% - gần một nửa đối tượng nghiên cứu. So với nghiên cứu của Phạm Văn Hoàng (2019) tại Nam Định

(42,3%) [6] và Nguyễn Thanh Hương (2021) tại Thừa Thiên Huế (48,5%), kết quả này cho thấy nguy cơ phơi nhiễm ở Nghệ An vẫn ở mức cao. Đặc biệt tại tuyến cơ sở, khối lượng công việc tiêm, truyền, xử lý rác thải y tế khá lớn.

Về giới, nữ chiếm 65% số ca phơi nhiễm, cao hơn nam (35%). Nguyên nhân một phần do cơ cấu nhân lực, nhưng cũng có thể liên quan đến việc nữ đảm nhận nhiều công việc thủ thuật và chăm sóc bệnh nhân hơn. Đây là điểm cần lưu ý khi xây dựng chương trình huấn luyện an toàn nghề nghiệp.

Về số lần phơi nhiễm, đa số bị 1 lần/năm (70,1%), nhưng đáng lo ngại khi có 7,8% nhân viên y tế bị trên 3 lần/năm - nhóm này cần được giám sát và hỗ trợ đặc biệt để giảm nguy cơ lặp lại [7].

Về vị trí tổn thương: Bàn và ngón tay chiếm 94,8%, phù hợp với thực tế tay là bộ phận tiếp xúc trực tiếp với dụng cụ y tế. Điều này tương đồng với kết quả của Trần Thị Minh (2020) tại Bắc Ninh (96,2%).

Về mức độ tổn thương: tổn thương xuyên thấu da chiếm 70,1%, tăng nguy cơ cao lây truyền bệnh qua đường máu như viêm gan B, viêm gan C, HIV [8]. Điều này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc xử trí sau phơi nhiễm và tiêm phòng đầy đủ.

Tổn thương với vật sắc nhọn chủ yếu xảy ra trong giờ hành chính (77,9%). 61% xảy ra khi làm thủ thuật, 53,2% do đặt nắp kim tiêm - một thao tác đã được khuyến cáo loại bỏ trong quy trình an toàn. Việc vẫn tồn tại thói quen này cho thấy cần can thiệp mạnh về đào tạo và giám sát.

Chỉ 11,7% nhân viên y tế báo cáo sự cố phơi nhiễm với cấp trên, trong khi đa số (75,3%) không báo cáo và 13,0% không nhớ hoặc không biết. Tỷ lệ báo cáo thấp là vấn đề nghiêm trọng, việc không thông báo sẽ làm mất cơ hội đánh giá nguy cơ, kịp thời triển khai xét nghiệm cần thiết và áp dụng các biện pháp dự phòng sau phơi nhiễm. Nguyên nhân của tỷ lệ báo cáo thấp có thể bao gồm: nhân viên y tế chưa nhận thức đầy

đủ tầm quan trọng của việc báo cáo; quy trình báo cáo rườm rà, tốn thời gian; lo ngại bị đánh giá về năng lực hoặc bị trách phạt; chưa có hệ thống báo cáo điện tử.

3. Mối liên quan các yếu tố với tình trạng phơi nhiễm

Các yếu tố liên quan đến nguy cơ phơi nhiễm cũng được nghiên cứu đánh giá cụ thể. Nhóm nhân viên dưới 35 tuổi có nguy cơ cao hơn ($OR=1,441$) có thể do thiếu kinh nghiệm và kỹ năng thao tác. Nhóm điều dưỡng, hộ sinh có nguy cơ phơi nhiễm cao hơn nhóm bác sĩ, y sĩ; do họ thực hiện nhiều thủ thuật và thời gian tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân. Đặc biệt, có mối liên quan rõ rệt giữa kiến thức và thái độ của nhân viên y tế với tình trạng phơi nhiễm. Những người có kiến thức và thái độ tích cực có nguy cơ phơi nhiễm thấp hơn ($OR = 0,366$ đối với kiến thức, $OR = 0,23$ đối với thái độ).

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ tổn thương do vật sắc nhọn trong 12 tháng qua của nhân viên y tế tuyến xã là 47%. Tổn thương chủ yếu ở bàn/ngón tay (94,8%), dạng xuyên thấu da chiếm tỷ lệ 70,1%. Tỷ lệ báo cáo sự cố thấp (11,7%). Nhân viên có kiến thức giảm nguy cơ phơi nhiễm (63,4%), thái độ tích cực giảm nguy cơ (77%). Ngoài ra, các yếu tố dưới 35 tuổi, giới nữ, điều dưỡng/hộ sinh, chưa

từng tập huấn và thiếu giám sát tại nơi làm việc cũng liên quan đến tỷ lệ phơi nhiễm cao hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] WHO. (2020). *Global Health Workforce Statistics 2020*. World Health Organization.
- [2] Phạm Thị Lan, H. (2021). *Đánh giá thực trạng phơi nhiễm nghề nghiệp với vật sắc nhọn trong đội ngũ nhân viên y tế tuyến cơ sở tại Việt Nam*. Tạp chí Y tế Công cộng, 33(2), 78-82.
- [3] Nguyễn Thị Thu Huyền (2020). *Thực trạng nhân lực y tế tuyến xã tại tỉnh Thái Bình*. Tạp chí Y học Thực hành, số 947, tr. 35–38.
- [4] Bộ Y tế (2023). *Báo cáo tổng hợp nhân lực y tế toàn quốc năm 2023*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
- [5] Trần Văn Phúc (2021). *Đánh giá năng lực và trình độ chuyên môn của nhân viên y tế tuyến xã tại tỉnh Thanh Hóa*. Tạp chí Y học Thực hành, số 951, tr. 44–48.
- [6] Phạm Văn Hoàng (2019). *Khảo sát nguy cơ phơi nhiễm nghề nghiệp tại tuyến y tế cơ sở tỉnh Nam Định*. Tạp chí Y học Cộng đồng, số 59, tr. 52–56.
- [7] Nguyễn Thanh Hương (2021). *Thực trạng và yếu tố liên quan đến phơi nhiễm với vật sắc nhọn của nhân viên y tế tại Thừa Thiên Huế*. Tạp chí Y học Dự phòng, số 31(6), tr. 60–64.
- [8] Trần Thị Minh (2020). *Khảo sát vị trí tổn thương do vật sắc nhọn của nhân viên y tế tại tỉnh Bắc Ninh*. Tạp chí Y học Thực hành, số 942, tr. 39–42.

SUMMARY**CURRENT STATUS OF OCCUPATIONAL EXPOSURE TO SHARP INSTRUMENTS AND RELATED FACTORS AMONG COMMUNE-LEVEL HEALTHCARE WORKERS IN QUYNH LUU DISTRICT AND HOANG MAI TOWN, NGHE AN PROVINCE, 2025**

The study was conducted to describe the current situation and identify factors associated with occupational exposure to sharp instruments among commune-level healthcare workers in Quynh Luu District and Hoang Mai Town, Nghe An Province, in 2025. A cross-sectional descriptive study was carried out on 164 healthcare workers from August 2024 to June 2025. Data were analyzed using SPSS version 20.0. The results showed that the prevalence of sharp instrument exposure within the past 12 months was 47%. Exposure occurred more frequently among female workers (65.0%). The most common injury sites were the hands and fingers, with skin penetration being the most prevalent type of injury (70.1%), mostly occurring during working hours. The rate of post-exposure reporting was low (11.7%). Healthcare workers with adequate knowledge had a 63.4% lower risk of exposure compared to those with insufficient knowledge, and those with a positive attitude had a 77% lower risk compared to those with a negative attitude. Therefore, it is necessary to strengthen training as well as monitoring and supervision activities related to sharp instrument exposure among commune-level healthcare workers.

Keywords: sharp instrument exposure, commune-level healthcare workers.