

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF RESPIRATORY DISEASE PREVENTION IN PHAN ME COAL MINE WORKERS, THAI NGUYEN IN 2024

Le Thi Thanh Hoa*, Dang Cong Trinh, Nguyen Viet Quang, Truong Thi Thuy Duong

*Thai Nguyen University of Medicine And Pharmacy -
284 Luong Ngoc Quyen, Phan Dinh Phung Ward, Thai Nguyen Province, Vietnam*

Received: 10/04/2025

Revised: 26/04/2025; Accepted: 12/07/2025

ABSTRACT

Objective: This study aimed to describe the status of knowledge and practice of respiratory disease prevention among workers in Phan Me, Thai Nguyen in 2024.

Subject and method: Cross-sectional of 297 workers working at Phan Me coal mine, Thai Nguyen province.

Results: The proportion of workers with knowledge about respiratory disease prevention was 76.4%. Knowledge about environmental risk factors for respiratory diseases was correctly identified by 97.3% of the participants. A total of 69.7% of workers correctly recognized the symptoms of upper respiratory tract diseases. Workers who knew medical measures accounted for the highest proportion, 75.8%. 78.4% of workers wore masks throughout the work shift, 17.2% only wore masks when they saw dust, and 4.4% of workers did not use masks. The proportion of workers who were still smoking cigarettes/tobacco was 42.8%. 72.4% of workers had practices to prevent respiratory diseases at a satisfactory level and 27.6% did not meet the standards.

Conclusion: There is a need for a plan to improve knowledge, especially knowledge of technical and technological measures, labor organization, knowledge of symptoms and treatment of respiratory diseases. Develop plans to improve smoking behavior and improve disease prevention behavior in the target group with good disease prevention effects to reduce the risk of disease.

Keywords: Respiratory diseases, knowledge, practice, prevention, coal workers.

*Corresponding author

Email: linhtrang249@gmail.com **Phone:** (+84) 912868111 **Http:**://doi.org/10.52163/yhc.v66i4.2907

Kiến thức, thực hành dự phòng bệnh đường hô hấp ở công nhân mỏ than Phấn Mễ, Thái Nguyên năm 2024

Lê Thị Thanh Hoa*, Đặng Công Trình, Nguyễn Việt Quang, Trương Thị Thùy Dương

*Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, Đại học Thái Nguyên -
284 Lương Ngọc Quyến, P. Phan Đình Phùng, Tỉnh Thái Nguyên, Việt Nam*

Ngày nhận: 10/04/2025

Ngày sửa: 26/04/2025; Ngày đăng: 12/07/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành dự phòng bệnh đường hô hấp ở công nhân mỏ than Phấn Mễ, Thái Nguyên năm 2024.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang trên 297 công nhân đang làm việc tại mỏ than Phấn Mễ, tỉnh Thái Nguyên.

Kết quả: Tỷ lệ công nhân có kiến thức về dự phòng bệnh đường hô hấp chiếm 76,4%. Kiến thức đúng về yếu tố nguy cơ gây bệnh đường hô hấp do môi trường chiếm 97,3%. Đối tượng nghiên cứu có kiến thức đúng về triệu chứng bệnh đường hô hấp trên chiếm 69,7%. Công nhân biết biện pháp y tế chiếm tỉ lệ cao nhất 75,8%. Có 78,4% công nhân đeo khẩu trang trong suốt ca làm việc, 17,2% chỉ đeo khi thấy bụi sử dụng, 4,4% công nhân không sử dụng khẩu trang. Tỷ lệ công nhân còn đang hút thuốc lá/thuốc lào 42,8%. Có 72,4% công nhân có thực hành dự phòng bệnh đường hô hấp ở mức đạt và 27,6% chưa đạt.

Kết luận: Cần có kế hoạch nâng cao kiến thức, đặc biệt là kiến thức về các biện pháp kĩ thuật công nghệ, tổ chức lao động, kiến thức về triệu chứng và điều trị bệnh đường hô hấp. Xây dựng các kế hoạch cải thiện hành vi hút thuốc lá và cải thiện hành vi dự phòng bệnh ở nhóm đối tượng có thực hành phòng bệnh chưa tốt để giảm thiểu nguy cơ mắc bệnh.

Từ khóa: Bệnh đường hô hấp, kiến thức, thực hành, dự phòng, công nhân than.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngành than đóng vai trò quan trọng trong nền kinh tế quốc dân, là một trong những nguồn năng lượng chủ yếu và chưa thể thay thế trên thế giới, cũng như tại Việt Nam. Tuy nhiên, hoạt động ngành than đã và đang chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố tác hại, đặt ra yêu cầu trong chăm sóc sức khỏe của người lao động. Kết quả nghiên cứu của nhiều tác giả đã chỉ ra rằng tỷ lệ mắc các bệnh đường hô hấp ở công nhân khai thác than là khá cao. Nghiên cứu trên người lao động mỏ than Na Dương, Lạng Sơn cho thấy tỷ lệ viêm mũi họng chiếm 29,4% trong đó 85,8% là mạn tính [1]. Tại công ty cổ phần than Vàng Danh, Quảng Ninh, tỷ lệ mắc bệnh bụi phổi than là 15,8% [2]. Nâng cao kiến thức và cải thiện hành vi dự phòng bệnh hô hấp là điều cần thiết. Tuy nhiên, kiến thức, thực hành ở công nhân còn hạn chế. Nghiên cứu của Nguyễn Việt trên công nhân 5 tỉnh của Việt Nam năm 2020 cho thấy công nhân có nguy cơ mắc bệnh bụi phổi cao có kiến thức về bệnh bụi phổi dao động từ 56 đến 70%, khoảng 50% chưa có hiểu biết về

các biện pháp cải tạo vệ sinh môi trường lao động, người hút thuốc và người mới vào nghề có kiến thức và thực hành phòng bệnh kém hơn đáng kể ($p < 0,05$) [3]. Nghiên cứu của Moyo (2023) tại công nhân Zimbabwe hầu hết công nhân mắc bệnh hô hấp như lao, bụi phổi đều có kiến thức kém về các biện pháp bảo vệ hiệu quả [4].

Thái Nguyên là địa phương có nguồn trữ lượng than lớn đứng thứ 2 cả nước, trên 100 triệu tấn, tập trung ở các mỏ, trong đó có Phấn Mễ, huyện Phú Lương. Hoạt động khai thác than ở đây rất phát triển với số lượng công nhân lớn. Tuy nhiên môi trường làm việc bị ô nhiễm nghiêm trọng bởi bụi, hơi khí độc, cũng như vi khí hậu nóng là điều kiện thuận lợi gây ra các bệnh lý về đường hô hấp. Các bệnh tật này không chỉ ảnh hưởng đối với bản thân người lao động mà còn là gánh nặng cho gia đình và xã hội. Vì vậy, nhiều biện pháp dự phòng bệnh đường hô hấp đã được triển khai để bảo vệ sức khỏe cho công nhân khai thác than. Tuy nhiên việc đánh giá kiến thức

*Tác giả liên hệ

Email: linhtrang249@gmail.com Điện thoại: (+84) 912868111 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i4.2907>

của công nhân và các hành vi thực hành dự phòng bệnh đường hô hấp ở công nhân còn nhiều hạn chế. Câu hỏi đặt ra là thực trạng kiến thức, thực hành dự phòng bệnh lý đường hô hấp ở công nhân mỏ than Phấn Mễ, Thái Nguyên hiện nay như thế nào? Giải đáp vấn đề trên cung cấp bằng chứng khoa học làm cơ sở xây dựng kế hoạch chăm sóc sức khỏe cho người lao động. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với mục tiêu:

Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành dự phòng bệnh đường hô hấp ở công nhân mỏ than Phấn Mễ, Thái Nguyên năm 2024.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả, thiết kế cắt ngang.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 4/2024 đến tháng 1/2025.

- Địa điểm nghiên cứu: Mỏ than Phấn Mễ, tỉnh Thái Nguyên.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Công nhân làm việc ở mỏ than Phấn Mễ, Thái Nguyên.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn:* Công nhân làm việc tại mỏ than Phấn Mễ, Thái Nguyên làm việc tại các phân xưởng lao động tính đến thời điểm nghiên cứu.

- *Tiêu chuẩn loại trừ:* Các đối tượng không đồng ý hợp tác, vắng mặt tại thời điểm nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Toàn bộ công nhân mỏ than Phấn Mễ, Thái Nguyên thỏa mãn tiêu chuẩn chọn và tiêu chuẩn loại trừ. Tổng số công nhân đang làm việc tại các phân xưởng lao động là 310 người. Kết quả có 297 công nhân thỏa mãn tham gia nghiên cứu.

2.5. Chỉ số nghiên cứu

- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: giới, tuổi đời, tuổi nghề, phân xưởng.

- Nhóm chỉ số đánh giá kiến thức về dự phòng của công nhân:

+ Tỷ lệ công nhân có kiến thức đúng về nguyên nhân gây bệnh đường hô hấp

+ Tỷ lệ công nhân có kiến thức đúng về bệnh đường hô hấp.

+ Phân loại kiến thức về dự phòng bệnh đường hô hấp.

- Nhóm kiến thức đánh giá thực hành dự phòng bệnh của công nhân

+ Tỷ lệ công nhân được tham gia tập huấn/truyền thông về dự phòng bệnh

+ Tỷ lệ phân loại thực hành đeo khẩu trang của công nhân.

+ Tỷ lệ kiểm tra điều kiện an toàn lao động trước ca làm việc

+ Tỷ lệ công nhân có thói quen hút thuốc lá/ thuốc lá.

+ Tỷ lệ công nhân thực hiện rửa mũi, súc họng sau khi lao động

+ Phân loại thực hành dự phòng bệnh đường hô hấp.

2.6. Tiêu chí đánh giá: Dựa trên bộ công cụ được thiết kế sẵn, tham khảo ý kiến chuyên gia. Bộ công cụ gồm 2 phần đánh giá về kiến thức (gồm 10 nội dung) và thực hành (gồm 10 nội dung). Mỗi nội dung tính 1 điểm, điểm tối đa 10 điểm. Đánh giá kiến thức, thực hành đạt khi được ≥ 7 điểm ($\geq 70\%$ đúng), được sử dụng trong nghiên cứu đánh giá kiến thức thực hành ở người lao động [3, 5].

2.7. Kỹ thuật thu thập số liệu: Số liệu được thu thập thông qua phỏng vấn công nhân, kết hợp quan sát công nhân làm việc trong và sau quá trình lao động.

2.8. Phương pháp xử lý số liệu: Làm sạch số liệu trên phiếu. Nhập liệu bằng chương trình Epidata 1. Số liệu được phân tích bằng chương trình SPSS 27.0.

2.9. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành sau khi được thông qua Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Y - Dược Thái Nguyên số 774/HĐĐĐ/ĐHYD ngày 19/07/2024. Đối tượng nghiên cứu được thông tin kĩ về nghiên cứu, chỉ tiến hành khi đối tượng nghiên cứu đồng ý. Các thông tin hoàn toàn được bảo mật và chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của người lao động (n=297)

Đặc điểm chung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	249	83,8
	Nữ	48	16,2
Nhóm tuổi đời	Dưới 30 tuổi	19	6,4
	Từ 30 đến 39 tuổi	151	50,8
	Từ 40 đến 49 tuổi	86	29,0
	Lớn hơn 49 tuổi	41	13,8

Đặc điểm chung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi nghề	Dưới 10 năm	90	30,3
	Từ 10 đến 20 năm	144	48,5
	Từ 20 đến 30 năm	46	15,5
	Trên 30 năm	17	5,7
Phân xưởng	Hầm lò	185	62,3
	Lộ thiên	112	37,7
Tổng		297	100,0

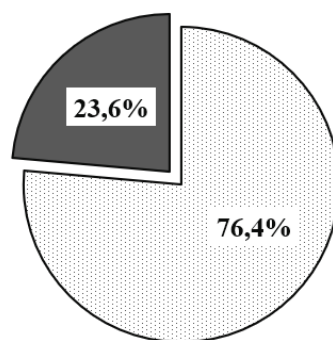
Nhận xét: Nhóm công nhân có tuổi đời từ 30 đến 39 chiếm tỷ lệ cao nhất (50,8%), thấp nhất là nhóm tuổi dưới 30 (6,4%). Về tuổi nghề, nhóm tuổi nghề chiếm tỷ lệ cao nhất là từ 10 đến 20 năm (48,5%), thấp nhất là tuổi nghề trên 30 năm (5,7%). Phần lớn công nhân là nam giới (83,8%). Công nhân làm việc tại khu vực hầm lò (62,3%) nhiều hơn công nhân làm việc tại khu vực lộ thiên (37,7%).

Bảng 2. Kiến thức của công nhân về dự phòng bệnh đường hô hấp (n=297)

Nội dung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nguyên nhân gây bệnh đường hô hấp	Do môi trường lao động	289	97,3
	Do quá trình lao động	5	1,7
	Do sức khỏe người lao động	6	2,0
	Không biết	3	1,0
Dự phòng bệnh đường hô hấp	Có thể dự phòng được	261	87,9
	Không/ không biết	36	12,1
Biện pháp dự phòng bệnh đường hô hấp	Kĩ thuật công nghệ	26	8,8
	Kĩ thuật vệ sinh	149	50,2
	Tổ chức lao động	8	2,7
	Y tế	225	75,8

Nội dung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Dụng cụ bảo hộ lao động hạn chế được sự xâm nhập của bụi /hơi khí độc vào đường hô hấp	Khẩu trang/ Mặt nạ	285	96,0
	Mũ	5	1,7
	Kính	14	4,7
	Quần áo bảo hộ	26	8,8
	Găng tay	6	2,0
	Không biết/ không trả lời	6	2,0
Triệu chứng bệnh đường hô hấp trên	Kiến thức đúng	207	69,7
	Không đúng/ không biết	90	30,3
Triệu chứng bệnh đường hô hấp dưới	Kiến thức đúng	136	45,8
	Không đúng/ không biết	161	54,2
Điều trị bệnh đường hô hấp trên	Kiến thức đúng	165	55,6
	Không đúng/ không biết	132	44,4
Điều trị bệnh đường hô hấp dưới	Kiến thức đúng	165	55,6
	Không đúng/ không biết	132	44,4

Nhận xét: Công nhân có kiến thức về nguyên nhân do môi trường lao động chiếm tỷ lệ cao nhất 97,3%. Công nhân biết về biện pháp y tế chiếm tỷ lệ cao nhất (75,8%), thấp nhất là biện pháp tổ chức lao động (2,7%). Kiến thức về triệu chứng và điều trị bệnh đường hô hấp còn hạn chế với 55,6% và 39,1%.



□ Kiến thức đạt ■ Kiến thức không đạt

Biểu đồ 1. Phân loại kiến thức dự phòng bệnh đường hô hấp của công nhân

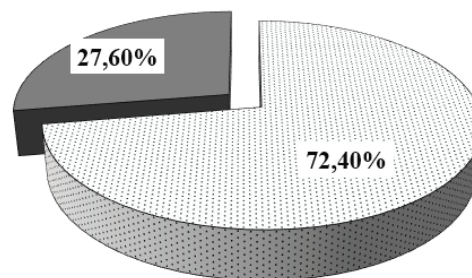
Nhận xét: Công nhân có kiến thức đạt về dự phòng bệnh đường hô hấp chiếm 76,4%, có 23,6% có kiến thức chưa tốt.

Bảng 4. Phân loại thực hành đeo khẩu trang của công nhân (n=297)

Nội dung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tham gia tập huấn/truyền thông về dự phòng bệnh	Có	241	81,1
	Không	56	18,9
Đeo khẩu trang chuyên dụng	Có	284	95,6
	Không	13	4,4
Kiểm tra điều kiện an toàn lao động trước khi làm việc	Luôn kiểm tra	284	95,6
	Thỉnh thoảng kiểm tra	8	2,7
	Không kiểm tra	5	1,7
Đeo khẩu trang chuyên dụng khi làm việc	Liên tục trong suốt ca làm việc	233	78,4
	Chỉ khi thấy bụi sử dụng	51	17,2
	Không sử dụng	13	4,4
Rửa mũi và xúc họng sau khi lao động	Thường xuyên	154	51,9
	Thỉnh thoảng	114	38,4
	Chỉ rửa mũi hoặc xúc họng	7	2,4
	Không làm	22	7,4
Hút thuốc lá/ thuốc láo	Có và vẫn đang hút	127	42,8
	Đã bỏ thuốc	16	5,3
	Không hút	154	51,9
Điều trị khi mắc bệnh đường hô hấp	Luôn đi khám	161	54,2
	Chỉ đi khám khi bệnh nặng	68	22,9
	Điều trị theo kinh nghiệm	58	19,5
	Không điều trị gì	10	3,3
Sử dụng kháng sinh khi mắc bệnh đường hô hấp	Theo chỉ dẫn của bác sỹ	259	87,2
	Có lúc theo chỉ dẫn, có lúc tự điều trị	14	4,7
	Tự mua, không cần chỉ dẫn	18	6,1

Nhận xét: Đa số công nhân tham gia tập huấn/truyền thông về dự phòng bệnh đường hô hấp chiếm 81,1%. 95,6% công nhân đeo khẩu trang chuyên dụng khi lao động. Công nhân liên tục đeo khẩu trang trong suốt ca làm việc chiếm tỷ lệ cao nhất (78,4). Tỷ lệ

công nhân rửa mũi và xúc họng sau khi lao động chỉ đạt 51,9%. Công nhân có hút thuốc lá/ thuốc láo chiếm tỷ lệ (42,8%).



□ Thực hành đạt ■ Thực hành chưa đạt

Biểu đồ 2. Phân loại thực hành dự phòng bệnh đường hô hấp của công nhân

Nhận xét: Đối tượng nghiên cứu đạt tỷ lệ thực hành dự phòng chung về bệnh đường hô hấp chiếm 72,4%, cao hơn nhóm chưa đạt 27,6%.

4. BÀN LUẬN

Về đặc điểm chung, đa số công nhân là nam giới chiếm tỷ lệ 83,8%, nữ giới chiếm 16,2%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Lê Mạnh Thường (2023) trên công nhân tại công ty than Thống Nhất, tỉnh Quảng Ninh, tỷ lệ nam giới chiếm 96,3% hay nghiên cứu của Lê Thị Thanh Hoa tại mỏ than Na Dương, Lạng Sơn, tỉ lệ nam giới là 74,0% [1, 6]. Kết quả trên phù hợp với đặc điểm lao động vì khai thác than là một ngành nghề nặng nhọc, yêu cầu nhiều thể lực và không phù hợp với nữ giới. Về nhóm tuổi đời, các công nhân tập trung ở nhóm tuổi từ 30 đến 39 chiếm tỷ lệ cao nhất 50,8%. Và nhóm có tuổi nghề từ 10 đến 20 năm chiếm tỷ lệ lớn nhất 48,5%. Như vậy, công nhân tại mỏ than Phần Mễ đa phần là đối tượng đã công tác tương đối lâu năm trong nghề, có nhiều kinh nghiệm. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Thúy Hà (2023) có tỷ lệ công nhân ở nhóm tuổi từ 30 đến 39 là 48,4%, nhóm công nhân có tuổi nghề từ 10 đến 20 năm là 44,7% [7]. Tuy nhiên, đây cũng là những đối tượng có thời gian tiếp xúc với các yếu tố nghề nghiệp lâu dài, nguy cơ mắc các bệnh đường hô hấp, đặc biệt là các bệnh mạn tính cao hơn so với nhóm tuổi nghề trẻ hơn. Do khai thác than là công việc nặng nhọc, môi trường lao động độc hại, tiếp xúc với bụi than càng nhiều tỷ lệ mắc bệnh càng cao đối với những lao động lâu năm. Nghiên cứu của tác giả Trần Thị Thúy Hà chỉ ra rằng, lao động có thâm niên (10-20 năm) có nguy cơ mắc bệnh bụi phổi than nghề nghiệp cao gấp 3,73 lần và nhóm thâm niên (20-30 năm) cao gấp 6,88 lần so với thâm niên dưới 10 năm với $p < 0,001$ [7]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, phần lớn công nhân làm việc tại phân xưởng hầm lò chiếm tỷ lệ 62,3%.

Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Thúy Hà (2023) có tỷ lệ công nhân làm việc tại khu vực hầm lò chiếm tỷ lệ cao 63,5% [7]. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra vị trí công nhân làm việc hầm lò có tỷ lệ mắc bệnh bụi phổi than cao hơn so với công nhân làm việc ở các vị trí khác với $p < 0,01$ [6, 7]. Vấn đề dự phòng bệnh đường hô hấp đối với công nhân làm việc tại các khu vực này là vô cùng cần thiết.

Về kiến thức, đánh giá chung của công nhân có 76,4% có kiến thức đạt. Những biện pháp dự phòng bệnh đường hô hấp, công nhân biết về biện pháp y tế chiếm tỉ lệ cao nhất là 75,8%. Các biện pháp y tế thường được công nhân biết đến là đeo khẩu trang, xúc rửa mũi họng sau khi làm việc. Kiến thức về biện pháp kỹ thuật công nghệ chiếm còn hạn chế, tỷ lệ biết về các biện pháp kỹ thuật công nghệ chiếm 8,8%, thấp nhất là biện pháp tổ chức lao động 2,7%. Đa số công nhân có kiến thức đúng về các yếu tố nguy cơ gây bệnh đường hô hấp 97,3%. Phần lớn công nhân có kiến thức đúng về triệu chứng bệnh đường hô hấp trên 70,7%, kiến thức về triệu chứng bệnh đường hô hấp dưới còn hạn chế, đạt 45,8%. Tỷ lệ công nhân có kiến thức điều trị bệnh đường hô hấp đúng chiếm 55,6%. Việc có kiến thức đúng về dự phòng bệnh tật là cơ sở giúp công nhân tự xây dựng các biện pháp và chủ động phòng ngừa bệnh hô hấp.

Về đánh giá thực hành, chúng tôi thấy rằng. Công nhân liên tục đeo khẩu trang trong suốt ca làm việc chiếm tỉ lệ cao nhất 78,4%, công nhân không đeo khẩu trang bảo hộ chiếm tỷ lệ thấp 4,4%. Trong môi trường khai thác than luôn tồn tại các loại khói bụi, bụi than nguy hiểm có thể gây ra các bệnh về đường hô hấp. Do đó, đeo khẩu trang bảo hộ là biện pháp đơn giản và hiệu quả cao để phòng chống khói bụi đi vào đường hô hấp. Tỷ lệ thường xuyên rửa mũi và xúc họng sau khi lao động còn hạn chế, chỉ đạt 51,9%. Đây là những biện pháp hiệu quả làm sạch được hô hấp, do đó cần thiết có những can thiệp nâng cao sự tuân thủ thực hiện, góp phần đáng kể công tác dự phòng bệnh đường hô hấp ở người lao động. Công nhân không có thói quen hút thuốc lá/ thuốc lào là 51,9%, công nhân có và vẫn đang hút thuốc là 42,8%, đã bỏ thuốc là 5,3%. Tuy nhiên, tỉ lệ có và đang hút thuốc vẫn ở mức khá cao và đặt ra yêu cầu cần có những biện pháp can thiệp cải thiện tình trạng này ở công nhân khi mà phần lớn đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là nam giới. Nghiên cứu của Ka Hung Chan cho thấy gánh nặng bệnh tật về số lần nhập viện, chi phí điều trị và mức độ nặng của bệnh hô hấp và bệnh ung thư của nam giới trưởng thành gia tăng đáng kể khi có hút thuốc lá [8].

Tỷ lệ công nhân có thực hành dự phòng chung về bệnh đường hô hấp đạt chiếm 72,4%. Có 27,6% đối tượng nghiên cứu có thực hành chung về dự phòng bệnh chưa đạt. Đây là nhóm đối tượng cần được ưu tiên trong xây dựng kế hoạch chăm sóc và nâng cao kiến thức, bảo vệ sức khỏe cho công nhân. Cũng

như ưu tiên trong thăm khám và phát hiện sớm các bệnh lý hô hấp trên nhóm công nhân này.

Bên cạnh kết quả trên, nghiên cứu của chúng tôi vẫn còn một số hạn chế. Do thiết kế nghiên cứu cắt ngang nên kết quả chỉ mô tả thực trạng kiến thức, thực hành của người lao động tại thời điểm nghiên cứu mà chưa đánh giá được sự thay đổi theo thời gian.

5. KẾT LUẬN

Kiến thức và thực hành dự phòng bệnh đường hô hấp của công nhân khá tốt, còn hạn chế ở nhiều nội dung, đặc biệt là triệu chứng và điều trị bệnh. Thực hành còn thấp ở một số nội dung quan trọng như đeo khẩu trang liên tục, rửa mũi và xúc họng sau ca làm việc, tuân thủ điều trị.

6. KHUYẾN NGHỊ

Tăng cường tập huấn nâng cao kiến thức dự phòng bệnh hô hấp cho người lao động, hướng dẫn thực hiện biện pháp đeo khẩu trang liên tục, xúc rửa mũi họng sau ca làm việc, bỏ thói quen/hạn chế hút thuốc lá để giảm thiểu giảm thiểu nguy cơ mắc đường bệnh hô hấp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Lê Thị Thanh Hoa, Trương Thị Thùy Dương and Nguyễn Ngọc Anh. Thực trạng bệnh viêm mũi họng ở người lao động mỏ than Na Dương, Lạng Sơn năm 2022. Tạp chí Nghiên cứu Y học, 2024, 176(3): 181-187.
- [2] Khương Văn Duy, Nguyễn Thị Quỳnh, Khương Phương Thủy và cộng sự. Thực trạng mắc bệnh bụi phổi than của người lao động tại công ty cổ phần than Vàng Danh, Quảng Ninh năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam, 2021, 506(1):
- [3] Nguyen Viet, Huyen Nguyen Thi Thu, Huong Le Thi và cộng sự. Knowledge, Attitude, and Practices (KAP) on Silicosis Among High-Risk Worker Population in Five Provinces in Vietnam. 2021, 469-484.
- [4] Dingani Moyo, Fungai Kavenga, Ronald Thulani Ncube và cộng sự. Knowledge, Attitudes, and Practices of Artisanal and Small-Scale Miners regarding Tuberculosis, Human Immunodeficiency Virus, and Silicosis in Zimbabwe. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2023, 20(23): 7116.
- [5] Phạm Nguyễn Tuấn Vũ and Tạ Văn Trầm. Kiến thức, thực hành phòng chống sốt xuất huyết dengue của công nhân ở các khu nhà trọ tại Thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương năm 2023.

- [6] Tạp chí Y học Việt Nam, 2024, 534(2):
Lê Mạnh Thường, Vũ Xuân Cam, Hoàng Nam
Dương và cộng sự. Thực trạng bệnh bụi phổi
than của công nhân công ty than Thống Nhất,
Quảng Ninh năm 2022. Tạp chí Khoa học công
nghệ, Đại học Thái Nguyên, 2023, 228(09):
152-157.
- [7] Trần Thị Thúy Hà and Phạm Minh Khuê Lê
Mạnh Thường. Thực trạng và một số yếu tố
liên quan mắc bệnh bụi phổi than ở công nhân
khai thác hầm lò tại tỉnh Quảng Ninh, Việt
Nam. Tạp chí Y học Việt Nam, 2023, 527(6):
118-126.
- [8] Ka Hung Chan, Neil Wright, Dan Xiao và cộng
sự. Tobacco smoking and risks of more than
470 diseases in China: a prospective cohort
study. The Lancet Public Health, 2022, 7(12):
e1014-e1026.