

PREVALENCE OF COMMON OCCUPATIONAL DISEASES AMONG HEALTHCARE WORKERS AT TWO CENTRAL GENERAL HOSPITALS, 2023

Chu Thi Van Ngoc^{1*}, Ha Lan Phuong¹

¹*Institute of Occupational and Environmental Health - No. 57, Le Quy Don Street, Hai Ba Trung Ward, Hanoi City, Vietnam*

Received: 01/10/2025

Revised: 08/10/2025; Accepted: 17/11/2025

ABSTRACT

Objective: To describe the prevalence of occupational diseases among healthcare workers in two central general hospitals in Vietnam.

Subjects and Methods: A cross-sectional study was conducted on 862 healthcare workers working at Thai Nguyen Central Hospital and Can Tho Central General Hospital.

Results: The prevalence of occupational tuberculosis was 0.3% (Thai Nguyen Central Hospital: 0%; Can Tho Central General Hospital: 0.7%). The prevalence of hepatitis B virus (HBV) infection was 5.2% (Thai Nguyen Central Hospital: 5%; Can Tho Central General Hospital: 5.5%). Male healthcare workers were 1.78 times more likely to be infected with HBV compared to female workers (95% CI: 0.55–5.76). The prevalence of hepatitis C virus (HCV) infection was 0.1%.

Conclusion: Occupational diseases such as tuberculosis, HBV, and HCV remain present among healthcare workers, with HBV infection being the most common. Continuous preventive measures and regular screening are essential to protect healthcare workers and reduce occupational risks.

Keywords: Occupational Tuberculosis, Occupational Hepatitis B, Occupational Hepatitis C.

*Corresponding author

Email: chungocnioeh@gmail.com **Phone:** (+84) 912482369 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD21.3815**

THỰC TRẠNG MỘT SỐ BỆNH NGHỀ NGHIỆP THƯỜNG GẶP CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI HAI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG NĂM 2023

Chu Thị Vân Ngọc^{1*}, Hà Lan Phương¹

¹*Viện Sức khỏe nghề nghiệp và môi trường-Số 57, phố Lê Quý Đôn, phường Hai Bà Trưng, thành phố Hà Nội, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 01/10/2025

Ngày chỉnh sửa: 08/10/2025; Ngày duyệt đăng: 17/11/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng mắc bệnh nghề nghiệp ở nhân viên y tế 02 bệnh viện đa khoa trung ương.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 862 nhân viên y tế làm việc tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên và Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ.

Kết quả: Tỷ lệ mắc lao nghề nghiệp của nhóm nghiên cứu là 0,3%, trong đó Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên: 0%, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ: 0,7%. Tỷ lệ nhiễm viêm gan vi rút B ghi nhận ở mức 5,2% (5% tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên và 5,5% tại Bệnh viện đa khoa Cần Thơ). Nhân viên y tế nam có nguy cơ nhiễm HBV cao hơn nữ giới với OR = 1,92; 95% CI: 1,00-3,6. Tỷ lệ nhiễm viêm gan vi rút C là 0,1%.

Kết luận: Các bệnh lao nghề nghiệp, viêm gan vi rút B, viêm gan vi rút C là các bệnh nghề nghiệp gặp ở nhân viên y tế. Thực hiện các biện pháp phòng bệnh nghề nghiệp thường xuyên là điều cần thiết để giảm nguy cơ mắc bệnh đối với nhân viên y tế.

Từ khóa: bệnh lao nghề nghiệp, viêm gan vi rút B nghề nghiệp, viêm gan vi rút C nghề nghiệp.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngành y tế là ngành lao động mang tính chất đặc thù, trong đó nhân viên y tế (NVYT) phải tiếp xúc với nhiều yếu tố rủi ro liên quan đến sức khỏe. Trong quá trình làm việc, nhân viên y tế có khả năng phơi nhiễm với rất nhiều yếu tố có hại đối với cơ thể bao gồm: các yếu tố vi sinh vật (vi rút, vi khuẩn, ký sinh trùng...); các yếu tố vật lý (các chất phóng xạ, tiếng ồn...), các yếu tố hóa học (thuốc, hóa chất khử khuẩn – tiệt trùng, hóa chất xét nghiệm...), các yếu tố bụi (bụi vải từ quần áo, ga), các yếu tố tâm lý lao động và ecgonomi (cường độ lao động cao, tư thế lao động bất lợi).

Trong danh mục 34 bệnh nghề nghiệp được hưởng bảo hiểm hiện nay, các bệnh nghề nghiệp do tác nhân vi sinh vật là nhóm thường gặp ở nhân viên y tế. Nguy cơ lây nhiễm xuất phát từ các VSV tồn tại

trong cơ thể người bệnh, chất thải y tế và môi trường bệnh viện. Kết hợp với đặc thù công việc như cường độ lao động cao, thường xuyên trực đêm và tham gia cấp cứu, vì vậy nhân viên y tế luôn đối mặt với nguy cơ phơi nhiễm và mắc bệnh nghề nghiệp qua các đường máu và hô hấp.

Theo điều 21 Luật An toàn Vệ sinh lao động, toàn bộ người lao động tiếp xúc với yếu tố có hại trong môi trường lao động phải được khám BNN. Tuy nhiên tỷ lệ người lao động được khám BNN hiện nay còn khá thấp đối với ngành y tế. Tại nhiều cơ sở khám chữa bệnh, cán bộ phụ trách y tế thường làm việc theo hình thức kiêm nhiệm, dẫn tới công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân viên y tế chưa được quan tâm đúng mức. Hoạt động khám phát hiện bệnh nghề nghiệp vẫn chưa được triển khai rộng rãi tại các

*Tác giả liên hệ

Email: chungocnioeh@gmail.com Điện thoại: (+84) 912482369 <https://doi.org/10.52163/ylc.v66iCD21.3815>

bệnh viện. Từ thực tế đó, nhằm đánh giá thực trạng mắc bệnh nghề nghiệp ở NVYT, chúng tôi tiến hành khám phát hiện bệnh nghề nghiệp ở 862 NVYT làm việc tại 02 bệnh viện đa khoa trung ương.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

2.2. Địa điểm thời gian nghiên cứu

Địa điểm: Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên và Bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ.

Thời gian: Tháng 9/2023 đến tháng 12/2023.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Người lao động làm việc tại 2 bệnh viện (gọi là NVYT) đáp ứng các tiêu chuẩn lựa chọn sau:

- Có tiếp xúc nghề nghiệp với các yếu tố có hại gồm vi khuẩn lao, vi rút viêm gan B, vi rút viêm gan C
- Thời gian làm việc từ 1 năm trở lên.
- Tự nguyện tham gia.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Chọn các nhân viên y tế đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và được khám phát hiện bệnh nghề nghiệp theo nhiệm vụ đặc thù của Bộ Y tế giao năm 2023. Thực tế số lượng mẫu là 862 người trong đó: Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên: 394, bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ: 468.

2.5. Chỉ tiêu nghiên cứu

- Thông tin đối tượng đối tượng nghiên cứu theo giới, tuổi đời, thâm niên nghề, khoa/phòng.
- Tỷ lệ mắc lao nghề nghiệp, viêm gan vi rút B, viêm gan vi rút C nghề nghiệp.

2.6. Kỹ thuật thu thập số liệu

Số liệu được thu thập dựa trên kết quả khám phát hiện 03 bệnh nghề nghiệp: lao nghề nghiệp, viêm gan vi rút B nghề nghiệp và viêm gan vi rút C nghề nghiệp. Quy trình khám tuân thủ theo nội dung quy định tại Phụ lục 4 của Thông tư 28/2016/TT-BYT về quản lý bệnh nghề nghiệp. Các xét nghiệm cận lâm sàng sử dụng trong chẩn đoán cụ thể như sau:

- Bệnh lao nghề nghiệp: chụp Xquang phổi
- Bệnh viêm gan vi rút B nghề nghiệp: xét nghiệm HBsAg test nhanh
- Bệnh viêm gan vi rút B nghề nghiệp: xét nghiệm Anti HCV test nhanh

Việc xác định chẩn đoán lao nghề nghiệp, viêm gan vi rút B nghề nghiệp và viêm gan vi rút C nghề nghiệp được thực hiện theo quy định tại các Phụ lục 31, 30 và 33 của Thông tư 15/2016/TT-BYT về Quy định về bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm xã hội.

2.7. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu thu được từ hồ sơ khám sức khỏe được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS. Lập bảng mô tả tần số, tỷ lệ cho các biến định tính. Phép toán kiểm định Chi-square cho so sánh tỷ lệ, tính tỷ suất chênh để phân tích mối tương quan.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được triển khai tuân thủ đầy đủ các nguyên tắc đạo đức trong nghiên cứu y sinh học theo quy định hiện hành.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Bảng 3. 1. Phân bố đối tượng theo giới, tuổi đời, thâm niên nghề nghiệp, khoa phòng, và trình độ chuyên môn

Đối tượng nghiên cứu		Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên		Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ		Tổng cộng	
		SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)
Giới tính	Nam	119	30,2	202	43,2	321	37,2
	Nữ	275	69,8	266	56,8	541	62,8

Đối tượng nghiên cứu		Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên		Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ		Tổng cộng	
		SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)
Tuổi đời ($X \pm SD$: 37,3 $\pm$ 8,2)	≤ 35 tuổi	218	55,3	187	40,0	405	47,0
	> 35 tuổi	176	44,7	281	60,0	457	53,0
Thâm niên nghề nghiệp	Dưới 5 năm	140	35,5	70	15,0	210	24,4
	Từ 5 đến 10 năm	65	16,5	119	25,4	184	21,3
	Trên 10 năm	189	48,0	279	59,6	468	54,3
Khoa Phòng	Khối lâm sàng	357	90,6	400	85,5	757	87,8
	Cận lâm sàng	37	9,4	68	14,5	105	12,2
Trình độ chuyên môn	Bác sĩ	102	25,9	155	33,1	257	29,8
	Điều dưỡng, kỹ thuật viên, hộ lý, hộ sinh...	292	74,1	313	66,9	605	70,2
Tổng cộng		394		468		862	100

Nhận xét:

Trong 862 NVYT tham gia nghiên cứu, nam giới chiếm tỷ lệ 37,2 %, nữ giới chiếm tỷ lệ 62,8%. Độ tuổi trung bình của mẫu nghiên cứu là 37,3 tuổi, trong đó nhóm ≤ 35 tuổi chiếm tỷ lệ 47 %; nhóm > 35 tuổi chiếm tỷ lệ 53 %. Xét về thời gian công tác, 24,4% NVYT có thâm niên dưới 5 năm; 21,3% từ 5–10 năm và 54,3% có thời gian làm việc trên 10 năm.

Phân bố theo vị trí công tác cho thấy phần lớn NVYT làm việc tại các khoa lâm sàng (87,8%), bao gồm 90,6% tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên và 85,5% tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ. Tỷ lệ làm việc tại các khoa cận lâm sàng là 12,2% (tương ứng 9,4% và 14,5% tại hai bệnh viện).

Về trình độ chuyên môn, tỷ lệ bác sĩ chiếm 29,8% (Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên: 25,9%; bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ: 33,1%), nhóm y sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, hộ lý, hộ sinh: 70,2% (Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên: 74,1%; bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ: 66,9%).

3.2. Thực trạng bệnh nghề nghiệp của NVYT tại 2 bệnh viện**3.2.1. Bệnh lao nghề nghiệp****Bảng 3.2. Kết quả chụp phim Xquang tim phổi theo bệnh viện (n=842)**

Kết quả chụp phim Xquang tim phổi	Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên		Bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ		Tổng cộng	
	SL	%	SL	%	SL	%
Bình thường	387	98,5	437	97,3	824	97,9
Tổn thương không do lao và di chứng sau điều trị lao	6	1,5	9	2,0	15	1,8
Tổn thương nghe ngờ lao	0	0	3	0,7	3	0,3
Tổng cộng	393	100	449	100	842	100

Nhận xét:

Trong 842 người chụp Xquang tim phổi, kết quả có 97,9% bình thường, 1,8% là các tổn thương không nghi ngờ do lao và di chứng sau điều trị lao như: vôi hóa, xơ hóa, đám mờ. Có 03 (0,3%) trường hợp tổn thương là hình ảnh nốt mờ, thâm nhiễm vùng đỉnh phổi đã được xét nghiệm chuyên sâu, hội chẩn chẩn đoán lao nghề nghiệp 03 trường hợp bị lao nghề nghiệp phân bố ở 3 khoa lâm sàng tại bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ (khoa nội hô hấp và nội tim mạch, nội tiêu hóa) thường xuyên tiếp xúc trực tiếp người bệnh trong quá trình làm việc.

3.2.2. Bệnh viêm gan vi rút B nghề nghiệp**Bảng 3. 3. Tỷ lệ nhiễm HBV ở nhân viên y tế theo bệnh viện (n=766)**

Nhiễm HBV	Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên		Bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ		Tổng cộng	
	Sl	%	Sl	%	Sl	%
Có	19	5,0	21	5,5	40	5,2
Không	363	95,0	363	94,5	726	94,8
Tổng cộng	382	100	384	100	766	100
p= 0,76						

Nhận xét:

Tại thời điểm nghiên cứu, chúng tôi thực hiện các xét nghiệm phát hiện viêm gan B bằng phương pháp test nhanh HBsAg cho 766 nhân viên y tế, kết quả có 40 trường hợp nhân viên y tế bị nhiễm HBV chiếm 5,2%. Trong đó Bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ: 5,5%, bệnh viện Trung ương Thái Nguyên: 5,0%. Sự khác biệt về tỉ lệ bị viêm gan B ở 2 bệnh viện không có ý nghĩa thống kê với $p>0,05$.

Bảng 3.4. Tỷ lệ nhiễm HBV theo giới tính của NVYT (n=766)

Nhiễm HBV	Nam		Nữ		Tổng cộng	
	Sl	%	Sl	%	Sl	%
Có	19	7,5	21	4,1	40	5,2
Không	234	92,5	492	95,9	726	94,8
Tổng cộng	253	100	513	100	766	100
$\chi^2 = 3,99$; $p=0,046$; OR =1,902; (95% CI): 1,00-3,6						

Nhận xét:

Tỷ lệ HBsAg dương tính ở nam giới là 7,5%, cao hơn so với nữ giới (4,1%). Nguy cơ nhiễm HBV ở nhóm nam cao gấp khoảng 1,9 lần so với nhóm nữ và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p = 0,046$).

Bảng 3.5 Tỷ lệ nhiễm HBV theo thâm niên nghề nghiệp, chức danh chuyên môn, và khoa phòng của NVYT (n=766)

		Nhiễm HBV				Tổng cộng
		Có		Không		
		Sl	%	Sl	%	
Thâm niên nghề nghiệp	dưới 5 năm	10	5,3	180	94,7	190
	5 - 10 năm	9	5,5	155	94,5	164
	> 10 năm	21	5,1	391	94,9	412
Chức danh chuyên môn	Bác sĩ	14	6,0	218	94,0	232
	Kỹ thuật viên, hộ sinh, hộ lý...	26	4,9	508	95,1	534

		Nhiễm HBV				Tổng cộng
		Có		Không		
		Sl	%	Sl	%	
Khoa, phòng	Khoa lâm sàng	37	5,0	696	95,0	733
	Khoa cận lâm sàng	3	9,1	30	90,9	33
Tổng cộng		40	5,2	726	94,8	766

Nhận xét:

Tỷ lệ nhiễm HBV giữa các nhóm thâm niên nghề nghiệp không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Nhóm nhân viên có thời gian làm việc dưới 5 năm ghi nhận tỷ lệ HBsAg dương tính là 5,3%; nhóm từ 5 đến 10 năm là 5,5% và nhóm trên 10 năm là 5,1%.

Xét theo chức danh chuyên môn, bác sĩ có tỷ lệ nhiễm HBV cao hơn so với nhóm điều dưỡng và kỹ thuật viên, tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Về vị trí công tác, tỷ lệ nhiễm HBV ở khối lâm sàng là 5,0% và ở khối cận lâm sàng là 9,1%. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm với $p > 0,05$.

3.2.3. Bệnh viêm gan vi rút C nghề nghiệp**2. BÀN LUẬN****Bệnh lao nghề nghiệp**

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, bệnh lao là một trong 10 nguyên nhân chính gây tử vong do nguyên nhân truyền nhiễm. Nhân viên y tế có nguy cơ mắc bệnh lao nghề nghiệp do tần suất phơi nhiễm với vi khuẩn lao thông qua các hạt bắn được tạo ra từ bệnh nhân mắc bệnh lao phổi. Trong nghiên cứu này chúng tôi khám phát hiện bệnh lao nghề nghiệp cho 842 nhân viên y tế tại 2 bệnh viện tuyến trung ương. Kết quả có 03 trường hợp (0,3%) bị lao phổi làm việc tại các khoa lâm sàng (khoa nội hô hấp và nội tim mạch, nội tiêu hóa) có tiếp xúc trực tiếp với người bệnh đã được chẩn đoán mắc lao nghề nghiệp (Bảng 3.2). Tại Việt Nam hiện nay có rất ít các nghiên cứu về bệnh lao nghề nghiệp ở nhân viên y tế. Kết quả của chúng tôi thấp hơn so với tác giả Bùi Thu Uyên khi nghiên cứu thực trạng bệnh nghề nghiệp của nhân viên Y tế thành phố Cần Thơ năm 2015-2016 với tỷ lệ bệnh lao nghề nghiệp là 0,93% [6]. Sự khác biệt kết quả giữa các nghiên cứu có thể được lý giải bởi sự khác nhau về điều kiện lao động, mức độ tuân thủ sử dụng

Bảng 3.6. Tỷ lệ nhiễm HCV theo bệnh viện (n=766)

Nhiễm HCV	Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên		Bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ		Tổng cộng	
	SL	%	SL	%	SL	%
Có	1	0,3	0	0	1	0,1
Không	381	99,7	384	100	765	99,9
Tổng cộng	382	100	384	100	766	100

Nhận xét: Trong 766 nhân viên y tế được xét nghiệm phát hiện viêm gan C, chỉ có 01 trường hợp (0,1%) có xét nghiệm Anti HCV dương tính.

phương tiện bảo hộ cá nhân, cũng như kiến thức và thực hành kiểm soát lây nhiễm của nhân viên y tế tại từng cơ sở.

Một số nghiên cứu nước ngoài ghi nhận tỷ lệ mắc bệnh lao ở nhân viên y tế cao hơn so với kết quả nghiên cứu của chúng tôi. Theo Melashu Balew Shiferaw và cộng sự (2019), nghiên cứu trên 580 nhân viên y tế đang làm việc tại một số bệnh viện và trung tâm y tế ở khu vực Amhara, Ethiopia, sử dụng phương pháp sinh học phân tử Xpert® MTB/RIF cho thấy tỷ lệ mắc lao là 1,4%. Trong khi đó, nghiên cứu của Xiao-Ning Wang và cộng sự (2018) được thực hiện tại 241 cơ sở điều trị lao thuộc 12 tỉnh của Trung Quốc trên 9.663 nhân viên y tế cho thấy tỷ lệ lưu hành bệnh lao được chẩn đoán là 760/100.000 người. [7,8]

Bệnh viêm gan vi rút B nghề nghiệp, bệnh viêm gan vi rút C nghề nghiệp

Bệnh Viêm gan vi rút B là bệnh truyền nhiễm quan trọng, phổ biến toàn cầu do vi rút viêm gan B gây ra. Việt Nam là một trong những quốc gia có tỉ lệ lưu

hành cao của vi rút viêm gan B với tỉ lệ ước tính từ các nghiên cứu là 15 -20% [2]. Do đặc thù công việc, nhân viên y tế thường xuyên phải tiếp xúc trực tiếp với máu và dịch cơ thể của người bệnh điều này khiến họ trở thành nhóm đối tượng có nguy cơ cao mắc các bệnh lây truyền qua đường máu như viêm gan vi rút B, viêm gan vi rút C hay HIV, đặc biệt trong các tình huống chưa xác định được tình trạng nhiễm bệnh.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, toàn bộ 766 nhân viên y tế được xét nghiệm sàng lọc viêm gan bằng test nhanh HBsAg và Anti-HCV. Kết quả cho thấy tỷ lệ HBsAg dương tính là 5,2% và tỷ lệ Anti-HCV dương tính là 0,1% (Bảng 3.3, 3.6). Các tỷ lệ này thấp hơn so với tỷ lệ lưu hành trong cộng đồng tại Việt Nam, với viêm gan B trên 10% và viêm gan C khoảng 1%. Điều này có thể liên quan đến việc nhân viên y tế, dù thuộc nhóm nguy cơ phơi nhiễm cao, nhưng có nhận thức và thực hành tốt hơn về các biện pháp phòng ngừa lây nhiễm trong quá trình chăm sóc và điều trị người bệnh.

Đối với các trường hợp có kết quả xét nghiệm HBsAg và Anti-HCV dương tính đều có đánh giá yếu tố tiếp xúc nghề nghiệp tuy nhiên do các NVYT chưa được khám sức khỏe trước khi bố trí làm việc nên không xác định được thời điểm nhiễm viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C. Đây cũng là khó khăn trong việc chẩn đoán viêm gan vi rút B nghề nghiệp và viêm gan vi rút C nghề nghiệp. Điều này cho thấy sự cần thiết của việc triển khai đầy đủ quy trình khám sức khỏe trước khi bố trí việc làm, khám phát hiện bệnh nghề nghiệp và khám sức khỏe định kỳ cho người lao động theo đúng quy định hiện hành tại các cơ sở y tế.

Khi so sánh với một số nghiên cứu trong nước, tỷ lệ bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng. Nghiên cứu của Đỗ Duy Cường và cộng sự trên 3167 nhân viên y tế Bệnh viện Bạch Mai năm 2019 cho thấy tỷ lệ mắc viêm gan B là 5,56%. Nguyễn Minh Hoàng và cộng sự khám phát hiện bệnh nghề nghiệp ở 218 nhân viên y tế làm việc tại bệnh viện Nhi Trung ương, bệnh viện Da liễu Trung ương, bệnh viện Việt Đức kết quả có 5,5% nhân viên y tế nhiễm vi rút viêm gan B và không có trường hợp nào nhiễm viêm gan C. [5]

Qua phân tích tỷ lệ nhiễm viêm gan vi rút B theo giới tính của NVYT, chúng tôi nhận thấy tỷ lệ nhiễm HBV ở nhóm nam cao hơn 1,9 lần nhóm nữ, tỷ lệ lần lượt là 7,5 % và 4,1%, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ (Bảng 3.4). Kết quả của chúng tôi cũng tương đồng với một số các nghiên cứu của tác giả Nguyễn Minh Hoàng, Bùi Thị Lệ Uyên. [6]

Tương tự khi phân tích tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan B theo thâm niên nghề nghiệp của NVYT <5 năm, 5-10 năm, >10 năm gần tương đương nhau dao động từ 5,1 %- 5,5% (Bảng 3.5). Tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm. Theo nghiên cứu của Võ Hồng Minh Công và cộng sự tại bệnh viện nhân dân Gia Định cũng cho thấy thời gian công tác càng lâu thì tỷ lệ nhiễm HBV càng nhiều, sự khác nhau này cũng không có ý nghĩa về mặt thống kê. [3]

Kết quả phân tích tỷ lệ nhiễm HBV theo chức danh chuyên môn cho thấy nhóm bác sĩ có tỷ lệ dương tính cao hơn so với nhóm y sĩ/điều dưỡng/kỹ thuật viên, hộ sinh và hộ lý (6,0% so với 4,9%). Tuy nhiên, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê (Bảng 3.5). Kết quả này tương đồng với một số nghiên cứu trong nước. Trong nghiên cứu của Nguyễn Minh Hoàng và cộng sự, nhóm kỹ thuật viên ghi nhận tỷ lệ nhiễm HBV cao nhất (6,9%), tiếp theo là bác sĩ (6,1%) và điều dưỡng (4,3%), nhưng khác biệt giữa các nhóm chức danh cũng không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Ngoài ra, nghiên cứu của Võ Hồng Minh Công tại Bệnh viện Nhân dân Gia Định cho thấy nhóm điều dưỡng và nữ hộ sinh có tỷ lệ nhiễm HBV cao hơn các nhóm khác, nhưng sự khác biệt vẫn không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$) [3], [5].

Tỷ lệ nhiễm VGB ở các khoa khối lâm sàng là 5% ; khoa cận lâm sàng là 9,1% (Bảng 3.5). Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Minh Hoàng cho kết quả khác với nghiên cứu của chúng tôi: đối với các NVYT làm ở các khoa lâm sàng có tỷ lệ nhiễm HBV cao hơn 1,2 lần so với NVYT làm ở các khoa/phòng thuộc khối cận lâm sàng, tuy nhiên sự khác biệt cũng không có ý nghĩa thống kê. [5]

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ mắc Bệnh lao nghề nghiệp tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên và Bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ là 0,3%.

Tỷ lệ nhiễm viêm gan vi rút B tại 2 bệnh viện là 5,2%.

Tỷ lệ nhiễm viêm gan vi rút C tại 2 bệnh viện là 0,1%

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Luật An toàn, vệ sinh lao động số 84/2015/QH13 được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XIII, kỳ họp thứ 9 thông qua ngày 25 tháng 6 năm 2015.

- [2] Quyết định 3310/QĐ-BYT ngày 29/7/2019, về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút B.
- [3] Võ Hồng Minh Công và cộng sự (2009), “Khảo sát tỷ lệ nhiễm siêu vi viêm gan B của nhân viên y tế Bệnh viện Nhân dân Gia Định”, *Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, 13(6), 47-51.
- [4] Đỗ Duy Cường và cộng sự (2021). “Tỉ lệ nhiễm vi rút viêm gan B ở nhân viên y tế và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2019”, *Tạp chí truyền nhiễm Việt Nam*, số 1(33) 2021, 17-21.
- [5] Nguyễn Minh Hoàng và cộng sự (2022), “Thực trạng mắc bệnh nghề nghiệp ở nhân viên y tế tại một số cơ sở y tế trên địa bàn Hà Nội”, *Tạp chí Y học Việt Nam*, Tập 514 - Tháng 5 – Số đặc biệt – 2022, 17-23.
- [6] Bùi Thị Lệ Uyên và cộng sự (2015). “Thực trạng bệnh nghề nghiệp của nhân viên Y tế thành phố Cần Thơ năm 2015-2016, *Tạp chí y học dự phòng*, Tập XXVI, số 11 (184) 2016.
- [7] Melashu Balew Shiferaw, “Prevalence of active tuberculosis disease among healthcare workers and support staff in healthcare settings of the Amhara region, Ethiopia”, Published online 2021 Jun.
- [8] Xiao-Ning Wang, “Prevalence of and risk factors for tuberculosis among healthcare workers in Chinese tuberculosis facilities”, *Published online* 2018 Mar 24. doi: 10.1186/s40249-018-0407-6