

Tài liệu huấn luyện nâng cao sức khoẻ cho công nhân

Chương I: Giới thiệu các khái niệm cơ bản

Mục tiêu học tập: Sau chương học này, học viên có khả năng:

1. Nêu được vai trò sức khoẻ của công nhân và các yếu tố quyết định sức khoẻ.
2. Nêu được lợi ích của chương trình nâng cao sức khoẻ nơi làm việc.

Nội dung:

1. Các khái niệm cơ bản

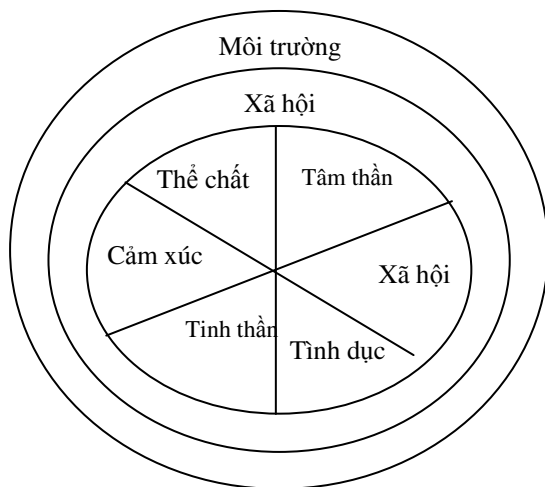
1.1 Khái niệm về sức khoẻ

Sức khoẻ là quyền lợi cơ bản nhất của con người và rất quan trọng đối với sự phát triển kinh tế và xã hội. Sức khoẻ phải được nhìn nhận như một tài sản của con người và xã hội cũng giống như bất kỳ của cải vật chất nào. Vì vậy, chương trình Nâng cao sức khoẻ ngày càng được xem là yếu tố cần thiết để tăng cường sức khoẻ.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới " Sức khoẻ là tình trạng hoàn toàn thoải mái về thể chất, tinh thần và xã hội, không đơn thuần là không có bệnh, không có tật".

Sức khoẻ có ý nghĩa toàn diện và gồm nhiều mặt khác nhau như sức khoẻ thể chất, tinh thần, tình dục, xã hội và sức khoẻ môi trường.

Hình 1. Các mặt của sức khoẻ.



Nguồn: Tổ chức Y tế thế giới (1996). Hướng dẫn xây dựng nơi làm việc được nâng cao sức khoẻ.

1.2. Khái niệm về Nâng cao sức khoẻ

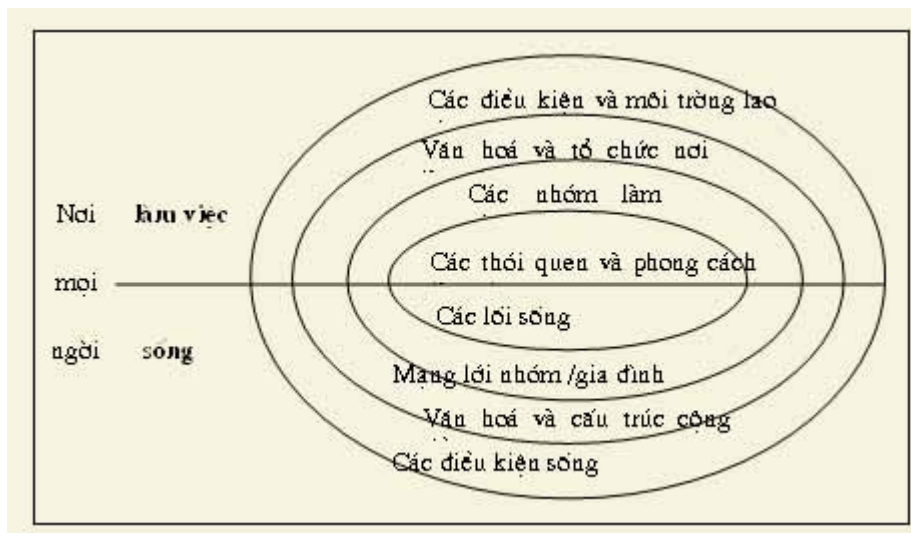
Tổ chức Y tế Thế giới định nghĩa Nâng cao sức khoẻ là "quá trình cho phép người ta kiểm soát và cải thiện sức khoẻ của mình". Phạm vi của nó từ việc chăm sóc điều trị bệnh tật, ngăn ngừa bệnh bao gồm việc phòng ngừa các nguy cơ đến thúc đẩy để đạt được sức khoẻ tối u. Vì vậy, công tác nâng cao sức khoẻ không chỉ thuộc phạm vi trách nhiệm của lĩnh vực y tế mà còn là việc phải xây dựng lối sống lành mạnh để có được hạnh phúc.

Hiến chương Ottawa* tuyên bố: "Nâng cao sức khoẻ là tạo ra điều kiện sống và làm việc an toàn, thoải mái".

1.3. Các yếu tố quyết định sức khoẻ công nhân

Có nhiều yếu tố có ảnh hưởng trực tiếp hoặc gián tiếp đến sức khoẻ và sự thoải mái của công nhân và chúng tác động tương hỗ với nhau. Các yếu tố nơi làm việc nh môi trường vật lý/thể chất và các điều kiện vệ sinh, các yếu tố tổ chức và văn hoá nơi làm việc, nhiệm vụ của từng cá nhân và các hoạt động công việc, tất cả đều có ảnh hưởng đến sức khoẻ công nhân. Các yếu tố về lối sống và điều kiện sống của công nhân cũng ảnh hưởng đến sức khoẻ.

Hình dưới đây chỉ ra mối quan hệ tương tác giữa sức khoẻ công nhân và các yếu tố quyết định sức khoẻ tại nơi sống và nơi làm việc.



Hình 2: Các yếu tố quyết định sức khoẻ công nhân ở nơi làm việc và ở cộng đồng

Nguồn: Tổ chức Y tế thế giới (1996). Hướng dẫn xây dựng nơi làm việc được nâng cao sức khoẻ.

1.4. Các yếu tố nguy cơ chính ở nơi làm việc

Khoảng 100.000 hoá chất, 50 yếu tố vật lý, 200 yếu tố sinh học, 20 loại điều kiện làm việc không hợp lý về ergonomics và một số lượng tương tự các loại công việc nặng nhọc về thể lực phối hợp với vô số các loại vấn đề xã hội và tâm lý được xác định là các yếu tố hoặc các điều kiện làm việc có hại xuất hiện thường xuyên, phối hợp và tác động qua lại với nhau. Các yếu tố này gây ra các

nguy cơ tổn thương nghề nghiệp, bệnh nghề nghiệp, căng thẳng nghề nghiệp, làm mất đi sự thoải mái và sự hài lòng về công việc.

1.5 Các bệnh nghề nghiệp, thương tật, và tai nạn lao động

- *Trên thế giới*: Tổ chức Lao động Quốc tế ước tính hàng năm trên thế giới có 120 triệu tổn thương do tai nạn lao động, 67-157 triệu trường hợp bị bệnh nghề nghiệp và 200.000 tử vong nghề nghiệp. Chi phí cho các nguy cơ sức khỏe này lên tới vài phần trăm của Tổng sản phẩm quốc dân ở một số nước.

- *Ở Việt Nam*: ước tính trong năm 2000, có khoảng 4.081 công nhân bị mắc bệnh nghề nghiệp trong 31.855 người khám, 3.334 người bị tai nạn trong đó có 941 người bị thương nặng và 331 người tử vong.

2. Khái niệm nâng cao sức khỏe tại nơi làm việc và lý do tiến hành chương trình nâng cao sức khỏe tại nơi làm việc.

2.1 Khái niệm nâng cao sức khỏe nơi làm việc

Một nơi làm việc được nâng cao sức khỏe là tạo ra một môi trường hỗ trợ, lành mạnh, duy trì và nâng cao sức khỏe cho tất cả mọi người.

Môi trường này cho phép người sử dụng lao động và công nhân cải thiện và nâng cao sức khỏe của bản thân họ để giúp cho họ có nghị lực, lạc quan và hài lòng hơn trong lao động. Ngược lại, lực lượng lao động lạc quan, khỏe mạnh sẽ tạo ra nhiều của cải vật chất hơn.

Nơi làm việc được nâng cao sức khỏe nhằm:

- Tạo môi trường làm việc an toàn, được hỗ trợ về sức khỏe.
- Duy trì sức khỏe cho người lao động và trở thành một phần trong công tác phát triển sản xuất.
- Hỗ trợ sự tham gia của người lao động và người sử dụng lao động trong các chương trình nâng cao cách sống lành mạnh.
- Mở rộng các chiến lược nâng cao sức khỏe để lôi cuốn sự tham gia của các thành viên trong gia đình của công nhân.

Để tạo được những nơi làm việc được nâng cao sức khỏe, cần có các biện pháp an toàn và vệ sinh lao động và một loạt các biện pháp khác tác động đến các môi trường thể chất, xã hội và văn hoá.

2.2. Lý do tiến hành chương trình nâng cao sức khỏe tại nơi làm việc

- Công nhân có sức khoẻ và môi trường làm việc lành mạnh là một trong những vốn quý giá nhất của mỗi quốc gia. Một lực lượng lao động khoẻ mạnh là một nguồn nhân lực quan trọng và là nền tảng đối với phúc lợi kinh tế xã hội của đất nước. Một lực lượng lao động không có sức khoẻ có thể gây tổn thất về kinh tế do sự nghỉ việc, các tai nạn, chi phí trực tiếp hoặc gián tiếp cho y tế.

-

Tất cả các thành viên ở nơi làm việc có trách nhiệm chung bảo vệ người lao động và cộng đồng tránh khỏi các yếu tố nguy hiểm nơi làm việc và các yếu tố nghề nghiệp có hại đối với sức khoẻ.

- Nơi làm việc là khu vực lý tưởng để tiến hành các biện pháp nâng cao sức khoẻ cho một quần thể dân cư lớn và khấp kín. Đa số người lao động dành gần 1/3 cuộc đời ở nơi làm việc. Những thông tin phòng bệnh, giáo dục sức khoẻ giúp nâng cao các thói quen đảm bảo sức khoẻ có thể được truyền đạt một cách có hiệu quả tại nơi làm việc. Các nơi làm việc có đủ cơ sở hạ tầng và mọi tổ chức để phối hợp và phát triển các chương trình nâng cao sức khoẻ.

- Mặt khác, sức khoẻ của công nhân cũng bị ảnh hưởng bởi các yếu tố không liên quan đến nghề nghiệp vì vậy việc nâng cao kiến thức và kỹ năng quản lý sức khoẻ có lợi cho cả công nhân, gia đình họ và kể cả nơi làm việc.

3. Lợi ích của chương trình nâng cao sức khoẻ tại nơi làm việc

- 3.1 Hình thành lực lượng lao động khoẻ mạnh. Lực lượng lao động khoẻ mạnh đóng vai trò sống còn đối với sự phát triển kinh tế và xã hội
- 3.2 Mọi người ở nơi làm việc nhận thức được các yếu tố không liên quan đến công việc có ảnh hưởng đến sức khoẻ công nhân và kích thích mỗi tác động qua lại giữa các gia đình và cộng đồng.
- 3.3 Nâng cao nhân cách đạo đức của công nhân.
- 3.4 Thúc đẩy các mối quan hệ công nghiệp.
- 3.5 Thúc đẩy thông tin tuyên truyền.
- 3.6 Cải thiện văn hoá nơi làm việc.
- 3.7 Tăng năng suất lao động.

Tài liệu cần đọc thêm

1. Vụ Y tế dự phòng - Bộ Y tế. *Chiến lược toàn cầu về y tế lao động và nâng cao sức khoẻ*. Nhà XBYH, Hà Nội, 2001.

2. Vụ Y tế dự phòng - Bộ Y tế. *Hướng dẫn xây dựng các nơi làm việc lành mạnh Khu vực Tây Thái Bình Dương*. Nhà XBLĐ - XH, Hà Nội, 2001.

Chương II

Văn bản quy phạm pháp luật về an toàn - vệ sinh lao động

Mục tiêu học tập: Sau chương học này, học viên có khả năng:

Nắm được quyền lợi và trách nhiệm của người lao động ở nơi làm việc.

Nội dung

1. Giới thiệu một số văn bản quy phạm pháp luật quy định quyền lợi và trách nhiệm của người lao động

1.1. Quyền và nghĩa vụ của người lao động (Chương IV Nghị định 06/CP của Chính phủ ngày 20/01/1995):

Điều 15. Người lao động có nghĩa vụ

- Chấp hành các quy định, nội dung về an toàn lao động, vệ sinh lao động có liên quan đến công việc, nhiệm vụ được giao
- Phải sử dụng và bảo quản các phương tiện bảo vệ cá nhân đã được trang cấp, các thiết bị an toàn, vệ sinh nơi làm việc, nếu làm mất hoặc hư hỏng thì phải bồi thường.
- Phải báo cáo kịp thời với người có trách nhiệm khi phát hiện nguy cơ gây tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, gây độc hại hoặc sự cố nguy hiểm, tham gia cấp cứu và khắc phục hậu quả tai nạn lao động khi có lệnh của người sử dụng lao động.

Điều 16. Người lao động có quyền:

- Yêu cầu người sử dụng lao động bảo đảm điều kiện làm việc an toàn, vệ sinh cải thiện điều kiện lao động; trang cấp đầy đủ phương tiện bảo vệ cá nhân, huấn luyện thực hiện biện pháp an toàn lao động, vệ sinh lao động;
- Từ chối làm công việc hoặc rời bỏ nơi làm việc khi thấy rõ nguy cơ xảy ra tai nạn lao động, đe dọa nghiêm trọng tính mạng, sức khoẻ của mình và phải báo ngay với người phụ trách trực tiếp; từ chối trở lại làm việc nơi nói trên nếu những nguy cơ đó chưa được khắc phục.
- Khiếu nại hoặc tố cáo với cơ quan Nhà nước có thẩm quyền khi người sử dụng lao động vi phạm quy định của Nhà nước hoặc không thực hiện đúng các giao kết về an toàn lao động, vệ sinh lao động trong hợp đồng lao động, thoả ước lao động.

1.2. Những nhiệm vụ và quyền hạn của an toàn vệ sinh viên (Thông tư liên tịch số 14/TT-LB ngày 31/10/1998 Liên Bộ Lao động - Bộ Y tế - Tổng Liên đoàn lao động Việt Nam):

- Đôn đốc và kiểm tra giám sát mọi người trong tổ chấp hành nghiêm chỉnh các quy định về an toàn và vệ sinh trong sản xuất, bảo quản các thiết bị an toàn và sử dụng trang thiết bị bảo vệ cá nhân; nhắc nhở tổ trưởng sản xuất chấp hành các chế độ về bảo hộ lao động; hướng dẫn biện pháp làm việc an toàn đối với công nhân mới tuyển dụng hoặc mới chuyển đến làm việc ở tổ;

- Tham gia góp ý với tổ trưởng sản xuất trong việc đề xuất kế hoạch bảo hộ lao động, các biện pháp đảm bảo an toàn, vệ sinh lao động và cải thiện điều kiện làm việc.

- Kiến nghị với tổ trưởng hoặc cấp trên thực hiện đầy đủ các chế độ bảo hộ lao động, biện pháp đảm bảo an toàn vệ sinh lao động và khắc phục kịp thời những hiện tượng thiếu an toàn vệ sinh máy, thiết bị và nơi làm việc.

2. Các mức xử phạt hành chính đối với những hành vi vi phạm những quy định về an toàn vệ sinh lao động (Nghị định 38/CP của Chính phủ ngày 25/6/1996)

Phạt 200.000 đồng với một trong những hành vi sau đây:

- Người lao động vi phạm các quy định về an toàn lao động "người lao động phải tuân thủ các quy định về an toàn lao động, vệ sinh lao động và nội quy lao động của doanh nghiệp".

- Người lao động không sử dụng các phương tiện bảo hộ lao động mà người sử dụng lao động đã trang bị.

Tài liệu cần đọc thêm

1. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội. *Bộ Luật lao động của nước cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam*. Thế giới Publishers, Hà Nội, 1995.

2. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội. *Các văn bản pháp luật hiện hành về bảo hộ lao động của Việt Nam*. Nhà XB Lao động - Xã hội, Hà Nội, 1999.

3. Vụ Y tế dự phòng, Bộ Y tế. *Sổ tay vệ sinh lao động và chăm sóc sức khỏe công nhân*. Nhà XB Y học, Hà Nội, 1999.

Chương III

Các yếu tố nguy cơ tại nơi làm việc

Mục tiêu học tập: Sau chương học này, học viên có khả năng :

1. Nắm được các yếu tố nguy cơ tại nơi làm việc.

2. Nêu được các bệnh nghề nghiệp phổ biến - Biện pháp dự phòng cá nhân. Biết xử trí các cấp cứu ban đầu.

Nội dung bài giảng:

1. Khái niệm chung về yếu tố nguy cơ tại nơi làm việc

1.1. Yếu tố tác hại nghề nghiệp

1.1.1. Định nghĩa : Yếu tố tác hại nghề nghiệp là những yếu tố :

- Có trong dây chuyền công nghệ, quá trình sản xuất, điều kiện nơi làm việc.

- Có ảnh hưởng xấu tới sức khoẻ và khả năng làm việc của người lao động.

1.1.2. Phân loại các tác hại nghề nghiệp: chia 2 loại

- Tác hại liên quan đến môi trường làm việc :
 - + Yếu tố vật lý: Vi khí hậu xấu, bức xạ ion hoá, bức xạ không ion hoá, tiếng ồn, rung, áp suất cao, áp suất thấp...
 - + Yếu tố hoá học và yếu tố lý hoá: Các hoá chất độc, bụi trong sản xuất.
 - + Yếu tố sinh vật học: vi trùng, siêu vi trùng, ký sinh trùng, nấm mốc, côn trùng.
- Tác hại nghề nghiệp liên quan đến vấn đề tâm sinh lý lao động - Ecgonômi: Phần nhiều những tác hại này liên quan đến tổ chức lao động, thiết kế vị trí lao động như:
 - + Lao động thể lực nặng nhọc.
 - + Tư thế lao động gò bó.
 - + Các Stress (tâm lý, xã hội...).
 - + Căng thẳng thần kinh giác quan, nhịp điệu làm việc.
 - + Tính đơn điệu của công việc.
 - + Thời gian lao động - nghỉ ngơi không hợp lý.

1.2. Yếu tố lối sống:

Các thói quen và hành vi không đúng trong sinh hoạt như chế độ dinh dưỡng, hút thuốc lá, uống rượu, hoạt động thể lực... sẽ ảnh hưởng tới tình trạng sức khoẻ và bệnh tật của người lao động.

Có thể hạn chế, phòng ngừa các yếu tố nguy cơ.

2. Các yếu tố nguy cơ phổ biến tại nơi làm việc.

2.1 Các yếu tố vật lý

- Một số yếu tố nguy cơ có thể cảm nhận được như: tiếng ồn có thể nghe thấy, rung và nóng đều cảm thấy.
- Một số yếu tố nguy cơ không cảm nhận được như: sóng điện từ, phóng xạ. Các yếu tố này đều được cảnh báo bằng các biển, các quy định an toàn vệ sinh...

2.1.1 Tiếng ồn.

- Do tất cả các loại máy móc, thiết bị có công suất lớn phát ra.

- Các nghề có tiếng ồn lớn: dệt, cơ khí, sản xuất giấy, điện, rèn, mộc, gò hàn, đúc...
- Ảnh hưởng: gây điếc, gây mệt mỏi, làm giảm năng suất lao động.

2.1.2 Rung chuyển.

- Do các thiết bị cầm tay như các loại búa khí nén, cưa máy và các phương tiện giao thông xe cộ phát ra.
- Các nghề tiếp xúc với rung: thợ búa khí nén, thợ cưa máy, tài xế, thợ đầm rung.
- Ảnh hưởng: gây tổn thương xương khớp tay, cột sống, bệnh dạ dày, tiền đình.

2.1.3 Nhiệt độ cao.

- Nguồn nhiệt lớn: các lò nung, nấu, lò luyện thép, lò thủy tinh, lò phản ứng, mặt trời.
- Các nghề: tất cả các loại thợ công nhân làm việc ở có lò có nhiệt độ cao.
- ảnh hưởng: gây say nóng dẫn đến đột quỵ, chuột rút và mệt lả do mất nước và mất muối.

2.1.4 Điện từ trường.

- Nguồn phát sinh: điện lưới cao thế, các đài phát sóng radio và viba trong vô tuyến viễn thông, trạm radar.
- Nghề: thợ điện, thợ lò cao tần.
- Ảnh hưởng: say sóng điện từ, bỏng sóng điện từ, điện giật, suy nhược thần kinh, vô sinh

2..2 Bụi

2.2.1 Khái niệm :

Bụi bao gồm các hạt rắn, nhỏ có kích thước dưới 100mm, trong đó đáng lưu ý là bụi hô hấp có kích thước dưới 5mm gây ra các bệnh bụi phổi nghề nghiệp.

2.2.2 Nguồn gốc, các nghề hoặc công việc có nguy cơ tiếp xúc :

- Bụi chứa Silic tự do (SiO₂) gây ra bệnh bụi phổi-silic nghề nghiệp: gặp trong các ngành, nghề như khai thác đá, cơ khí-luyện kim, đặc biệt nghề đúc. Các nghề khác như sành sứ, thủy tinh, đồ gốm có sử dụng Thạch anh, Samôt. Ngoài ra còn gặp trong các ngành nghề có sử dụng nguyên vật liệu có chứa Silic như que hàn, sơn, chất dẻo....
- Bụi chì gặp trong chế biến quặng, phế liệu có chì, sản xuất sơn, sửa chữa acqui,....
- Bụi Mangan gặp trong sản xuất vật liệu chịu lửa...

- Bụi amiang gặp trong sản xuất vật liệu cách nhiệt, chống cháy, cách điện, cách âm có sợi amiang, tấm lợp ximăng-amiang, má phanh, giấy amiang...
- Bụi bông gặp trong các nghề trồng và thu hái bông, dệt, sợi, may.
- Các loại bụi khác: rất nhiều hỗn hợp hoá chất và các loại thuốc trừ sâu, gặp trong công, nông, lâm nghiệp.
- Bụi thảo mộc và hữu cơ: như bột gạo, len, chè, thuốc lá, phấn hoagặp trong nông nghiệp, lâm nghiệp, chế biến thực phẩm.
- Bụi sinh học: như vi sinh vật, nha bào, nấm mốc gặp trong nông, lâm nghiệp (trồng trọt, chăn nuôi).

2.2.3. Tác hại của bụi :

a) Các bệnh đường hô hấp :

- Các bệnh bụi phổi: bệnh bụi phổi-silic, bụi phổi-bông, bụi phổi-amiang...
- Ung thư: do Asen và hợp chất của Asen, Cromat, chất phóng xạ, các sợi amiang.
- Bệnh nhiễm độc hệ thống: Mangan, chì, Cadmium và các hợp chất.
- Dị ứng và những đáp ứng nhạy cảm khác: Nhiều bụi thực vật như bụi bã mía, bông, bột gạo, đay, rơm, chè, thuốc lá, gỗ là những chất có thể gây dị ứng do hít phải có thể gây hen, sốt rơm hoặc ban mề đay.

Ngoài ra một số loại bụi có thể gây nhiễm khuẩn: Các hạt chứa nấm, virus hoặc các mầm bệnh vi khuẩn.

b) Những tác hại ngoài đường hô hấp :

- Những tổn thương ở da và niêm mạc :
 - + Bệnh viêm da, niêm mạc.
 - + Dị ứng.
 - + Ung thư .
- Sự mòn răng: Sương mù axit sulfuric có thể gây mòn răng.
- Những hậu quả sau khi vào qua da, dạ dày-ruột :
 - + Nhiễm độc.
 - + Ung thư.

2.2.4. Biện pháp dự phòng :

- Sử dụng trang bị bảo hộ lao động.
- Vệ sinh nhà xưởng, sắp xếp nơi làm việc gọn gàng, ngăn nắp.
- Cải thiện điều kiện làm việc.
- Học tập, tập huấn vệ sinh an toàn lao động.

2.3. Hoá chất

2.3.1. Khái niệm nguy cơ tiếp xúc với hoá chất độc tại nơi làm việc

Khả năng gây ra nguy hiểm cho sức khỏe, sự sống khi tiếp xúc với hoá chất tại nơi làm việc.

2.3.2. Nguồn gây ra

- Các kim loại độc như: kẽm, đồng, chì, asen, selen... phát sinh từ quá trình nấu, luyện, đúc kim loại.
- Các dung môi hữu cơ phát sinh từ các cơ sở in, sản xuất và sử dụng sơn, sản xuất giấy dếp...
- Hoá chất trừ sâu diệt cỏ phát sinh từ các cơ sở đóng chai, bao gói sản phẩm hoá chất trừ sâu.

2.3.3. Nguy cơ tiếp xúc và ảnh hưởng đến sức khoẻ:

a) Hoá chất thâm nhập vào cơ thể theo 3 đường chính :

- Đường hô hấp là đường vào quan trọng nhất trong tiếp xúc nghề nghiệp.
- Hấp thụ qua da khi tiếp xúc trực tiếp với hoá chất.
- Đường tiêu hoá do ăn hoặc uống phải khi thiếu vệ sinh.

b) ảnh hưởng của hoá chất đến sức khoẻ:

- Tác hại lên da và niêm mạc: các tác hại này chiếm 90% ví dụ như chàm kích thích, chàm tiếp xúc dị ứng
- Tác hại lên đường hô hấp gây nhiễm độc cấp tính có thể gây tử vong, gây các bệnh về phổi, phế quản như viêm phế quản mãn tính, viêm phế quản xuất tiết, khí phế thũng, viêm thùy phổi.
- Gây ảnh hưởng toàn thân: ảnh hưởng đến cơ quan tạo máu, cơ quan tiêu hoá, tiết niệu và một số hoá chất có khả năng gây đột biến gen, ung thư như asen, crôm, dioxin và kim loại nặng.

2.3.4. Biện pháp dự phòng

- Biết loại hoá chất đang tiếp xúc, đường thâm nhập vào cơ thể, biện pháp phòng ngừa và vệ sinh cá nhân.
- Nắm vững qui trình làm việc an toàn. Nhận biết nguy cơ và sự cố khi những biện pháp kiểm soát bị hư hỏng. Hiểu được thông tin ghi trên các nhãn.
- Sử dụng đúng và có hiệu quả các phương tiện bảo vệ cá nhân, các biện pháp sơ cứu ban đầu khi xảy ra tai nạn.

2.4. Yếu tố sinh học

- Môi trường quanh ta luôn tồn tại, phát triển các vi sinh vật trong đó có thể chứa các vi sinh vật gây bệnh, khi môi trường bị ô nhiễm.
- Các đường truyền nhiễm các bệnh nhiễm trùng:
 - + Qua da niêm mạc khi ta tiếp xúc với nước, không khí, đất
 - + Qua đường hô hấp do không khí, hơi nước
 - + Qua đường tiêu hoá do nước, thực phẩm và cả đất
- Nguồn sinh ra các vi sinh vật gây bệnh trong môi trường có thể từ các chất thải tiết như đờm rãi, phân, nước tiểu...của người ốm hoặc người khoẻ mang mầm bệnh; có thể từ súc vật như chó, mèo, chuột, bọ... thậm chí từ các chế phẩm của chúng như: thịt tươi, da, lông thú...
- Người có thể nhiễm mầm bệnh do tiếp xúc trong nghề nghiệp như ngành y tế, thú y, chăn nuôi, chế biến các sản phẩm nông nghiệp...; hoặc ngẫu nhiên, khi giao tiếp. Mức độ lây lan mạnh, có thể phát triển thành dịch.
- Biện pháp xử lý:
 - + Tại cơ sở: Cách li ngay người có biểu hiện sức khoẻ không bình thường, theo dõi và báo cáo.

2.5. Tổ chức lao động

Tổ chức lao động ảnh hưởng trực tiếp đến nội dung công việc, có thể ảnh hưởng lớn đến an toàn và sức khoẻ trong lao động.

2.5.1. *Tổ chức lao động kém:*

- Công việc quá đơn giản, đòi hỏi rất ít kỹ năng và rất ít cơ hội để học được những điều bổ ích - công nhân bị "sử dụng dưới mức".
- Công việc lặp đi lặp lại một cách đơn điệu và buồn chán.
- Những công việc không có khả năng hợp tác, bị cách biệt.

- Công việc không cho phép học và phát triển khả năng, tay nghề của người lao động.
- Những công việc không có trách nhiệm cụ thể lại đòi hỏi sự giám sát liên tục.
- Những công việc bị giới hạn bởi sự lặp đi lặp lại nhiệm vụ đơn giản làm cản trở và gây nên những stress.

Những người lao động ít được sử dụng kỹ năng và bị giám sát nhiều sinh ra mệt mỏi, chán không quan tâm quá trình sản xuất. Họ dễ làm sai và bị tai nạn, nếu có cơ hội họ sẽ nghỉ việc, thôi việc.

2.5.2. Công việc tốt:

Để cải thiện tổ chức làm việc và nội dung công việc nên xem xét các đặc trưng của những công việc tốt không tác động đến tâm lý, không gây mệt mỏi và căng thẳng. Cần có các trang thiết bị, dụng cụ phù hợp, tiền trợ cấp và sự giúp đỡ. Ngoài ra công việc tốt phải đảm bảo các yêu cầu sau:

- Công việc có tính đa dạng và chu trình làm việc hợp lý.
- Có một số lựa chọn để có thể sử dụng kiến thức trong công việc và có trách nhiệm đối với kết quả.
- Có nhiều cơ hội để những người lao động trao đổi thông tin và hỗ trợ lẫn nhau.
- Sắp xếp để có thể tham gia các lớp tập huấn.
- Có cơ hội cho một công việc tốt hơn trong tương lai.

2.5.3. Cách cải tiến tổ chức lao động

a) Sắp xếp lại nội dung công việc của mỗi cá nhân

- Cơ khí hoá (tuy nhiên có thể tạo ra những công việc làm theo tốc độ máy và công việc buồn tẻ).
- Các cải thiện ergonomi, chú ý sử dụng các trang thiết bị thích hợp và sự phối hợp công việc.
- Thay đổi cách bố trí tại nơi làm việc như vậy trao đổi thông tin và phối hợp công việc dễ dàng hơn.
- Mở rộng thêm công việc bằng cách kết hợp các nhiệm vụ riêng rẽ ví dụ tạo các đường song song ngắn hơn, mỗi đường này có thời gian quay vòng dài hơn.
- Thay đổi công việc
- Có các ngăn phụ cho quá trình sản xuất liên tục không dừng; công nhân có thể lấy các nguyên liệu ngược dòng khi muốn làm việc nhanh hơn và nguyên vật liệu xuôi dòng khác có vai trò như vật đệm khi công nhân nghỉ giải lao hoặc làm việc với tốc độ chậm hơn.

- Làm cho công việc phong phú hơn bằng cách thêm nhiều nhiệm vụ đòi hỏi có trách nhiệm như thanh kiểm tra các máy móc hoặc các quy trình sản xuất bán dừng, bảo quản và sửa chữa.

b) Làm việc theo nhóm: là một cách nâng cao chất lượng công việc và cách tổ chức công việc rất linh hoạt, có lợi cho cả người quản lý lẫn công nhân. Hầu hết mọi người đều thích làm việc cùng nhau và hợp tác với nhau. Hơn nữa khi hợp tác với nhau trong công việc thì họ có thể hỗ trợ nhau rất tốt.

Tài liệu cần đọc thêm

1. Vụ Y tế dự phòng, Bộ Y tế. *An toàn - Sức khỏe và điều kiện lao động*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội 1998.

2. Vụ Y tế dự phòng, Bộ Y tế. *Nâng suất cao hơn, nơi làm việc tốt hơn*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội 1998.

Chương IV

Bệnh nghề nghiệp, cấp cứu ban đầu và các yếu tố liên quan đến lối sống

Mục tiêu học tập: Sau chương học này, học viên có khả năng:

1. Nêu được các bệnh nghề nghiệp phổ biến.
2. Biết cách xử trí các cấp cứu ban đầu.
3. Nắm được các yếu tố lối sống và các bệnh liên quan.

Nội dung

1. Các bệnh nghề nghiệp.

1.1. Định nghĩa: Bệnh nghề nghiệp là một bệnh phát sinh do điều kiện lao động có hại của nghề nghiệp tác động đối với người lao động.

1.2. Phân loại bệnh nghề nghiệp: theo 21 bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm ở Việt nam.

- Nhóm I: Các bệnh bụi phổi và phế quản

1. Bệnh bụi phổi-silic
2. Bệnh bụi phổi-atbet hay bệnh bụi phổi-amiăng
3. Bệnh bụi phổi-bông
4. Bệnh viêm phế quản mạn tính nghề nghiệp

- Nhóm II: Các bệnh nhiễm độc nghề nghiệp

1. Bệnh nhiễm độc chì và các hợp chất chì
2. Bệnh nhiễm độc benzen và các hợp chất đồng đẳng của benzen
3. Bệnh nhiễm độc thủy ngân
4. Bệnh nhiễm độc mangan
5. Bệnh nhiễm độc TNT (Trinitrotoluen)
6. Bệnh nhiễm độc Asen và các hợp chất Asen nghề nghiệp
7. Bệnh nhiễm độc nicotin nghề nghiệp
8. Bệnh nhiễm độc hoá chất trừ sâu

- Nhóm III: Các bệnh nghề nghiệp do yếu tố vật lý

1. Bệnh do quang tuyến X và các tia phóng xạ
2. Bệnh điếc do tiếng ồn (Điếc nghề nghiệp)
3. Bệnh rung chuyển nghề nghiệp
4. Bệnh giảm áp

- Nhóm IV: Các bệnh da nghề nghiệp

1. Bệnh sạm da
2. Bệnh loét da, loét vách ngăn mũi, viêm da, chàm tiếp xúc (bệnh da nghề nghiệp do crôm)

- Nhóm V: Các bệnh nhiễm khuẩn nghề nghiệp

1. Bệnh lao nghề nghiệp
2. Bệnh viêm gan virus nghề nghiệp
3. Bệnh do leptospira nghề nghiệp (Leptospirosis)

2. Các cấp cứu ban đầu.

2.1. Vận chuyển nạn nhân

2.1.1. Quy định chung:

- Nạn nhân phải được sơ cứu xong
- Phải vận chuyển bệnh nhân êm ái nhẹ nhàng
- Nạn nhân bị thương nặng, bị choáng không được vận chuyển, phải gọi xe cấp cứu đến ngay.

2.1.2. Cáng thương:

Cáng thương gồm: cáng bạt, võng, cánh cửa, ván gỗ hoặc có thể dùng chõng tre.

2.1.3. Đặt bệnh nhân lên cáng

- Không đặt tay vào vết thương.
- Nạn nhân bị gãy cột sống, vỡ đầu, gãy chân, vết thương lồng ngực phải có ít nhất 3 người nhắc lên cáng.
- Theo hiệu lệnh 1,2,3 cùng nhắc lên, rồi cùng đặt lên cáng.

2.1.4. Tư thế nạn nhân nằm trên cáng

- Thường nằm thẳng, hai tay buông xuôi, chân duỗi thẳng.
- Bệnh nhân chảy máu nặng, choáng nằm đầu hơi thấp.
- Vết thương sọ não, hàm mặt, bị mê man nằm đầu nghiêng sang một bên, đầu kê gối.
- Vết thương lồng ngực để nạn nhân nửa nằm, nửa ngồi hoặc kê đầu và vai cao lên.

2.1.5. Khiêng cáng

- Hai hoặc bốn người.
- Phải giữ cáng thường xuyên thẳng bằng, cầm đi đều bước làm cáng lắc lư.
- Khi lên dốc người đi trước cầm tay cáng, người đi sau nâng cáng lên.

- Khi xuống dốc người đi trước nâng cáng lên, người đi sau hạ cánh xuống cho thẳng bằng.

2.2. Ngừng tim.

2.2.1. *Định nghĩa:* Ngừng tim là việc ngừng hoạt động cấp máu của tim dẫn đến thiếu oxy ở tế bào và rối loạn chuyển hoá.

2.2.2. *Triệu chứng:*

- Tiền triệu:

- + Nhịp chậm: mạch dưới 50 lần/phút
- + Đồng tử giãn
- Lâm sàng: 3 triệu chứng chính
- + Da tái
- + Mạch không bắt được, huyết áp tụt
- + Mất tri giác đột ngột

2.2.3. *Xử trí*: Nên có 2 người cùng làm:

- Bảo đảm thông khí phổi:
 - + Đặt bệnh nhân trên đất hoặc nền cứng, cởi thắt lưng bộc lộ ngực
 - + Đầu ngửa ra sau, hàm há lên và ra trước
 - + Lấy hết dị vật trong miệng đồng thời lau sạch đường thở
 - + Thổi miệng - miệng: tần số 10-15 lần/phút
- Xoa bóp tim ngoài lồng ngực:
 - + Nguyên tắc: Dùng mu tay ép lên phần xương ức người bệnh để tạo ra một áp lực âm trong lồng ngực.
 - + Tần số 60 lần/ph
 - + Phối hợp với hô hấp nhân tạo miệng-miệng:
 - . 4 lần ép tim-1 lần thổi phổi (2 người cùng làm);
 - . 10 lần ép tim-2 lần thổi phổi (1 người làm)
- Sau bước sơ cứu ban đầu nên tìm cách đưa bệnh nhân vào viện gần nhất.

2.3. Ngạt thở (suy hô hấp cấp)

2.3.1. *Định nghĩa*: Suy hô hấp cấp- ngạt thở là cấp cứu nội khoa khẩn cấp vì làm suy tim-tuần hoàn và thiếu ô xy não.

2.3.2. *Triệu chứng*: 2 triệu chứng chính

- Khó thở hoặc ngừng thở
- Da tím tái, vã mồ hôi

2.3.3. Xử trí: thật nhanh

- Giải phóng đường thở:
 - + Đặt bệnh nhân trên đất hoặc nền cứng, cởi thắt lưng bộc lộ ngực.
 - + Đầu ngửa ra sau, hàm há lên và ra trước.
 - + Lấy dị vật trong miệng đồng thời lau sạch đường thở.
 - + Thổi miệng-miệng: tần số 10-15 lần/ph.
- Nếu ngừng tim: ép tim ngoài lồng ngực.
 - + Nguyên tắc: Dùng mu tay ép lên phần xương ức người bệnh để tạo ra một áp lực âm trong lồng ngực. Tần số 60 lần/ph.
 - + Phối hợp với hô hấp nhân tạo miệng-miệng:
 - + 4 lần ép tim, 1 lần thổi phổi (2 người làm) 10 lần ép tim, 2 lần thổi phổi (1 người làm)
- Sau bước sơ cứu ban đầu nên tìm cách đưa bệnh nhân vào viện gần nhất.

2.4. Cấp cứu say nóng

Thường xảy ra do cơ thể không thải được nhiệt hay còn gọi là tăng thân nhiệt cấp hoặc tăng thân nhiệt đột ngột, thường gặp ở những người làm việc trong nhà xưởng có nhiều máy, thiết bị công nghệ sản xuất phát sinh nhiệt.

- Biểu hiện :
 - + Mệt mỏi, đau đầu, da ẩm, mặt đỏ như uống rượu.
 - + Mạch nhanh, thở nhanh, nhiệt độ thân nhiệt tăng có thể lên đến 41⁰C.
 - + Hoa mắt, chóng mặt, buồn nôn, khát nước, choáng váng có thể ngất.
 - + HA lúc đầu tăng sau giảm xuống có thể hôn mê, co giật.
- Xử trí :
 - + Đưa bệnh nhân ra nơi thoáng mát, chườm lạnh, đắp chăn ướt.
 - + Bù nước.
 - + Không đỡ đưa đến y tế nơi gần nhất.

2.5. Cấp cứu say nắng.

Say nắng thường xảy ra khi làm việc ngoài trời nắng có nhiệt độ ngoài trời cao hơn nhiệt độ cơ thể, độ ẩm cao, ít gió. Người lao động bị các tia bức xạ mặt trời chiếu vào vùng đầu, gáy.

- Biểu hiện:
 - + Mệt mỏi, chóng mặt, ù tai, hoa mắt, buồn nôn có thể nôn.
 - + Nhiệt độ cơ thể bình thường.
 - + Nặng có thể hôn mê, co giật, mạch nhanh có thể dẫn đến tử vong do trụy mạch.
- Xử trí : Giống như trường hợp say nóng

2.6. Cấp cứu điện giật

Khi bị điện giật, toàn bộ các cơ của nạn nhân bị co giật mạnh gây ra hai tình huống: nạn nhân bị bắn ra xa vài mét có thể bị chấn thương hoặc nạn nhân bị dán chặt vào nơi truyền điện, cần đề phòng bệnh nhân ngã gây thêm các chấn thương khác.

2.6.1. *Biểu hiện*: Có thể ngừng thở, ngừng tim

2.6.2. *Xử trí*:

- Nguyên tắc:
 - + Cấp cứu ngay lập tức
 - + Cấp cứu tại chỗ
 - + Cấp cứu kiên trì, liên tục
- Cụ thể :
 - + Tách nạn nhân ra khỏi nguồn điện
 - + Hô hấp tim-tuần hoàn :
 - . Thổi ngạt miệng-miệng
 - . Bóp tim ngoài lồng ngực
 - . Băng vô trùng vết bỏng.

2.7. Cầm máu và băng bó vết thương.

- Cầm máu nhanh và đúng phương pháp để làm ngừng chảy máu :
 - + Băng ép (băng nút): phải có bông mỡ để trên

- + Gấp chi tối đa (có con chèn): không làm được khi có gãy xương kèm theo
- + ấn động mạch: không làm được lâu vì mỏi
- + Băng chèn: vị trí đặt băng: nách, khoeo, bẹn, cổ, cổ chân, cánh tay
- + Ga rô: nới 4-5 phút sau 1 giờ -1 giờ 30 phút
- Băng bó vết thương: băng sớm, kín, đủ chặt để không tuột và cầm máu nhưng không cản trở lưu thông máu: băng vòng tròn, vòng xoắn, số 8, chữ nhân, băng đặc biệt (đầu, trán) :
 - + Sát trùng hoặc rửa vết thương bằng nước sạch
 - + Đặt bông gạc che kín vết thương
 - + Quấn băng trên bông gạc

2.8. Cấp cứu các vết thương

- Vết thương ở đầu: nếu lòi não ra ngoài :
 - + Cắt tóc xung quanh vết thương
 - + Lấy chất bẩn bám quanh vết thương (không được chạm vào não)
 - + Đặt bông gạc lên vết thương rồi băng lại
 - + Đặt đầu nạn nhân vào vòng đệm mềm để cố định
 - + Nếu nạn nhân mê man: đặt nằm nghiêng, đầu ngửa ra sau
 - + Buộc tay, chân, chậu hông nạn nhân vào cáng để đưa đến bệnh viện
- Vết thương lồng ngực hở :
 - + Đặt nạn nhân ở tư thế nửa nằm nửa ngồi
 - + Sát trùng quanh vết thương
 - + Dùng gạc vô trùng nút chặt vết thương, phủ bông gạc lên rồi băng kín hết tiếng thở phè phò
 - + Nếu ngạt thở phải cấp cứu ngạt
 - + Chuyển nạn nhân đến bệnh viện ngay

2.9. Cấp cứu bỏng

- Thủ tiêu nguyên nhân gây bỏng: dập lửa, ngắt điện, rửa sạch hoá chất bằng nước vô trùng hay trung hoà
- Tránh gây tổn thương và đau cho nạn nhân
- Bảo vệ và chống nhiễm trùng vết bỏng: Không bôi và rắc thuốc khi chưa rửa sạch vết bỏng. Bọc kín vết bỏng bằng băng vô trùng hoặc khăn sạch
- Chống sốc cho nạn nhân
- Chuyển nạn nhân bằng cáng đến bệnh viện

3. Các yếu tố lối sống và các bệnh liên quan

3.1. Hút Thuốc lá

3.1.1. Thành phần và độc tính của khói thuốc lá

- Thuốc lá có trên 4000 loại hoá chất, 43 loại chất gây ung thư đã được biết.
- Thành phần các chất độc chính của khói thuốc lá là một hỗn hợp phức tạp các hoá chất dưới dạng khí và hạt

3.1.2. Tác hại của khói thuốc lá

- Gây một số bệnh tật và ảnh hưởng sức khoẻ chính như sau:
 - + Ung thư phổi
 - + Viêm phế quản mạn tính tắc nghẽn.
 - + Bệnh phổi mạn tính tắc nghẽn
 - + Khí thũng
 - + Bệnh mạch vành tim
 - + Bệnh tắc động mạch ngoại biên, phồng động mạch chủ
 - + Loét dạ dày
 - + Rối loạn sinh sản, sảy thai, đẻ con nhẹ cân, tăng tỉ lệ tử vong trẻ mới sơ sinh...
- ảnh hưởng phối hợp của khói thuốc lá và các yếu tố độc hại trong môi trường lao động :
 - + Thuốc lá bị nhiễm các chất độc trong môi trường lao động: hoá chất trừ sâu, chì, các chất độc khác.

- + Các hoá chất có trong môi trường lao động bị phân giải thành các chất độc do nhiệt (do hút thuốc lá) .
- + Tác động phối hợp hoặc cộng hưởng do môi trường lao động bị ô nhiễm và các chất độc có trong khói thuốc lá.
- + Những tai nạn có liên quan đến hút thuốc lá như tai nạn do cháy.

3.1.3. Biện pháp dự phòng.

- Không hút thuốc lá là biện pháp dự phòng và bảo vệ sức khoẻ tốt nhất.
- Cai nghiện thuốc lá: đòi hỏi phải có quyết tâm và nghị lực lớn của mỗi cá nhân.
- Sử dụng một trong các biện pháp cai nghiện hoặc phối hợp như dùng thuốc đông, tây y, châm cứu bấm huyệt.
- Phải có ý thức chấp hành và thực hiện đúng qui định không hút thuốc lá ở những khu vực bị cấm tại nơi làm việc và những nơi công cộng.

3.2. Rượu

3.2.1. Tác hại đối với sức khoẻ

- Rượu nguy hại đến cơ thể con người chủ yếu là do cồn, hàm lượng cồn càng cao thì tính chất nguy hại càng lớn.
- Nhiễm độc cồn cấp tính: khi uống một lượng rượu lớn, hàm lượng cồn cao. Có thể bị phù não, sung huyết dạ dày ruột nặng, có thể tử vong.
- Nhiễm độc cồn mạn tính: xảy ra khi nghiện rượu lâu ngày. Có sự thoái hoá ở gan, gan nhiễm mỡ, xơ gan, ung thư gan; viêm hoặc ung thư dạ dày, thần kinh bị suy nhược, trí lực giảm, sức khoẻ giảm. Cồn còn có hại đối với tinh trùng và trứng dẫn đến không sinh đẻ, sảy thai, ảnh hưởng đến sự phát triển sinh trưởng của thai nhi.

3.2.2. Rượu và lao động: Uống rượu trong lao động có thể gây nên những tác hại sau:

- Rượu có thể làm tăng quá trình hấp thụ chất độc có trong môi trường lao động.
- Rượu có thể tác động phối hợp hoặc cộng hưởng với hoá chất độc có trong môi trường lao động.
- Dễ xảy ra tai nạn lao động.

3.2.3. Biện pháp dự phòng

- Không uống nhiều rượu và rượu có độ cồn cao. Không nên uống quá lượng rượu tương đương lượng cồn 15ml/ngày.

- Cai nghiện rượu: đòi hỏi phải có quyết tâm và nghị lực lớn của mỗi cá nhân.
- Phải có ý thức chấp hành và thực hiện đúng qui định không uống rượu tại nơi làm việc.

3.3. Đau thắt lưng và cách phòng chống

3.3.1. Nguyên nhân

- Lao động với các gắng sức thể lực quá mức, đột ngột của cột sống
- Lao động với tư thế bất lợi
- Tư thế lao động tĩnh, duy trì 1 tư thế trong thời gian dài
- Nâng, đẩy và kéo
- Thao tác lặp đi lặp lại
- Rung
- Các yếu tố tâm lý và tâm lý - xã hội

3.3.2. Các dấu hiệu và triệu chứng

- Thiếu năng đốt sống lưng
- Đau thắt lưng không đặc hiệu
- Đau thần kinh tọa

3.3.3. Các nghề, công việc có nguy cơ cao

- Xây dựng.
- Khai thác mỏ
- Vận chuyên
- Y tế (Y tá, hộ lý)
- Sản xuất hàng hoá

3.3.4. Phòng chống đau thắt lưng.

- Thiết kế công việc (ergonomics)
 - + Hỗ trợ cơ học:
 - + Mức lao động thích hợp

- + Tổ chức tốt vị trí lao động (bàn, ghế...)
- + Luân phiên tư thế lao động đứng/ngồi
- + Vật liệu, sản phẩm... có khối lượng phù hợp với khả năng thể lực
- Bố trí công việc:
 - + Xem xét tiền sử sức khỏe, bệnh tật
 - + Xem xét kết quả khám thực thể
 - + Thử lực
 - + Chương trình thay đổi công việc
- Đào tạo, huấn luyện:
 - + Đào tạo công nhân: Phương pháp nâng nhắc an toàn, thích hợp với thể lực, thể dục phòng chống đau lưng.
 - + Đào tạo các nhà quản lý: các nguyên tắc thiết kế vị trí lao động, bố trí công việc, thời gian lao động và nghỉ ngơi, xử lý những ca đau lưng, thắt lưng...

3.4. Dinh dưỡng và Vệ sinh ăn uống

Cơ thể con người muốn tồn tại và phát triển cần được cung cấp các chất dinh dưỡng. Tuy nhiên, việc cung cấp các chất dinh dưỡng cho cơ thể đòi hỏi phải đầy đủ, hợp lý và an toàn để tăng cường và bảo vệ sức khỏe.

3.4.1. *Dinh dưỡng* .

- Là những chất cần thiết cho việc cấu tạo và hoạt động của cơ thể.
- Thiếu các chất bổ dưỡng, các chất vi lượng có thể ảnh hưởng đến sức khỏe và dẫn đến tình trạng bệnh lý.
- Các chất dinh dưỡng:
 - + Các chất đa lượng
 - + Các chất vi lượng
- Dinh dưỡng trong lao động:
 - + Nhu cầu dinh dưỡng hay năng lượng khác nhau tùy theo từng loại lao động nặng, nhẹ, vừa. Để tính nhu cầu năng lượng, người ta dựa vào nhu cầu chuyển hoá cơ bản và được tính theo cân nặng, tuổi và giới.

- + Nhu cầu năng lượng và protein của người ở lứa tuổi lao động như sau:

Giới	Tuổi	Năng lượng (Kcal) theo loại lao động			Protein (*) (g)
		Nhẹ	Vừa	Nặng	
Nam	18-30	2300	2700	3300	60
	30-60	2200	2600	3200	60
Nữ	18-30	2200	2300	2600	55
	30-60	2100	2200	2500	55

(*) Đối với lao động nặng, nhu cầu protein tăng lên đảm bảo trung bình 10% năng lượng.

- + Nhu cầu chất béo: Ăn khoảng một lượng chất béo hàng ngày từ 15-25g có thể đáp ứng nhu cầu.
- + Nhu cầu chất tinh bột: thức ăn giàu tinh bột như lương thực, rau quả thường có nhiều dinh dưỡng thiết yếu khác như vitamin, chất khoáng và chất xơ.
- + Nhu cầu chất khoáng, các vi chất khoáng và vitamin: ăn thiếu chất khoáng sinh nhiều bệnh như thiếu sắt, đồng gây ra thiếu máu. Thiếu iốt gây bướu cổ. Thiếu calci ảnh hưởng đến hoạt động cơ tim, gây bệnh xốp xương ở người lớn và còi xương ở trẻ em.

3.4.2. Vệ sinh ăn uống

- Các nguyên nhân gây ngộ độc thức ăn:
 - + Ngộ độc do thức ăn nhiễm vi sinh vật hay độc tố vi sinh vật.
 - + Ngộ độc thức ăn do thức ăn bị ôi hỏng.
 - + Ngộ độc do bản thân thức ăn có chất độc.
 - + Ngộ độc do các hoá chất cho thêm hoặc nhiễm lẫn vào thức ăn.
- Cách phòng chống:
 - + Tuân thủ nghiêm chỉnh các yêu cầu của vệ sinh ăn uống:

3.5. Sức khoẻ sinh sản và các bệnh lây nhiễm

3.5.1. Sức khoẻ sinh sản

Sự hiểu biết về ảnh hưởng các yếu tố có hại nơi làm việc tới sức khoẻ sinh sản sẽ giúp bạn chủ động phòng tránh chúng một cách hiệu quả hơn. Các vấn đề sức khoẻ sinh sản tại doanh nghiệp không chỉ thu hẹp trong phạm vi bảo vệ bà mẹ và trẻ em. Sức khoẻ sinh sản ở nam giới cũng cần phải được quan tâm tại nơi làm việc. Thực tế cho thấy các chất có độc tính đối với sinh sản ảnh hưởng cả nam và nữ. Chính vì vậy mọi công nhân đều phải được bảo vệ.

Các tác nhân gây nhiễm khuẩn, thuốc, hoá chất, các tác nhân vật lý có thể ảnh hưởng đến khả năng sinh sản và phát triển. Ví dụ :

- Tiếp xúc với chì có thể ảnh hưởng tới quá trình sản xuất hóc môn sinh dục nam, liên quan tới sự giảm khả năng sinh sản và gây rối loạn kinh nguyệt ở nữ.

-

Một số thuốc bảo vệ thực vật cũng như một số dung môi có thể gây rối loạn kinh nguyệt ở nữ và có ảnh hưởng tới quá trình sản xuất và trưởng thành của tinh trùng như chlordecone. Sự phá huỷ tinh trùng sẽ gây vô sinh.

- Đối với phụ nữ có thai:

+ Một số nghiên cứu cho thấy khả năng sảy thai tự nhiên tăng trong số nữ làm các công việc nặng nhọc, đứng lâu, tiếp xúc với lạnh, tiếp xúc với tiếng ồn rung vượt quá tiêu chuẩn cho phép. 3 tháng đầu của thời kỳ có thai là giai đoạn dễ bị ảnh hưởng bởi các yếu tố nguy hiểm tại nơi làm việc và có thể gây quái thai.

+ Việc tiếp xúc với thuốc nhuộm, sơn, dung môi đặc biệt trong vòng 3 tháng đầu của thời kỳ có thai có thể liên quan tới tăng khả năng bị bệnh tim bẩm sinh của thai nhi.

+ Dung môi, kim loại nặng (Chì, cadmium, thủy ngân) và virus có thể truyền qua sữa mẹ sang con và ảnh hưởng tới sự phát triển của trẻ.

3.5.2. Ung thư cổ tử cung (CTC)

- Ung thư CTC là loại ung thư sinh dục ở phụ nữ phổ biến nhất, tỷ lệ mắc cao ở lứa tuổi 40-55. Bệnh diễn biến kéo dài, khối u nhỏ khu trú trong cổ tử cung, ra huyết khi giao hợp hay khi làm việc nặng nhọc nhưng không đau đớn, kinh nguyệt kéo dài, khí hư nhiều, bệnh nặng khối u to dần.

- Dự phòng :

+ Khám phụ khoa định kỳ.

+ Làm phiến đồ tế bào âm đạo .

+ Dùng bao cao su.

Hiện nay ung thư CTC phát hiện sớm có thể chữa khỏi trên 90% .

3.5.3. Bệnh giang mai

- Giang mai là bệnh lây qua đường tình dục (LQĐTD), bệnh tiến triển âm ỉ, kéo dài, do một loại xoắn trùng gây nên. Bệnh tiến triển theo 3 giai đoạn I, II, III và trong trường hợp bị bệnh nhưng không có triệu chứng gọi là giang mai kín. Thời gian ủ bệnh kéo dài từ 3 - 4 tuần lễ .

+ Giai đoạn I: Bệnh biểu hiện là vết loét nông, không đau, không ngứa, thường xuất hiện ở bộ phận sinh dục gọi là săng giang mai.

+ Giai đoạn II: Biểu hiện là các đào ban giang mai, sẩn giang mai, sẩn phì đại ở sinh dục, hậu môn, sung hạch, nhức đầu, đau khớp xương, mệt mỏi, sốt nhẹ ...

+ Giai đoạn III: Các tổn thương là củ giang mai, gôm giang mai, giang mai tim mạch, thần kinh. Thường xuất hiện từ năm thứ 3 trở đi và kéo dài nhiều năm đến suốt đời .

Nếu người mẹ mang thai, xoắn khuẩn giang mai sẽ truyền từ mẹ sang con qua nhau thai gây sảy thai, đẻ non, thai chết lưu hoặc dị tật bẩm sinh.

- Dự phòng :

+ Bệnh giang mai không mắc nếu chỉ quan tình dục với một đối tượng duy nhất, chung thủy và đảm bảo 1 vợ 1 chồng.

+ Giang mai là bệnh có khả năng điều trị khỏi, nếu điều trị cho bà mẹ, thai nhi cũng sẽ khỏi bệnh. Bệnh cần điều trị đủ liều, điều trị sớm và điều trị cho cả bạn tình.

3.5.4. Bệnh lậu

Bệnh lậu là một bệnh lây qua đường tình dục khá phổ biến ở nước ta, theo ước tính của các cơ quan chuyên môn hàng năm có khoảng hàng trăm ngàn người mắc.

Do cấu tạo bộ phận sinh dục nên bệnh ở nam giới và nữ giới có biểu hiện khác nhau.

- Bệnh lậu nam giới :

+ Biểu hiện là viêm niệu đạo do lậu cầu trùng, thời gian ủ bệnh kéo dài từ 3 - 5 ngày. Mủ chảy ra từ niệu đạo, điển hình vào sáng sớm gọi là giọt mủ ban mai kèm đái dắt, đái buốt , tức vùng bàng quang, có thể sốt nhẹ.

+ Nếu bệnh không được điều trị kịp thời có thể gây biến chứng như viêm tiền liệt tuyến, viêm mào tinh hoàn, gây vô sinh ...

- Bệnh lậu nữ giới :

+ Biểu hiện là viêm niệu đạo và cổ tử cung do lậu cầu trùng, bệnh lậu ở nữ thường không có triệu chứng rõ ràng, thường kín đáo nên dễ lây.

+ Biểu hiện tức hoặc đau bụng dưới, đái buốt, mủ màu vàng, màu lơ xanh chảy ra từ niệu đạo, cổ tử cung, mùi hôi, khí hư ra nhiều .

+ Nếu không được điều trị kịp thời và triệt để sẽ dẫn đến biến chứng như viêm vòi trứng, buồng trứng, vô sinh hay chửa ngoài dạ con ..

- Dự phòng :

+ Bệnh lậu có thể dự phòng được nếu có quan hệ nam nữ đúng đắn, đảm bảo chung thủy, một vợ một chồng

+ Bệnh lậu là bệnh dễ điều trị nhưng hay tái phát và trở thành mạn tính do đó để đảm bảo điều trị đạt kết quả tốt, cần chú ý những nguyên tắc sau:

- . Điều trị sớm, đủ liều
- . Trong thời gian điều trị tránh quan hệ tình dục, không uống bia, rượu
- . Điều trị đồng thời cả vợ và chồng hoặc bạn tình của người bệnh.

3.5.5. HIV/AIDS.

AIDS là cụm từ tiếng Anh viết tắt, có nghĩa là "Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải".

AIDS gây ra bởi HIV là vi rút gây suy giảm miễn dịch ở người. Loại vi rút này có nhiều trong máu, tinh dịch, dịch tiết âm đạo của người nhiễm HIV.

HIV xâm nhập vào cơ thể làm suy yếu hệ thống miễn dịch, không còn khả năng chống đỡ các bệnh nhiễm khuẩn và ung thư, dễ dẫn đến tử vong.

- Quá trình nhiễm HIV trải qua 4 giai đoạn :

+ Giai đoạn 1: Nhiễm HIV cấp, không có biểu hiện gì hoặc chỉ giống như triệu chứng bệnh cảm cúm thông thường, kéo từ 2 - 6 tháng.

+ Giai đoạn 2: Là giai đoạn nhiễm HIV, không có triệu chứng, có thể kéo dài 6 tháng đến nhiều năm.

+ Giai đoạn 3: Là giai đoạn cận AIDS. Thường sưng hạch kéo dài ở nhiều vùng của cơ thể, không đau. Kèm theo các triệu chứng như sốt, đổ mồ hôi trộm, sụt cân, tiêu chảy kéo dài, giảm sút trí nhớ, rối loạn cảm giác ...

+ Giai đoạn 4: là AIDS, đây chính là giai đoạn cuối cùng của quá trình nhiễm HIV trong cơ thể, giai đoạn này thường kéo dài từ 6 tháng đến 2 năm .

- Đường lây của HIV/ AIDS : theo 3 đường

+ Qua quan hệ tình dục với người nhiễm HIV.

+ Qua truyền máu (đã nhiễm HIV), qua kim, bơm tiêm, và dụng cụ tiêm chích, để không được tiệt trùng.

+ Mẹ nhiễm HIV truyền cho con khi mang thai hoặc khi sinh nở.

- Dự phòng :

+ Không lây nhiễm HIV/AIDS nếu mọi người quan hệ chung thủy một vợ một chồng, sử dụng bao cao su.

+ Hạn chế tiêm chích và khi tiêm trích làm các thủ thuật cần đảm bảo tuyệt đối vô trùng.

Hiện nay chưa có thuốc điều trị đặc hiệu được AIDS, do vậy công tác dự phòng luôn luôn được đặt lên hàng đầu.

Tài liệu cần đọc thêm

1. Hà Huy Khôi, Từ Giấy (1994). *Các Bệnh thiếu dinh dưỡng và Sức khoẻ cộng đồng ở Việt Nam*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
2. Lê Trung (1997). *21 bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm ở Việt nam*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
3. Vụ Y tế dự phòng-Bộ Y tế. *Sổ tay cấp cứu tại chỗ trong các cơ sở sản xuất*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội 1999.
4. Vụ Y tế dự phòng-Bộ Y tế. *Dinh dưỡng và thể dục trong lao động*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội 1999.
5. Vụ Y tế dự phòng-Bộ Y tế. *Phòng chống đau lưng trong lao động*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội 1999.

Chương V

Các giải pháp nâng cao sức khỏe nơi làm việc

Mục tiêu: Sau chương học này, học viên có khả năng:

Sử dụng được bảng kiểm để tìm ra những điểm tốt và điểm xấu về điều kiện lao động ở nơi làm việc.

Nội dung:

Các biện pháp cải thiện điều kiện lao động tại các doanh nghiệp nhỏ và vừa (Phương pháp WISE)

Phương pháp WISE bao gồm các bước sau:

- Thăm cơ sở và sử dụng bảng kiểm để tìm ra những điểm tốt và chưa tốt tại các doanh nghiệp
- Xác định những điểm cần cải thiện theo thứ tự ưu tiên
- Thảo luận nhóm với sự tham gia của cán bộ quản lý, công nhân và quản đốc về các giải pháp cải thiện phù hợp
- Các doanh nghiệp lập kế hoạch thực hiện các cải thiện
- Định kỳ giám sát việc thực hiện các cải thiện

1. Giới thiệu cách sử dụng bảng kiểm:

Học viên sử dụng bảng kiểm định để phát hiện những điểm tốt và những điểm cần cải thiện về điều kiện lao động của phân xưởng, nhà máy. (xem bảng kiểm tại phụ lục 1).

2. Nội dung cải thiện:

2.1 Bảo quản và vận chuyển nguyên vật liệu:

Việc bảo quản và vận chuyển nguyên vật liệu là khâu quan trọng trong quá trình sản xuất. Làm được điều này một cách hiệu quả sẽ đảm bảo công việc trôi chảy và an toàn trong sản xuất phòng tránh tai nạn lao động. Mặt khác nó sẽ giải phóng những khoảng không gian dùng không đúng, mất ít thời gian vào việc tìm kiếm nguyên vật liệu, việc quản lý nguyên liệu, hàng hoá đơn giản hơn, đồng thời làm giảm mệt mỏi cho công nhân.

Các quy tắc bảo quản và vận chuyển nguyên vật liệu có hiệu quả là:

- Loại đi những vật liệu không cần thiết
- Vạch rõ và giữ đường vận chuyển thông thoáng
- Tránh đặt nguyên vật liệu trên sàn nhà
- Tiết kiệm khoảng không bằng giá khung nhiều nấc
- Có những giá di động để cất giữ nguyên vật liệu, dụng cụ và bán sản phẩm
- Những dụng cụ cùn hay sử dụng, cùn nên để gần
- Hãy làm cho thiết bị dễ dàng di chuyển đến nơi cần
- Dùng xe đẩy để vận chuyển nguyên vật liệu
- Không nâng vật nặng cao hơn cần thiết
- Hãy làm cho động tác nâng hiệu quả và an toàn hơn. Lắp đặt máy nâng nhấc nguyên vật liệu.

2.2. Thiết kế vị trí làm việc

Một nơi làm việc được thiết kế tốt làm cho công việc có hiệu quả hơn, năng suất lao động tăng, đảm bảo an toàn và sức khỏe cho công nhân.

Các nguyên tắc tạo ra một nơi làm việc có hiệu quả và tiện nghi:

- Nguyên tắc dễ với: để vật liệu, dụng cụ và bộ phận điều khiển trong tầm với dễ dàng
- Nguyên tắc khuỷu tay:
 - + Thực hiện công việc ở tầm khuỷu tay và đủ chỗ trống cho chân.

- + Sử dụng bục cho người thấp có được chiều cao thích hợp khi làm việc.
- + Cung cấp ghế tốt có chân để có thể làm việc đứng và ngồi.
- Nguyên tắc về giá lắp và dụng cụ cố định: sử dụng êtô, khung cố định vật, đòn bẩy và các thiết bị khác để tiết kiệm thời gian và sức lực
- Nguyên tắc dễ phân biệt:
 - + Cải tiến biển báo, nút điều khiển để hạn chế sai lầm.
 - + Ghi chú các nút điều khiển bằng tiếng Việt.

2.3. An toàn máy móc

Máy móc nguy hiểm sẽ là nguồn đe dọa đến sức khỏe và sự sống của người công nhân. Điều kiện tiên quyết để gia tăng sản phẩm là sự an toàn máy móc.

Các quy tắc làm cho máy an toàn hơn và năng suất hơn:

- Chọn mua những máy móc mà mọi thao tác vận hành đều thật an toàn:
 - + Các bộ phận chuyển động được bao che đầy đủ.
 - + Có thiết bị tự động dừng hoặc điều khiển bằng 2 tay ở tầm điều khiển.
- Sử dụng các thiết bị nạp và xuất nguyên liệu an toàn để tăng năng suất và giảm những nguy hiểm do máy gây ra
- Che chắn quanh những bộ phận nguy hiểm của máy. Bộ phận che chắn cần phải:
 - + Cố định thật chắc vào máy
 - + Che được phần chuyển động của máy
 - + Không cản trở hoạt động của máy và tầm nhìn của công nhân
 - + Có thể tháo gỡ khi cần bảo dưỡng máy
- Bảo dưỡng máy đúng cách, thường xuyên
- Sử dụng thiết bị bảo hộ cá nhân
- Hệ thống biển báo chỗ nguy hiểm
- Đảm bảo hệ thống điện an toàn
- Đề phòng hoả hoạn

2.4. Môi trường lao động

- Đảm bảo vệ sinh, không làm phân tán bụi bằng cách sử dụng máy hút bụi và phun nước.
- Lắp đặt hệ thống thông gió cục bộ và chung, tăng cường thông gió tự nhiên.
- Tận dụng triệt để ánh sáng mặt trời qua hệ thống cửa sổ.
- Đảm bảo chiếu sáng cục bộ và chung, tránh sấp bóng, tránh ánh sáng chói.
- Sử dụng nắp đậy, màn chắn, bảo dưỡng và cách ly để kiểm soát các yếu tố nguy hiểm và làm giảm thiệt hại.
- Loại trừ hoặc cô lập nguồn phát sinh bụi, hoá chất nguy hiểm, tiếng ồn và sức nóng.

2.5. Công trình phúc lợi và tổ chức lao động

- Có công trình vệ sinh sạch sẽ và chỗ rửa tay chân cho công nhân.
- Cung cấp đủ nước uống mát, hộp vệ sinh cho tất cả phân xưởng làm việc.
- Trang bị góc nghỉ ngơi riêng biệt với nơi làm việc, có chỗ ngồi thoải mái giúp công nhân phục hồi sức khỏe.
- Trang bị phòng ăn riêng biệt, thoải mái và hộp vệ sinh cho công nhân.
- Có phòng thay quần áo và tủ đựng quần áo cho công nhân.
- Trang bị dụng cụ cấp cứu, huấn luyện người lao động biết sơ cứu và xây dựng góc sức khỏe với đầy đủ các tài liệu tuyên truyền.
- Loại bỏ những công việc và nhiệm vụ không cần thiết. Tổ chức lao động hợp lý.
- Giảm bớt sự đơn điệu trong công việc, cho công nhân được nghỉ giải lao ngắn đối với những công việc nặng nhọc hoặc công việc đòi hỏi sự chú ý liên tục.
- Thiết lập ngăn, giá, kho đệm để linh kiện dự trữ đảm bảo cho công việc luôn trôi chảy, công nhân không phải chờ đợi.

Tài liệu cần đọc thêm

1. Vụ Y tế dự phòng, Bộ Y tế. *An toàn - Sức khỏe và điều kiện lao động*. Nhà XB Y học, Hà Nội, 1998.
2. Trường Cán bộ quản lý y tế. *Quản lý an toàn vệ sinh lao động*. Nhà XB Y học, Hà Nội, 2001
3. Vụ Y tế dự phòng, Bộ Y tế. *Năng suất cao hơn, nơi làm việc tốt hơn*. Nhà XB Y học, Hà Nội, 1998

Chương VI

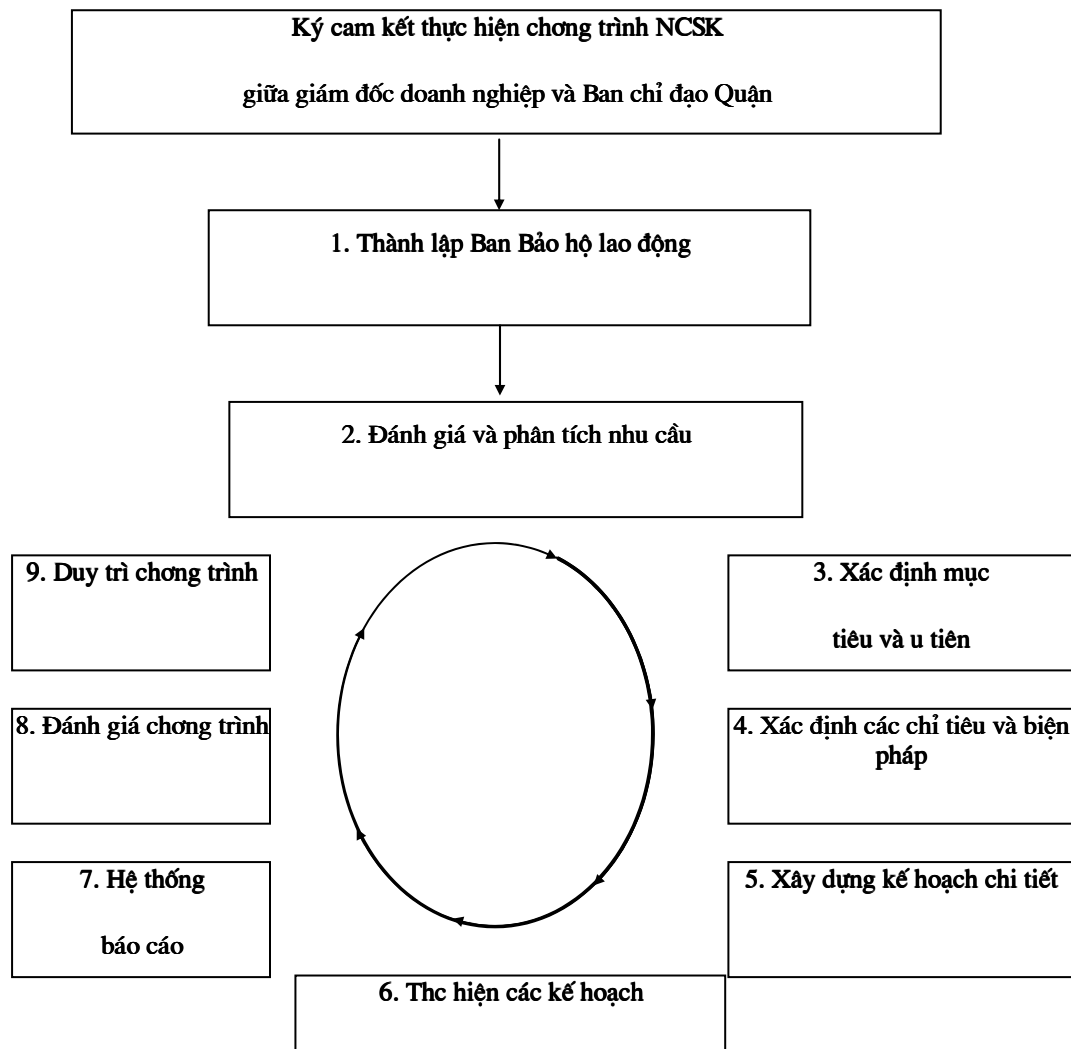
Xây dựng chương trình nâng cao sức khỏe nơi làm việc

Mục tiêu học tập: Sau chương học này, học viên có khả năng:

Vận dụng được kiến thức để tham gia thực hiện chương trình nâng cao sức khỏe nơi làm việc tại doanh nghiệp.

Nội dung:

1. Các bước triển khai một chương trình nâng cao sức khỏe nơi làm việc tại doanh nghiệp



2. Giới thiệu quy trình triển khai chương trình nâng cao sức khỏe tại một doanh nghiệp.

2.1. Ký cam kết thực hiện chương trình nâng cao sức khỏe theo 5 chỉ tiêu của một "nơi làm việc lành mạnh" giữa giám đốc doanh nghiệp và Ban chỉ đạo Quận (xem mẫu cam kết ở phụ lục 2).

5 chỉ tiêu của một "nơi làm việc lành mạnh" gồm:

- Có cán bộ theo dõi về an toàn và vệ sinh lao động tại doanh nghiệp.

- Thực hiện phong trào xanh, sạch đẹp tại doanh nghiệp.
- Trên 80% công nhân được học tập nâng cao kiến thức về sức khỏe và an toàn vệ sinh lao động.
- Có ít nhất 2 cải thiện điều kiện lao động trong năm.
- Có quản lý môi trường lao động và chăm sóc sức khỏe người lao động.

2..2. Thành lập Ban Bảo hộ lao động:

Để thúc đẩy chương trình, giám đốc doanh nghiệp cần thành lập Ban bảo hộ lao động hoặc cử cán bộ làm công tác bảo hộ lao động nhưng phải đảm bảo mức tối thiểu như sau: (*Thông tư 14/1998/TTLT-BLĐTBXH-BYT-TLĐLĐVN ngày 31/10/1998*)

- Các doanh nghiệp có dưới 300 lao động phải bố trí ít nhất một cán bộ bán chuyên trách làm công tác bảo hộ lao động;
- Các doanh nghiệp có từ 300 đến dưới 1000 lao động thì phải bố trí ít nhất một cán bộ chuyên trách làm công tác bảo hộ lao động;
- Các doanh nghiệp có từ 1000 lao động trở lên thì phải bố trí ít nhất 2 cán bộ chuyên trách bảo hộ lao động hoặc tổ chức phòng hoặc ban bảo hộ lao động riêng để việc chỉ đạo của người lao động được nhanh chóng, hiệu quả.

2.3. Điều tra nhu cầu NCSK:

Nhằm tìm hiểu tình hình an toàn, vệ sinh lao động và sức khỏe người lao động đồng thời tìm hiểu nhu cầu và mối quan tâm của người lao động trong doanh nghiệp. Một điều tra nhu cầu toàn diện gồm:

- Hồ sơ nơi làm việc
- Hồ sơ an toàn và sức khỏe
- Đánh giá nhu cầu và mối quan tâm của các thành viên nơi làm việc

2.3.1. Hồ sơ nơi làm việc

Hồ sơ nơi làm việc cung cấp các thông tin chi tiết về lực lượng lao động, cơ sở nhà máy, các khía cạnh về tổ chức, các quá trình và các nguồn lực.

Hồ sơ nơi làm việc	
Con người	Đặc điểm nhân học của công ty - số lượng, tuổi, tỷ lệ nam nữ, tình hình kinh tế xã hội và trình độ văn hoá của lực lượng lao động.
Nơi làm việc	Quá trình làm việc và thiết kế nơi làm việc, các điều kiện vệ sinh môi trường nơi làm

	việc, các nguy cơ tiếp xúc và các yếu tố tác hại tiềm tàng ... (Sử dụng bảng kiểm).
Tổ chức	Phong cách quản lý, tinh thần làm việc của công nhân và sự đoàn kết trong các nhóm công nhân ...
Các dịch vụ y tế, các nguồn lực và thiết bị	Các phòng khám bệnh và dịch vụ hiện có, các quy trình và chính sách về an toàn và sức khoẻ, các chương trình nâng cao sức khoẻ, các cơ sở phúc lợi, công trình vệ sinh.

2.3.2. Hồ sơ về an toàn và sức khoẻ:

Đánh giá và xem xét các số liệu về an toàn và sức khoẻ. Những số liệu này bao gồm tình trạng sức khoẻ của lực lượng lao động, các kết quả khám sàng lọc sức khoẻ, các số liệu về tỷ lệ tai nạn lao động và tử vong, tỷ lệ nghỉ ốm, số liệu thống kê về bồi thường cho công nhân, kết quả hồi phục bệnh tật, số lượng công nhân thôi việc, điều kiện và thời gian xảy ra tai nạn, hồ sơ thanh tra và các số liệu về môi trường và đào tạo.

2.3.3. Đánh giá nhu cầu và mối quan tâm của các thành viên nơi làm việc:

Thu thập thông tin về nhu cầu và thứ tự ưu tiên nơi làm việc của người sử dụng lao động, người lao động, cán bộ y tế nếu có.

2.3.4. Các phương pháp thu thập thông tin:

<p>Các phương pháp thu thập số liệu</p> <p>Có rất nhiều phương pháp khác nhau để thu thập thông tin cho việc đánh giá nhu cầu gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Rà soát lại các tài liệu:</i> nhiều thông tin cần thiết cho hồ sơ an toàn và sức khoẻ có thể được thu thập thông qua rà soát lại các báo cáo thanh kiểm tra, thống kê tai nạn và thương tật, kiểm tra an toàn, tỷ lệ nghỉ ốm, nghỉ việc v. v. - <i>Kiểm tra thực địa:</i> cần tiến hành kiểm tra nơi làm việc để xác định các mối nguy hiểm và nguy cơ sức khoẻ tiềm ẩn trong môi trường thể chất và tổ chức. - <i>Theo dõi môi trường và giám sát sức khoẻ:</i> khi cần thiết, các số liệu về các tiếp xúc lý hoá ở nơi làm việc có thể được thu thập với sự trợ giúp của các chuyên gia về y học và vệ sinh lao động. Nó có thể bao gồm giám sát môi trường cần thiết (giám sát ồn, ô nhiễm không khí v.v), khám thực thể và theo dõi sinh học (thử máu v.v). - <i>Điều tra bằng các bản câu hỏi:</i> điều tra có thể được

tiến hành đối với tất cả nhân viên để xác định các vấn đề và các quan tâm mấu chốt. Các bản câu hỏi có thể được trả lời kín. Nếu khả thi thì có thể vi tính hoá các công cụ điều tra để tạo điều kiện thuận cho quá trình điều tra.

- *Thảo luận nhóm*: dựa trên quy mô ở nơi làm việc, trình độ học vấn và các yếu tố khác, thảo luận nhóm có thể thay thế hoặc bổ sung cho điều tra. Thảo luận nhóm thường được tổ chức dưới hình thức các nhóm nhỏ.

- *Phỏng vấn*: để tìm hiểu sâu hơn có thể tiến hành phỏng vấn trực tiếp đại diện của các cơ quan liên quan chính, người sử dụng lao động và người lao động.

Hộp thư góp ý: Thông tin từ các nhân viên có thể thu thập thông qua các hộp thư góp ý. Việc góp ý có thể không ghi tên để phân tích tình trạng trung thực hơn.

Xem biểu mẫu điều tra theo các nội dung trên tại phụ lục 3,4.

2.4. Xác định mục tiêu và ưu tiên:

Trên cơ sở phân tích các thông tin thu thập được, doanh nghiệp chọn ra các nhu cầu ưu tiên và xác định mục tiêu của chương trình dựa trên 5 chỉ tiêu "nơi làm việc lành mạnh" của Quận.

2.5. Xây dựng kế hoạch của doanh nghiệp:

Lập kế hoạch chi tiết của doanh nghiệp theo các chỉ tiêu đã đề ra:

- Đưa kế hoạch bảo hộ lao động vào kế hoạch hoạt động chung của doanh nghiệp, phân công người chịu trách nhiệm chuyên trách về bảo hộ lao động...
- Phân công người theo dõi, sắp xếp lao động phù hợp, khuyến khích công nhân tham gia lập quyết định và tự kiểm soát công việc...
- Giám sát môi trường lao động
- Khám sức khoẻ định kỳ, bệnh nghề nghiệp.
- Tập huấn cho công nhân về:
 - + Vệ sinh lao động, bệnh nghề nghiệp
 - + Các chương trình y tế quốc gia đã có (AIDS, lao, thực phẩm...)
 - + Phòng chống tác hại của thuốc lá...
- Cải thiện điều kiện lao động.

- Xây dựng góc sức khoẻ, cấp cứu.
- Thực hiện phòng trào xanh, sạch, đẹp.

2.6. Báo cáo: lập báo cáo hàng tháng, 6 tháng và bảng kiểm định đánh giá nơi làm việc lành mạnh (phụ lục 5,6,7)

2.7. Đánh giá chương trình: so sánh số liệu trước và sau khi thực hiện dựa vào báo cáo hàng tháng, 6 tháng, bản kiểm định đánh giá nơi làm việc lành mạnh và lấy ý kiến công nhân (phụ lục 7).

2.8. Duy trì chương trình: lập kế hoạch hoạt động cho năm tiếp theo và đưa vào kế hoạch hoạt động chung của doanh nghiệp.

Tài liệu cần đọc thêm

1. Vụ Y tế dự phòng, Bộ Y tế. *Nâng cao sức khoẻ nơi làm việc*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội 1999.
2. Vụ Y tế dự phòng, Bộ Y tế. *Hướng dẫn xây dựng những nơi làm việc lành mạnh Khu vực Tây Thái Bình Dương*. Nhà XB LĐ, Hà Nội 2001.

***Hiến chương Ottawa về nâng cao sức khoẻ::** Hội nghị quốc tế lần đầu tiên về công tác nâng cao sức khoẻ tổ chức tại Ottawa vào ngày 21 tháng 11 năm 1986 đã lấy tuyên ngôn này làm hành động để hoàn thành mục đích "Sức khoẻ cho mọi người" vào năm 2000 và xa hơn nữa.*

Về đầu trang >>