

chúng tôi. Điều này có thể lý giải do thói quen vệ sinh răng miệng của các em học sinh ở hai vùng khác nhau, sự tiếp cận thông tin về sinh răng miệng cũng có sự khác biệt.

V. KẾT LUẬN

Mặc dù chương trình nha học đường đã thực hiện suốt hơn 20 năm qua trên toàn quốc. Các phương tiện thông tin đại chúng cũng thường xuyên tuyên truyền về các biện pháp vệ sinh răng miệng hàng ngày để phòng ngừa bệnh răng miệng nhưng qua nghiên cứu thực trạng viêm lợi ở nhóm học sinh khối lớp 8 tại trường liên cấp Hermann Gmeiner, chúng tôi có một số kết luận sau:

- 100% học sinh có chải răng hàng ngày, trong đó có 42,1% các em súc miệng và 38,6% học sinh có sử dụng chỉ nha khoa.
- Tỷ lệ học sinh chải răng mỗi ngày từ hai lần trở lên chiếm đến 87,7%.
- Đa số học sinh lớp 8 không đi khám răng miệng định kỳ, chiếm 49,1%. Số học sinh đi khám định kỳ từ 2 lần/năm trở lên chiếm 22,5%.
- Trong khối học sinh lớp 8, tỷ lệ viêm lợi là

59,6% khá cao, và chủ yếu học sinh bị viêm lợi ở mức độ nhẹ (chiếm 50,9% tổng số học sinh).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Quách Huy Chúc** (2013), "Thực trạng bệnh sâu răng, viêm lợi ở học sinh cơ sở Bát Tràng Gia Lâm Hà Nội Năm 2012-2013"
2. **Nguyễn Anh Sơn** (2019), "Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến bệnh sâu răng, viêm lợi, hiệu quả can thiệp ở học sinh lớp 6 một số trường trung học cơ sở huyện Bình Xuyên, tỉnh Vĩnh Phúc", Luận án tiến sĩ y học.
3. **Lê Thị Hồng Phương** (2012), "Đánh giá tình trạng viêm lợi của học sinh trường trung học cơ sở Thành Công, Hà Nội."
4. **Thanva Y.** (2020), "Thực trạng sâu răng, viêm lợi và kiến thức, thực hành chăm sóc răng miệng của học sinh trường Phiavat, Viêng Chăn Lào, 2019-2020".
5. **Trần Thị Mỹ Hạnh và cộng sự** (2021), "Thực trạng bệnh viêm lợi và vệ sinh răng miệng của học sinh lớp 6 trường THCS Cổ Bi, Gia Lâm, Hà Nội năm 2020". 506(2).
6. **Shyagali T.R. và Bhayya D.P.** (2010), "Study of oral hygiene status and prevalence of gingival diseases in 10-12-year-old school children in Sholapur City, India". Nigerian Dental Journal, 18(1).

THỰC TRẠNG SỨC KHỎE CỦA NGƯỜI LAO ĐỘNG CÔNG TY ĐIỆN LỰC THANH TRÌ HÀ NỘI NĂM 2023 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Cáp Văn Ninh¹, Nguyễn Đình Dũng¹, Cao Thị Nhung²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng sức khỏe của người lao động Công ty điện lực Thanh Trì Hà Nội năm 2023 và một số yếu tố liên quan. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích. **Kết quả:** Các nhóm bệnh chính gồm: Hô hấp (32,6%), Cơ xương khớp (26,2%), Tâm thần kinh (20,9%), Nội tiết (14,5%), Tiêu hóa (14,0%), Tim mạch (9,9) và Tiết niệu (5,2%). Tỷ lệ phân loại sức khỏe của người lao động tại Công ty Điện Lực Thanh Trì với 41,3% sức khỏe loại II, 43,6% sức khỏe loại III, 15,1% sức khỏe loại IV. Tỷ lệ sức khỏe không tốt tỷ lệ thuận với nhóm tuổi lần lượt từ ≤ 30 tuổi (0%), 31-40 tuổi (41,3%), 41-50 tuổi (44,8%) và ≥ 50 tuổi (22,2%). Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi và sức khỏe người lao động ($p > 0,05$). Tỷ lệ sức khỏe tốt của người lao động giảm dần theo thâm niên công tác lần lượt từ ≤ 5 năm (100%), 6 - 10 năm (94,1%), 11 - 15 năm (85,5%), 16-20 năm (84,5%) và ≥ 21 năm

(73,3%). Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thâm niên công tác và sức khỏe người lao động ($p > 0,05$). Các yếu tố có hại ảnh hưởng đến sức khỏe không tốt theo tỷ lệ giảm dần theo các yếu tố từ sinh vật có hại (22,6%), các yếu tố khác (17,4%), thời tiết cực đoan (16,3%), bụi, khí độc (13,2%) và ồn, rung (10,5%). Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố có hại và sức khỏe người lao động ($p > 0,05$). **Kết luận:** Qua nghiên cứu thực trạng sức khỏe người lao động tại Công ty điện lực Thanh Trì Hà Nội thấy các nhóm bệnh thường gặp là bệnh Hô hấp (32,6%), Cơ xương khớp (26,2%), Tâm thần kinh (20,9%). Nhóm tuổi đang lao động, thâm niên công tác của công ty khá cao lần lượt từ ≤ 5 năm (100%), 6 - 10 năm (94,1%), 11 - 15 năm (85,5%), 16-20 năm (84,5%) và ≥ 21 năm (73,3%). Các yếu tố có ảnh hưởng đến sức khỏe của người lao động như sinh vật có hại (22,6%), các yếu tố khác (17,4%), thời tiết cực đoan (16,3%), bụi, khí độc (13,2%) và ồn, rung (10,5%). **Từ khóa:** thực trạng sức khỏe, người lao động, điện lực

¹Trường Đại học Thăng Long

²Trường Đại học Y tế Công cộng

Chịu trách nhiệm chính: Cáp Văn Ninh

Email: ninh.capvan.95@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.12.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.01.2024

Ngày duyệt bài: 6.2.2024

SUMMARY

HEALTH STATUS OF WORKER AT THANH TRI ELECTRICITY COMPANY IN HANOI IN THE YEAR 2023 ALONG WITH RELATED FACTOR

Objectives: This study aims to examine the health status of workers at Thanh Tri Electricity

Company in Hanoi in the year 2023, along with related factors. **Methods:** Cross-sectional descriptive study and data analysis. **Results:** The results indicate that the main disease groups among workers at Thanh Tri Electric Power Company are respiratory (32.6%), musculoskeletal (26.2%), neuropsychiatric (20.9%), endocrine (14.5%), diarrhea chemistry (14.0%), cardiovascular (9.9%), and urology (5.2%). Of the workers, 41.3% have been classified as type II health, 43.6% as type III health, and 15.1% as type I health. The rate of poor health varies proportionally with age groups: workers aged ≤ 30 years have a rate of 0%, those aged 31-40 years have a rate of 41.3%, those aged 41-50 years have a rate of 44.8%, and those aged ≥ 50 years have a rate of 22.2%. There is no statistically significant difference between age groups and workers' health ($p>0.05$). The rate of good health among workers gradually decreases with working seniority. Specifically, workers with ≤ 5 years of experience have a rate of 100%, those with 6-10 years have a rate of 94.1%, those with 11-15 years have a rate of 85.5%, those with 16-20 years have a rate of 84.5%, and those with ≥ 21 years have a rate of 73.3%. There is no statistically significant difference between work seniority and employee health ($p>0.05$). The harmful factors that affect workers' health include harmful organisms (22.6%), other factors (17.4%), extreme weather (16.3%), dust and toxic gases (13.2%), and noise and vibration (10.5%). There is no statistically significant difference between harmful factors and workers' health ($p>0.05$). **Conclusion:** In our research on the health status of workers at Thanh Tri Electricity Company in Hanoi, we discovered that the most common disease groups among them are Respiratory diseases (32.6%), Musculoskeletal diseases (26.2%), and Heart diseases and neurological issues (20.9%). We also observed that the majority of workers have been with the company for a long time, with ≤ 5 years (100%), 6 - 10 years (94.1%), 11 - 15 years (85.5%), 16 - 20 years (84.5%), and ≥ 21 years (73.3%). The factors that affect workers' health include harmful organisms (22.6%), other factors (17.4%), extreme weather (16.3%), dust and toxic gases (13.2%), and noise and vibration (10.5%).

Keywords: health status, workers, electricity

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Để đảm bảo cung ứng điện cho phát triển kinh tế xã hội của đất nước và nhu cầu sinh hoạt của nhân dân cũng như hoàn thành các mục tiêu, nhiệm vụ đặt ra thì chất lượng nguồn nhân lực luôn là vấn đề hàng đầu đối với ngành điện lực. Nghề "thợ điện" là một nghề đặc thù, lao động trong môi trường làm việc khắc nghiệt và đối diện nhiều nguy hiểm. Người thợ điện thường xuyên làm việc ngoài trời bị ảnh hưởng lớn bởi yếu tố thời tiết như mưa bão, nắng gắt, gió mạnh,... Đồng thời nguy hiểm luôn rình rập trong quá trình làm việc do tai nạn bất ngờ có thể xảy ra khi không lường trước được nguy cơ hay đảm bảo an toàn vệ sinh lao động như ngã

từ trên cao, chày chập, rò điện, bỏng điện, bỏng nhiệt,... Cùng với đó yếu tố liên quan đến sức khỏe người lao động như tuổi, giới, thời gian công tác,... cũng ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe thể chất, tinh thần của người thợ điện.

Dù đã có một số nghiên cứu về mô hình bệnh tật, nguy cơ mắc bệnh tăng huyết áp của người lao động ngành điện nhưng chưa đánh giá được thực trạng sức khỏe của người lao động của Công ty điện lực và các yếu tố ảnh hưởng. Để có cái nhìn cụ thể về tình hình sức khỏe và các yếu tố liên quan của người lao động thuộc một đơn vị trong hệ thống ngành điện Việt Nam, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu nhằm mục tiêu:

1. *Mô tả thực trạng sức khỏe của người lao động Công ty điện lực Thanh Trì Hà Nội năm 2023.*

2. *Phân tích một số yếu tố liên quan tới thực trạng sức khỏe của đối tượng nghiên cứu.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, thời gian, địa điểm nghiên cứu: 172 người lao động đang làm việc tại Công ty điện lực Thanh Trì - Km 1 đường Phan Trọng Tuệ, Văn Điển, Thanh Trì, Hà Nội từ tháng 03/2023 đến tháng 09/2023.

*** Tiêu chuẩn lựa chọn:**

- Hồ sơ khám sức khỏe định kỳ đầy đủ các thông tin phục vụ công tác nghiên cứu gồm: 13 mục theo tiêu chuẩn khám và phân loại sức khỏe theo tiêu chuẩn 1613 BYT/QĐ ngày 15/08/1997 của Bộ Y tế. Kèm theo đầy đủ các xét nghiệm máu, nước tiểu, siêu âm ổ bụng tổng quát, X quang tim phổi thẳng.

- Có danh sách hồ sơ quản lý tại công ty, đã được thông báo và đồng ý tham gia nghiên cứu.

*** Tiêu chuẩn loại trừ:** Không tham gia khám sức khỏe định kỳ năm 2023 hoặc hồ sơ khám sức khỏe định kỳ không đầy đủ. Không hợp tác tham gia nghiên cứu, không thuộc danh sách quản lý tại công ty.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

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

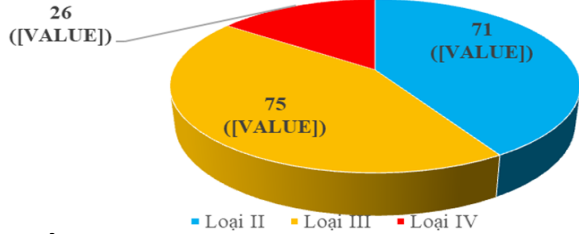
- **Cỡ mẫu và chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ.

- **Phân tích và xử lý số liệu:** Số liệu sau khi được thu thập sẽ được làm sạch, mã hóa và nhập vào phần mềm Excel. Phân tích số liệu trên phần mềm SPSS 22.0.

- **Đạo đức nghiên cứu:** Số liệu nghiên cứu (hồ sơ, bệnh án) của công ty người lao động được lãnh đạo công ty cho phép sử dụng. Thông tin cá nhân của bệnh nhân được giữ bí mật.

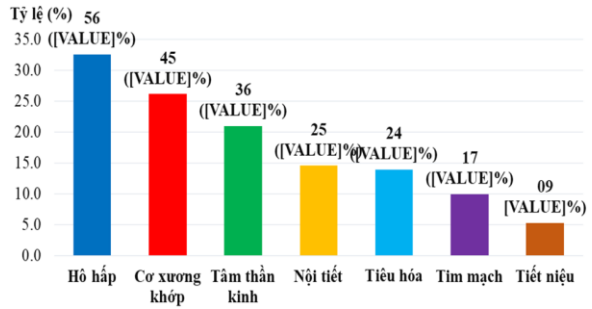
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1 Thực trạng sức khỏe của người lao động Công ty điện lực Thanh Trì Hà Nội năm 2023



Biểu đồ 1. Phân loại sức khỏe của người lao động tại Công ty điện lực Thanh Trì năm 2023 (n=172)

Tỷ lệ phân loại sức khỏe của người lao động tại Công ty điện lực Thanh Trì với 41,3% sức khỏe loại II, 43,6% sức khỏe loại III, 15,1% sức khỏe loại IV.



Biểu đồ 2. Thực trạng mắc bệnh theo nhóm bệnh của người lao động tại Công ty điện lực Thanh Trì năm 2023 (n=172)

Tỷ lệ mắc bệnh Hô hấp cao nhất (32,6%), tiếp đến là Cơ xương khớp (26,2%), Tâm thần kinh (20,9%), Nội tiết (14,5%), Tiêu hóa (14,0%) và ít nhất là tim mạch (9,9) và Tiết niệu (5,2%).

3.2. Một số yếu tố liên quan tới thực trạng sức khỏe của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Mối liên quan giữa nhóm tuổi và sức khỏe người lao động

Nhóm tuổi	Sức khỏe tốt*		Sức khỏe không tốt**		Tổng		p
	n	%	n	%	N	%	
≤ 30 tuổi	06	100	00	00	06	3,5	0,732
31 - 40 tuổi	60	84,5	11	15,5	71	41,3	
41 - 50 tuổi	66	85,7	12	15,6	77	44,8	
≥ 50 tuổi	14	77,8	04	22,2	18	10,4	
Tổng	146	84,9	26	15,1	172	100	

* Sức khỏe tốt: Loại I, II, III; ** Sức khỏe không tốt: Loại IV, V

Nhóm tuổi đang lao động chủ yếu tại Công ty là 41-50 tuổi (44,8%), 31-40 tuổi (41,3%). Tỷ lệ sức khỏe không tốt tỷ lệ thuận với nhóm tuổi lần lượt từ ≤ 30 tuổi (0%), 31-40 tuổi (41,3%), 41-50 tuổi (44,8%) và ≥ 50 tuổi (22,2%). Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi và sức khỏe người lao động (p>0,05).

Bảng 2. Mối liên quan giữa thâm niên công tác và sức khỏe người lao động

Thâm niên công tác	Sức khỏe tốt*		Sức khỏe không tốt**		Tổng		p
	n	%	n	%	n	%	
≤5 năm	05	100	00	00	05	2,9	0,384
6 - 10 năm	16	94,1	01	5,9	17	9,9	
11 - 15 năm	53	85,5	09	14,5	62	36,0	
16-20 năm	49	84,5	09	15,5	58	33,7	
≥ 21 năm	22	73,3	08	26,7	30	17,5	
Tổng	146	84,9	26	15,1	172	100	

Đa phần người lao động có thâm niên công tác từ 11-15 năm (36,0%), 16-20 năm (33,7%). Tỷ lệ sức khỏe tốt của người lao động giảm dần theo thâm niên công tác lần lượt từ ≤5 năm (100%), 6 - 10 năm (94,1%), 11 - 15 năm (85,5%), 16-20 năm (84,5%) và ≥ 21 năm (73,3%). Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thâm niên công tác và sức khỏe người lao động (p>0,05).

Bảng 3. Mối liên quan giữa các yếu tố có hại và sức khỏe người lao động

Yếu tố có hại	Sức khỏe không tốt**		Sức khỏe tốt*		OR, 95%CI	P
	n	%	n	%		
Sinh vật có hại						
Có	02	22,2	07	77,8	0,6 0,54-0,11	0,542
Không	24	14,7	139	85,3		
Khác						
Có	15	17,4	71	82,6	0,69	0,395

Không	11	12,8	75	87,2	0,29-1,62	
Thời tiết cực đoan						
Có	14	16,3	72	83,7	0,833	0,671
Không	12	14,0	74	86,0	0,36-1,93	
Bụi, khí độc						
Có	05	13,2	33	86,8	1,22	0,703
Không	21	16,9	113	91,1	0,42-3,5	
Ồn, rung						
Có	02	10,5	17	89,5	1,58	0,35
Không	24	15,7	129	84,3	0,34-7,33	

Các yếu tố có hại ảnh hưởng đến sức khỏe không tốt theo tỷ lệ giảm dần theo các yếu tố từ sinh vật có hại (22,6%), các yếu tố khác (17,4%), thời tiết cực đoan (16,3%), bụi, khí độc (13,2%) và ồn, rung (10,5%). Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố có hại và sức khỏe người lao động ($p > 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Tỷ lệ mắc bệnh Hô hấp cao nhất (32,6%), tiếp đến là Cơ xương khớp (26,2%), Tâm thần kinh (20,9%), Nội tiết (14,5%), Tiêu hóa (14,0%) và ít nhất là Tim mạch (9,9) và Tiết niệu (5,2%). Điều này có thể giải thích được là do các đối tượng nghiên cứu là người lao động làm việc trong ngành điện lực đòi hỏi làm việc với cường độ cao, dưới thời tiết khắc nghiệt hay trong môi trường khói bụi, ô nhiễm tiếng ồn¹. Đồng thời, ảnh hưởng của yếu tố thời tiết ảnh hưởng nhiều đến người lao động điện lực, yếu tố này tăng nguy cơ mắc bệnh hô hấp trong thời điểm giao mùa tại miền bắc Việt Nam. Một số người lao động làm việc ở các trạm thường xuyên phải trèo cao nên có nguy cơ mắc các bệnh về cơ xương khớp cao. Một số yếu tố nguy hiểm: điện giật, phóng điện, ngã cao, thiết bị cháy nổ,... và công việc đòi hỏi độ chính xác cao ảnh hưởng đến tâm thần kinh của người lao động. Người ta kết luận rằng những người lao động trong ngành điện có tiêu chuẩn cao về tình trạng sức khỏe và khả năng làm việc⁴. Kết quả này gần phù hợp với kết quả của Nguyễn Thị Kim Thu (2021) các bệnh thường gặp lần lượt là tim mạch, cơ xương khớp, thần kinh, tâm lý, tâm thần². Tương tự với kết quả của Alexandra Ramos dos Santos (2021) Bệnh cơ xương khớp (cảnh sát: 9,4%; lính cứu hỏa: 9,9%) và bệnh tâm thần (cảnh sát: 1,8; lính cứu hỏa: 0,6%) cũng nằm trong top 3 bệnh thường gặp nhất trong nghiên cứu của họ⁶.

Phân loại sức khỏe của nhân viên công ty chủ yếu gồm 43,6% sức khỏe loại III, 41,3% sức khỏe loại II, 4,6% sức khỏe loại IV. Sức khỏe loại IV thường gặp là do Ung thư tuyến giáp, cơn tăng huyết áp,... không có trường hợp nào do

thể lực. Có điều này là do yêu cầu về thể lực đối với ngành điện lực khi xét tuyển nhân viên. Kết quả này không tương đồng với kết quả của Lê Thị Thanh Xuân (2018) với tỷ lệ phân loại như sau: 12,6% sức khỏe loại I, 46,0% sức khỏe loại II < 28,0% sức khỏe loại III, 11,4% sức khỏe loại IV và 2,0% sức khỏe loại V³. Điều này có thể giải thích là vì nghiên cứu của Lê Thị Thanh Xuân nghiên cứu trên đối tượng là công nhân may thì yêu cầu khi tuyển dụng nhân viên đối với công ty này về thể lực không cao như điện lực. Do vậy, tỷ lệ loại IV, V ở nghiên cứu của Lê Thị Thanh Xuân sẽ cao hơn và lý do thường gặp là do chưa đạt chiều cao, cân nặng.

Nhóm tuổi đang lao động chủ yếu tại Công ty là 41-50 tuổi (44,8%), 31-40 tuổi (41,3%). Phù hợp với kết quả của Maria Carmen Martinez với độ tuổi trung bình của đối tượng là 37,5 tuổi⁵. Điều này cho thấy các nhân viên làm việc tại công ty gắn bó lâu dài chứng tỏ chế độ đãi ngộ cũng như việc chăm sóc sức khỏe của nhân viên được quan tâm sát sao. Kết quả này chưa phù hợp với kết quả của Nguyễn Thị Kim Thu (2021) nhân viên chủ yếu làm việc tại công ty có độ tuổi 20-44 (67,7%), 45-60 tuổi (31,6%)². Để dàng giải thích được là do mỗi công ty có yêu cầu riêng về nhu cầu nhân sự. Hơn nữa có thể do cán bộ của công ty vừa mới nghỉ hưu nên mới tuyển dụng để bổ sung nhân lực. Tỷ lệ sức khỏe không tốt tăng dần theo nhóm tuổi lần lượt từ ≤ 30 tuổi (0%), 31-40 tuổi (41,3%), 41-50 tuổi (44,8%) và ≥ 50 tuổi (22,2%). Tuổi càng cao thì nguy cơ mắc bệnh càng nhiều hơn, do thay đổi tâm sinh lý và hệ thống miễn dịch cũng giảm theo.

Đa phần người lao động có thâm niên công tác từ 11-15 năm (36,0%), 16-20 năm (33,7%). Thời gian công tác chủ yếu từ 11-20 năm gắn bó lâu dài với công ty, phù hợp với số tuổi công tác tại công ty (bảng 1). Tỷ lệ sức khỏe tốt của người lao động giảm dần theo thâm niên công tác lần lượt từ ≤ 5 năm (100%), 6 - 10 năm (94,1%), 11 - 15 năm (85,5%), 16-20 năm (84,5%) và ≥ 21 năm (73,3%). Chứng tỏ thâm niên công tác càng cao, tuổi càng cao để có

nguy cơ mắc bệnh cao hơn.

Các yếu tố có hại ảnh hưởng đến sức khỏe không tốt theo tỷ lệ giảm dần theo các yếu tố từ sinh vật có hại (22,6%), các yếu tố khác (17,4%), thời tiết cực đoan (16,3%), bụi, khí độc (13,2%) và ồn, rung (10,5%). Vì các đối tượng nghiên cứu làm việc ở Công ty điện lực làm việc ở môi trường ngoài trời nên dễ tiếp xúc với các yếu tố như sinh vật có hại, thời tiết cực đoan, một số yếu tố khác. Do vậy các yếu tố này ảnh hưởng đến sức khỏe của người lao động.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu thực trạng sức khỏe người lao động tại Công ty điện lực Thanh Trì Hà Nội thấy các nhóm bệnh thường gặp là bệnh Hô hấp (32,6%), Cơ xương khớp (26,2%), Tâm thần kinh (20,9%). Nhóm tuổi đang lao động, thâm niên công tác của công ty khá cao lần lượt từ ≤5 năm (100%), 6 - 10 năm (94,1%), 11 - 15 năm (85,5%), 16-20 năm (84,5%) và ≥ 21 năm (73,3%). Các yếu tố có ảnh hưởng đến sức khỏe của người lao động như sinh vật có hại (22,6%), các yếu tố khác (17,4%), thời tiết cực đoan

(16,3%), bụi, khí độc (13,2%) và ồn, rung (10,5%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Tập đoàn điện lực Việt Nam** (2021). Quyết định số 479/QĐ-EVN về việc ban hành Quy định sức khỏe của người lao động làm việc trên cao thuộc Tập đoàn Điện lực Quốc gia Việt Nam. 2021;
2. **Nguyễn Thị Kim Thư, Nguyễn Thị Tuyết, Nguyễn Thị Thu.** Mô hình bệnh tật của cán bộ, người lao động công ty điện lực Hà Nam năm 2021. vietnam medical journal 2022;
3. **Lê Thị Thanh Xuân TTP, Nguyễn Ngọc Anh.** Thực trạng sức khỏe người lao động tại một công ty ngành Dệt may tỉnh Yên Bái năm 2018.
4. **Martinez MC, Latorre Mdo R.** [Health and work ability of workers of the electricity sector in São Paulo]. Ciencia & saude coletiva. May-Jun 2008;13(3):1061-73. Saúde e capacidade para o trabalho de eletricitários do Estado de São Paulo. doi:10.1590/s1413-81232008000300029
5. **Martinez MC, Fischer FM.** Stress at work among electric utility workers. Industrial health. Jan 2009;47(1):55-63. doi: 10.2486/indhealth. 47.55
6. **Santos ARD, Ihlenfeld MFK, Olandoski M, Barreto FC.** Comparative analysis of the health status of military police officers and firefighters: a cross-sectional study in the State of Paraná, Brazil. BMJ open. Sep 7 2022;12(9):e049182. doi:10.1136/bmjopen-2021-049182

ÁP DỤNG HƯỚNG DẪN EP15A3 CỦA CLSI TRONG XÁC NHẬN PHƯƠNG PHÁP ĐỊNH LƯỢNG PHENYLALANINE TRÊN HỆ THỐNG VICTOR 2D CỦA PERKIN ELMER

Nguyễn Huy Đông¹, Nguyễn Thị Kiều Oanh¹, Nguyễn Thị Huyền², Phạm Đình Minh², Lê Hoàng Bích Nga³

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Xác nhận giá trị sử dụng của phương pháp là kiểm tra lại khả năng thực hiện của các phương pháp đã được công bố, nhằm chứng minh rằng phương pháp đó thực hiện được và cho kết quả phù hợp với các yêu cầu kỹ thuật mà nhà sản xuất đã công bố, tại một phòng xét nghiệm cụ thể. **Mục tiêu:** Nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu xác nhận phương pháp định lượng Phenylalanine trong mẫu máu thấm khô trên hệ thống VICTOR 2D của Perkin Elmer. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu sử dụng vật liệu bộ nội kiểm Neonatal Phenylalanine QC hai mức và hóa chất Neonatal Phenylalanine kit để tiến hành thực nghiệm đánh giá độ đúng, độ chụm

của xét nghiệm định lượng Phenylalanine trên hệ thống VICTOR 2D của Perkin Elmer theo hướng dẫn EP15A3 của CLSI. **Kết quả:** CV của phòng xét nghiệm với QC (normal) và QC (Abnormal) lần lượt là 18,2%, 8,58% nhỏ hơn giá trị CV nhà sản xuất công bố cho giá trị bình thường là 33,2% và giá trị bệnh lý là 14,3%. Giá trị trung bình quan sát của hai mức QC nằm trong khoảng xác nhận. Độ chụm và độ đúng của xét nghiệm định lượng Phenylalanine được xác nhận, xét nghiệm có thể thực hiện để cung cấp dịch vụ cho bệnh nhân trong thực hành lâm sàng. **Từ khoá:** Phenylketon niệu, Phenylalanine, sàng lọc sơ sinh, xác nhận phương pháp, EP15A3, Perkin Elmer.

SUMMARY

APPLICATION OF CLSI EP15A3 GUIDELINE FOR VERIFICATION OF NEONATAL PHENYLALANINE MEASUREMENT METHOD IN DRY BLOOD SAMPLES ON PERKIN ELMER'S VICTOR 2D SYSTEM

Background: Analytical method verification is crucial for laboratories before proceeding to the testing of patients' samples. **Objectives:** The purpose

¹Trường Đại học Y tế Công cộng

²Công ty Cổ phần Dịch vụ Phân tích Di truyền Gentis

³Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Huy Đông

Email: nhd@huph.edu.vn

Ngày nhận bài: 01.12.2023

Ngày phản biện khoa học: 12.01.2024

Ngày duyệt bài: 2.2.2024