

THỰC TRẠNG PHÂN LOẠI CHẤT THẢI Y TẾ TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ TẠI HUYỆN VÕ NHAI - TỈNH THÁI NGUYÊN

Nguyễn Thị Quỳnh Hoa¹, Trương Viết Trường¹, Đỗ Văn Hàm¹, Hạc Văn Vinh¹

TÓM TẮT

Bằng phương pháp nghiên cứu mô tả, thiết kế nghiên cứu cắt ngang, các tác giả đã nghiên cứu ở 15 trạm y tế và các khoa phòng của Bệnh viện huyện Võ Nhai tỉnh Thái Nguyên cho thấy có 66,7% số trạm y tế phân loại không đúng chất thải y tế vào dụng cụ có màu vàng, 86,7% các trạm y tế phân loại không đúng chất thải y tế không nguy hại vào các dụng cụ có màu đen; 73,3% các trạm y tế phân loại không đúng chất thải y tế thông thường vào các dụng cụ có màu xanh; 33,3% các trạm y tế phân loại không đúng chất thải y tế tái chế vào các dụng cụ có màu trắng; 60,0% các trạm y tế không phân loại chất thải y tế tại nơi phát sinh; 64,3% đến 71,4% các khoa phân loại đúng chất thải rắn y tế nguy hại tại nơi phát sinh, phân loại đúng mã màu vàng, màu xanh đối với bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa chất thải lây nhiễm; 14,2% số khoa phân loại đúng mã màu đen đối với bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa chất thải lây nhiễm.

Các tác giả khuyến nghị các trạm y tế và các khoa phòng của Bệnh viện huyện Võ Nhai cần thực hiện đúng cách phân loại chất thải y tế.

Từ khóa: Chất thải y tế.

ABSTRACT

SITUATION OF CLASSIFICATION OF MEDICAL WASTE AT HEALTH FACILITIES IN VO NHAI DISTRICT - THAI NGUYEN PROVINCE

By descriptive research method, cross-sectional study design, the authors studied at 15 health stations and departments of hospitals of Vo Nhai district, Thai Nguyen province showed that 66.7% of health stations incorrect classification of medical waste, 86.7% of health stations incorrectly classify non-hazardous medical waste into black instruments; 73.3% of health stations incorrectly classify common medical waste into green devices; 33.3% of health stations incorrectly classify recycled medical wastes into white devices;

60.0% of health stations do not classify medical waste at the place of arising; 64.3% to 71.4% of departments correctly classify hazardous medical solid wastes at their place of generation, correctly classify yellow and blue codes for packaging, tools and equipment containing infectious waste infection; 14.2% of faculties correctly classify black codes for packaging, tools and equipment containing infectious waste.

The authors recommend that the medical stations and departments of Vo Nhai district hospitals have to properly classify medical waste.

Keywords: Medical waste.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở Việt Nam, lượng chất thải y tế ngày càng tăng nhưng hầu hết các cơ sở y tế chưa có hướng giải quyết đúng đắn, ý thức về tác hại do chất thải y tế chưa cao ở hầu hết người dân và cũng chưa có sự quan tâm đặc biệt của các tổ chức cũng như cơ quan chức năng cho vấn đề này. Chất thải y tế nếu không được xử lý tốt thì sẽ là một trong những nguy cơ gây ô nhiễm nghiêm trọng đối với môi trường sống, là nguồn gây ô nhiễm trực tiếp đến sức khỏe cộng đồng. Vì vậy việc quản lý và xử lý chất thải y tế là một trong những mục tiêu quan trọng trong chiến lược bảo vệ môi trường của Việt Nam. Ngày 31/12/2015 Bộ Y tế - Bộ Tài nguyên và Môi trường đã ban hành Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT về việc ban hành Quy định về quản lý CTYT. Thực trạng phân loại chất thải y tế tại các trạm y tế hiện nay ra sao? Chính vì vậy chúng tôi nghiên cứu đề tài này nhằm mục tiêu: **Mô tả được thực trạng phân loại chất thải y tế tại các cơ sở y tế tại huyện Võ Nhai năm 2017.** Số liệu của bài báo được trích từ nguồn số liệu của đề tài “Thực trạng, yếu tố ảnh hưởng và đề xuất một số giải pháp về xử lý chất thải y tế ở tuyến y tế cơ sở công lập tại huyện Võ Nhai - tỉnh Thái Nguyên”.

1. Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên

» Ngày nhận bài: 19/08/2019 | » Ngày phản biện: 24/08/2019 | » Ngày duyệt đăng: 04/09/2019

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Các trạm y tế và Bệnh viện huyện tại huyện Võ Nhai.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu.

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 2 năm 2017 đến tháng 6 năm 2017

- Địa điểm nghiên cứu:

15 trạm y tế xã, thị trấn và Bệnh viện huyện của huyện Võ Nhai, tỉnh Thái Nguyên

Trong đó 5 trạm y tế gần trung tâm y tế huyện (< 7km) gồm các xã: xã Phú Thượng, La Hiên, thị trấn Đình Cả, xã Lâu Thượng, xã Trảng Xá.

10 trạm y tế xa trung tâm y tế huyện (> 7km) gồm các xã: xã Bình Long, xã Dân Tiến, xã Thần Sa, xã Thượng Nung, xã Sảng Mộc, xã Nghinh Tường, xã Vũ Chấn, xã Liên Minh, xã Phương Giao, xã Cúc Đường.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu mô tả, thiết kế nghiên cứu cắt ngang.

2.3.2. Cỡ mẫu, chọn mẫu nghiên cứu

Chọn toàn bộ 15 trạm y tế và các khoa phòng của bệnh viện huyện trên địa bàn huyện Võ Nhai, tỉnh Thái Nguyên. Trong đó 5 trạm y tế gần trung tâm y tế huyện và 10 trạm y tế xa trung tâm y tế huyện.

2.4. Chỉ số nghiên cứu

Tỷ lệ các trạm y tế thực hiện phân loại chất thải y tế vào dụng cụ có màu vàng đối với chất thải lây nhiễm;

Tỷ lệ các trạm y tế thực hiện phân loại chất thải y tế vào dụng cụ có màu đen đối với chất thải nguy hại không lây nhiễm;

Tỷ lệ các trạm y tế thực hiện phân loại chất thải y tế vào dụng cụ có màu xanh đối với chất thải thông thường;

Tỷ lệ các trạm y tế thực hiện phân loại chất thải y tế vào dụng cụ có màu trắng đối với chất thải tái chế;

Tỷ lệ các trạm y tế phân loại chất thải y tế tại nơi phát sinh;

Tỷ lệ các khoa phòng phân loại chất thải y tế đúng theo quy định.

2.5. Kỹ thuật thu thập số liệu và tiêu chuẩn đánh giá

2.5.1. Công cụ thu thập số liệu

Bảng kiểm đánh giá phân loại chất thải y tế theo Thông tư 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT của Bộ Y tế - Bộ Tài nguyên và Môi trường.

2.5.2. Phương pháp thu thập số liệu

Quan sát quá trình phân loại chất thải y tế bằng bảng

kiểm dựa trên Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT của Bộ Y tế - Bộ Tài nguyên và Môi trường.

2.5.3. Tiêu chí đánh giá chỉ số nghiên cứu

Đánh giá các chỉ số về phân loại chất thải y tế theo Thông tư 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT

Phân loại chất thải y tế: Phải được thực hiện ngay tại thời điểm chất thải phát sinh và phải đựng chất thải trong các túi hoặc thùng theo đúng quy định.

- Chất thải lây nhiễm sắc nhọn: Đựng trong thùng hoặc hộp có màu vàng. Chất thải lây nhiễm sắc nhọn bao gồm kim tiêm, bơm tiêm kèm hoặc không kèm kim tiêm, dao mổ, pipet Pasteur, các lam kính xét nghiệm, đĩa nuôi cấy bằng thủy tinh, các lọ thủy tinh dính máu hay các vật sắc nhọn khác...

- Chất thải lây nhiễm không sắc nhọn: Đựng trong túi hoặc thùng có lót túi và có màu vàng. Chất thải lây nhiễm không sắc nhọn bao gồm những vật liệu bị thấm máu, thấm dịch cơ thể và các chất bài tiết của người bệnh (băng, bông, gạc, dây truyền dịch, ống dẫn lưu...); môi trường nuôi cấy và các dụng cụ lưu giữ các tác nhân lây nhiễm ở trong phòng xét nghiệm, các đĩa nuôi cấy bằng nhựa và các dụng cụ sử dụng để cấy chuyên, phân lập; chất thải dược phẩm: dược phẩm quá hạn, dược phẩm bị nhiễm khuẩn, các thuốc gây độc tế bào, các loại huyết thanh, vaccin sống và vaccin giảm độc lực cần thải bỏ. Các chất thải của động vật, xác súc vật bị nhiễm hoặc được tiêm các tác nhân lây nhiễm; mọi loại chất thải phát sinh từ các buồng cách ly.

- Chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao: Đựng trong túi hoặc thùng có lót túi và có màu vàng. Những vật liệu bị thấm máu, thấm dịch cơ thể và các chất bài tiết của người bệnh (băng, bông, gạc, dây truyền dịch, ống dẫn lưu...); môi trường nuôi cấy và các dụng cụ lưu giữ các tác nhân lây nhiễm ở trong phòng xét nghiệm, các đĩa nuôi cấy bằng nhựa và các dụng cụ sử dụng để cấy chuyên, phân lập; mọi loại chất thải phát sinh từ các buồng cách ly.

- Chất thải giải phẫu đựng trong 2 lần túi hoặc trong thùng có lót túi và có màu vàng. Chất thải giải phẫu bao gồm các mô và các tổ chức, phủ tạng của cơ thể (dù nhiễm khuẩn hay không nhiễm khuẩn).

- Chất thải không lây nhiễm dạng rắn đựng trong túi hoặc thùng lót túi và có màu đen. Chất thải không lây nhiễm dạng rắn bao gồm: Chất hàn răng amalgam thải bỏ; các thiết bị y tế bị vỡ, hỏng, đã qua sử dụng có chứa thủy ngân và các kim loại nặng; bóng đèn huỳnh quang thải bỏ; các thiết bị, linh kiện điện tử thải hoặc các thiết bị điện; bao bì mềm, giẻ lau thải; chất thải là vỏ chai thuốc, lọ thuốc, các dụng cụ dính thuốc thuộc nhóm gây độc tế bào hoặc có cảnh báo nguy hại; bùn thải từ hệ thống xử lý nước

thải y tế; chất hấp thụ, vật liệu lọc thải bỏ từ quá trình xử lý khí thải.

* Quy định về màu sắc của túi, hộp và thùng đựng chất thải

- Màu vàng: Đựng chất thải lâm sàng, bên ngoài phải có biểu tượng về nguy hại sinh học.

- Màu xanh: Đựng chất thải sinh hoạt.

- Màu đen: Đựng chất thải hóa học, chất thải phóng xạ, thuốc gây độc tế bào.

- Các túi, hộp và thùng đựng có các màu trên chỉ được sử dụng để đựng chất thải và không dùng vào mục đích khác.

* Tiêu chuẩn túi đựng chất thải

- Túi đựng chất thải để đem đi đốt phải là túi nhựa PE hoặc PP, không dùng túi nhựa PVC vì khi đốt sẽ tạo ra nhiều chất gây ô nhiễm.

- Thành túi dày, kích thước túi phù hợp với lượng chất thải phát sinh, thể tích tối đa của túi là 0,1 m³

- Bên ngoài túi phải có đường kẻ ngang ở mức 2/3 túi và có dòng chữ “Không được đựng quá vạch này”.

* Tiêu chuẩn của các hộp đựng các vật sắc nhọn

- Làm bằng các vật liệu cứng, không bị xuyên thủng, không bị rò rỉ và có thể thiêu đốt được.

- Dung tích hộp: Cần có hộp đựng với kích thước khác nhau (2,5 lít, 6 lít, 12 lít và 20 lít) phù hợp với lượng các vật sắc nhọn phát sinh.

- Các hộp đựng vật sắc nhọn phải thiết kế sao cho thuận lợi cho việc thu gom cả bơm và kim tiêm, khi di chuyển chất thải bên trong không bị đổ ra ngoài, có quai và có nắp để dán kín lại khi hộp đã đầy 2/3. Hộp có màu vàng, có nhãn đề “Chi đựng vật sắc nhọn”.

Phân loại đúng chất thải y tế theo quy định đánh giá của Thông tư 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT, phân loại không đúng là không thực hiện các quy định của thông tư này.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu

Đề tài nghiên cứu vì mục đích phục vụ sức khỏe cộng đồng, không vì lợi ích kinh tế, thực hiện nghiêm túc và đầy đủ các quy định về y đức của ngành Y tế.

Đề tài đã được thông qua Hội đồng Y đức của trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên.

2.7. Xử lý số liệu

Số liệu sau khi thu thập được làm sạch, mã hóa và nhập dữ liệu vào máy tính, sử dụng phần mềm EpiData 3.1; Phân tích số liệu bằng sử dụng phần mềm SPSS 26.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Tỷ lệ các trạm y tế thực hiện phân loại chất thải y tế vào dụng cụ có màu vàng đối với chất thải lây nhiễm

Địa điểm	Phân loại	Phân loại không đúng		Phân loại đúng	
		SL	TL%	SL	TL%
TYT xa trung tâm (SL=10)		7	70,0	3	30,0
TYT gần trung tâm (SL=5)		3	60,0	2	40,0
Tổng số (SL= 15)		10	66,7	5	33,3

Nhận xét: 66,7% số trạm y tế phân loại không đúng và 33,3% số trạm y tế phân loại đúng, 70% các trạm y tế ở xa trung tâm có phân loại không đúng vào dụng cụ có màu vàng đối với chất thải lây nhiễm.

Bảng 3.2. Tỷ lệ các trạm y tế thực hiện phân loại chất thải y tế vào dụng cụ có màu đen đối với chất thải nguy hại không lây nhiễm

Địa điểm	Phân loại	Phân loại không đúng		Phân loại đúng	
		SL	TL%	SL	TL%
TYT xa trung tâm (SL=10)		9	90,0	1	10,0
TYT gần trung tâm (SL=5)		4	80,0	1	20,0
Tổng số (SL= 15)		13	86,7	2	13,3

Nhận xét: 86,7% các trạm y tế phân loại không đúng chất thải y tế không nguy hại vào các dụng cụ có màu đen. Có 90% các trạm y tế ở xa trung tâm và 80% các trạm y tế ở gần trung tâm phân loại không đúng chất thải y tế không nguy hại vào các dụng cụ có màu đen

Bảng 3.3. Tỷ lệ các trạm y tế thực hiện phân loại chất thải y tế vào dụng cụ có màu xanh đối với chất thải thông thường

Địa điểm	Phân loại	Phân loại không đúng		Phân loại đúng	
		SL	TL%	SL	TL%
TYT xa trung tâm (SL=10)		7	70,0	3	30,0
TYT gần trung tâm (SL=5)		4	80,0	1	20,0
Tổng số (SL= 15)		11	73,3	4	26,7

Nhận xét: 73,3% các trạm y tế phân loại không đúng chất thải y tế thông thường vào các dụng cụ có màu xanh. Có 70% các trạm y tế ở xa trung tâm và 80% các trạm y tế ở gần trung tâm phân loại không đúng chất thải y tế thông thường vào các dụng cụ có màu xanh.

Bảng 3.4. Tỷ lệ các trạm y tế thực hiện phân loại chất thải y tế vào dụng cụ có màu trắng đối với chất thải tái chế

Địa điểm	Phân loại	Phân loại không đúng		Phân loại đúng	
		SL	TL%	SL	TL%
TYT xa trung tâm (SL=10)		4	40,0	6	60,0
TYT gần trung tâm (SL=5)		1	20,0	4	80,0
Tổng số (SL= 15)		5	33,3	10	66,7

Nhận xét: 33,3% các trạm y tế phân loại không đúng chất thải y tế tái chế vào các dụng cụ có màu trắng. 40,0% các trạm y tế ở xa trung tâm và 20% các trạm y tế ở gần trung tâm phân loại không đúng chất thải y tế tái chế vào các dụng cụ có màu trắng.

Bảng 3.5. Tỷ lệ các trạm y tế phân loại chất thải y tế tại nơi phát sinh

Địa điểm	Phân loại	Không phân loại tại nơi phát sinh		Có phân loại tại nơi phát sinh	
		SL	TL%	SL	TL%
TYT xa trung tâm (SL=10)		6	60,0	4	40,0
TYT gần trung tâm (SL=5)		3	60,0	2	40,0
Tổng số (SL= 15)		9	60,0	6	40,0

Nhận xét: 60,0% các trạm y tế không phân loại chất thải y tế tại nơi phát sinh. Trong đó có 60,0 % các trạm y tế ở xa trung tâm và ở gần trung tâm.

Bảng 3.6. Thực trạng phân loại chất thải y tế tại các khoa phòng của Bệnh viện huyện Võ Nhai, tỉnh Thái Nguyên

Phân loại	SL (=14)	Tỷ lệ %
Số khoa thực hiện phân loại đúng chất thải rắn y tế nguy hại ngay tại nơi phát sinh	10/14	71,4
Số khoa phân loại đúng mã màu vàng đối với bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa chất thải lây nhiễm	9/14	64,3
Số khoa phân loại đúng mã màu đen đối với bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa chất thải nguy hại không lây nhiễm	2/14	14,2
Số khoa phân loại đúng mã màu xanh đối với bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa chất thải y tế thông thường	11/14	78,6
Số khoa phân loại đúng mã màu trắng đối với bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa chất thải tái chế	9/14	64,3

Nhận xét: 64,3% đến 71,4% các khoa phân loại đúng chất thải rắn y tế nguy hại tại nơi phát sinh, phân loại đúng mã màu vàng, màu xanh đối với bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa chất thải lây nhiễm; 14,2% số khoa phân loại đúng mã màu đen đối với bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa chất thải lây nhiễm.

IV. BÀN LUẬN

Y tế và các dịch vụ y tế đang phát triển phục vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân ngày càng tốt hơn, nhiều hơn, nhưng các chất thải của nó đang là vấn đề cần phải quan tâm xử lý. Các nghiên cứu dịch tễ học trên thế giới đã chứng minh, chất thải y tế có ảnh hưởng lớn đến sức khỏe của cán bộ, nhân viên y tế và cộng đồng dân cư. Chất thải y tế là chất thải phát sinh trong quá trình hoạt động của các cơ sở y tế bao gồm chất thải y tế nguy hại, chất thải y tế thông thường và nước thải y tế. 66,7% số trạm y tế phân loại không đúng chất thải y tế vào các dụng cụ có màu vàng, 86,7% các trạm y tế phân loại không đúng chất thải y tế không nguy hại vào các dụng cụ có màu đen; 73,3% các trạm y tế phân loại không đúng chất thải y tế thông thường vào các dụng cụ có màu xanh; 33,3% các trạm y tế phân loại không đúng chất thải y tế tái chế vào các dụng cụ có màu trắng; 60,0% các trạm y tế không phân loại chất thải y tế tại nơi phát sinh; 64,3% đến 71,4% các khoa phân loại đúng chất thải rắn y tế nguy hại tại nơi phát sinh, phân loại đúng mã màu vàng,

màu xanh đối với bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa chất thải lây nhiễm; 14,2% số khoa phân loại đúng mã màu đen đối với bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa chất thải lây nhiễm.

V. KẾT LUẬN

66,7% số trạm y tế phân loại không đúng chất thải y tế vào các dụng cụ có màu vàng;

86,7% các trạm y tế phân loại không đúng chất thải y tế không nguy hại vào các dụng cụ có màu đen;

73,3% các trạm y tế phân loại không đúng chất thải y tế thông thường vào các dụng cụ có màu xanh;

33,3% các trạm y tế phân loại không đúng chất thải y tế tái chế vào các dụng cụ có màu trắng;

60,0% các trạm y tế không phân loại chất thải y tế tại nơi phát sinh;

64,3% đến 71,4% các khoa phân loại đúng chất thải rắn y tế nguy hại tại nơi phát sinh, phân loại đúng mã màu vàng, màu xanh đối với bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa chất thải lây nhiễm; 14,2% số khoa phân loại đúng mã màu đen đối với bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa chất thải lây nhiễm.

VI. KHUYẾN NGHỊ

Các trạm y tế và các khoa phòng của Bệnh viện huyện Võ Nhai cần thực hiện phân loại chất thải y tế theo quy định.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế - Bộ Tài nguyên và Môi trường (2015), “Quy định về quản lý chất thải y tế” Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT ngày 31 tháng 12 năm 2015.
2. Phan Thanh Lam, Trần Thị Ngọc Lan, Lê Ngọc Quảng (2013), “Thực trạng quản lý chất thải rắn y tế tại các trạm y tế thuộc Trung tâm Y tế huyện Gia Lâm, năm 2013”. *Tạp chí Y học Thực hành*, Tập 876 (số 7), tr. 48-52.
3. Vi Trung Lâm (2016), *Thực trạng xử lý chất thải y tế tại cơ sở y tế công lập huyện Lộc Bình, tỉnh Lạng Sơn*, Luận văn Bác sỹ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược – Đại học Thái Nguyên.
4. Bùi Thị Thu Thủy, Trần Thị Thanh Tâm (2011), “Đánh giá nhận thức, thái độ của nhân viên y tế trong việc thu gom, phân loại chất thải y tế tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Thống nhất”, *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*, Tập 16 (số 1), tr. 32–36.

