

THỰC TRẠNG TAI NẠN THƯƠNG TÍCH CỦA NGƯ DÂN ĐÁNH BẮT HẢI SẢN XA BỜ HUYỆN VÂN ĐỒN – TỈNH QUẢNG NINH

*Nguyễn Hồng Hạnh**, *Bùi Đức Thành**,
*Tăng Xuân Châu**, *Lê Thị Hồng Ly**,
*Trần Hải Hoàng**, *Nguyễn Văn Nam**
Trường Cao đẳng Y tế Quảng Ninh

Tóm tắt

Nghiên cứu mô tả hồi cứu thực trạng tai nạn thương tích của ngư dân đánh bắt hải sản xa bờ của Huyện Vân Đồn Tỉnh Quảng Ninh. Nghiên cứu được tiến hành trên 300 ngư dân đánh bắt hải sản xa bờ. Kết quả cho thấy tỉ lệ tai nạn thương tích chiếm 54,3%, trong đó tai nạn thương tích nhẹ (vết thương phần mềm nhẹ, chấn thương phần mềm) chiếm 67,5%, thương tích mức độ vừa chiếm 27,0%. Tai nạn thương tích gặp chủ yếu trên đối tượng thuyền viên chiếm 62,0% ($p < 0,05$), vị trí xảy ra tai nạn chủ yếu trên boong tàu chiếm 76,7%, nguyên nhân tai nạn do dụng cụ lao động, trượt ngã chiếm chủ yếu (33,1%, 27,6%). Các biện pháp xử lý tai nạn thương tích cho thấy ngư dân tự xử lý theo kinh nghiệm (78,5%), mức độ hài lòng về các biện pháp xử lý còn thấp (8,3%). Ngư dân mong muốn được hỗ trợ 1 phần kinh phí thuốc men, tập huấn biện pháp xử trí tai nạn thương tích để nâng cao sức khỏe và tạo môi trường làm việc an toàn. Nghiên cứu cho thấy nhu cầu hỗ trợ y tế, chăm sóc sức khỏe và tăng cường an toàn lao động cho ngư dân là vấn đề cần được ưu tiên giải quyết.

* Từ khóa: tai nạn thương tích; ngư dân đánh bắt hải sản xa bờ.

SUMMARY

THE REAL SITUATION OF ACCIDENT AND INJURIES OF OFF-SHORE FISHERMEN IN VÂN ĐỒN DISTRICT QUẢNG NINH PROVINCE

*Nguyen Hong Hanh**, *Bui Duc Thanh**,
*Tang Xuan Chau**, *Le Thi Hong Ly**,
*Tran Hai Hoang**, *Nguyen Van Nam**
Quang Ninh medical college

Descriptive study has analyzed the real situation of injuries of offshore fishermen at in Van Don district, Quang Nin province. The study was carried out on 300 offshore fishermen. The results showed that the rate of injury was 54,3%, of which minor injuries accounted for 67,5% (lacerations, sprains and strains), moderate injuries accounted for 27,0%. Injury of crews accounted for the LINH Page 14/26/202376.7%, accident causes mainly due to working tool, slipped (33,1; 27,6%). Survey the injury treatments showed that fishermen cure themselves by their experience was 78,5%, their satisfaction level of the treatments was low (8,3%). Fishermen desire to support partially medical

funding (medicine, medical equipment) and medical training to give the first aid for improve health and safety working enviroment. To reduce injury fishermen at high risk, additional prevention measures to high-risk fisheries should be considered.

* Key words:accident and injuries; offshore fishermen.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đánh bắt hải sản xa bờ là ngành nghề truyền thống, lâu đời của cư dân ven biển, hải đảo. Việt Nam có điều kiện tự nhiên, địa lý phù hợp cho phát triển hoạt động đánh bắt hải sản xa bờ.

Trong giai đoạn tiếp theo của đất nước đánh bắt hải sản xa bờ là một ngành nghề biển cần được phát triển mạnh. Ngư dân trong quá trình đánh bắt hải sản đối mặt với nhiều yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe, trong đó có nguy cơ do tai nạn thương tích. Tai nạn thương tích cũng là nỗi lo của ngư dân mỗi khi ra khơi bám biển. Tai nạn thương tích của ngư dân đa dạng, phức tạp, gặp rất nhiều khó khăn trong công tác xử lý do nhiều nguyên nhân như điều kiện làm việc căng thẳng, môi trường lao động gặp rất nhiều bất lợi như ngoài trời, thời tiết khắc nghiệt, rung lắc, trơn trượt cũng như kiến thức, kỹ năng tự xử lý của ngư dân còn nhiều bất cập, điều kiện hỗ trợ y tế nhanh, tại chỗ còn khó khăn [1], [4], [5], [6], [7].

Quảng Ninh là tỉnh trọng điểm biển đảo, với bờ biển dài và nhiều hòn đảo, trong đó Huyện đảo Vân Đồn là huyện tập trung chủ yếu ngư dân đánh bắt hải sản xa bờ. Hoạt động đánh bắt hải sản xa bờ được phát triển mạnh trong những năm gần đây, và thực trạng tai nạn thương tích của ngư dân là điều cần được nghiên cứu và phân tích. Báo cáo nằm trong khuôn khổ đề tài “*Nghiên cứu xử lý bệnh và tai nạn trong khi đánh bắt hải sản xa bờ của ngư dân trên biển tại Quảng Ninh*”.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, thời gian nghiên cứu

- Ngư dân đánh bắt hải sản xa bờ Huyện Vân Đồn Quảng Ninh (Nơi tập trung ngư dân đông nhất tỉnh Quảng Ninh).

- Thời gian nghiên cứu 2012 – 2013.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Phương pháp nghiên cứu mô tả, có phân tích.

- Cỡ mẫu được tính theo phương pháp điều tra mô tả.

$$n = z^2 \frac{p(1-p)}{e^2}$$

Trong đó n là số ngư dân cần điều tra; z là độ tin cậy, lấy độ tin cậy 95%, $z=1,96$; p là tỉ lệ hiện mắc chỉ số sức khỏe cần nghiên cứu, lấy $p = 0,5$ (cho cỡ mẫu tối đa); e là sai số cho phép, chọn $e = 0,05$. Thay số ta có $n = 196$, lấy hệ số ảnh hưởng DE (design effect) = 1,5, ta có $n = 196 \times 1,5 = 294$ làm tròn mẫu là 300.

- Thu thập số liệu bằng phỏng vấn qua bảng kiểm, bảng hỏi và phỏng vấn trực tiếp về thực trạng tai nạn thương tích và biện pháp xử trí, mức độ hài lòng đánh giá theo thang hài lòng Likert (Likert scale).

- Các chỉ số nghiên cứu bao gồm:

+ Đặc điểm tai nạn thương tích và một số yếu tố liên quan : đặc điểm tổn thương, mức độ tổn thương, vị trí, nguyên nhân tai nạn thương tích và các yếu tố liên quan tuổi nghề, hộ nghề, loại hình công việc.

+ Đặc điểm công tác xử trí tai nạn thương tích, ý kiến của ngư dân, mức độ hài lòng của ngư dân về công tác xử lý tai nạn thương tích.

- Quản lý, xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 17.1.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm tai nạn thương tích của ngư dân đánh bắt hải sản xa bờ Vân Đồn Quảng Ninh

Bảng 3.1. Đặc điểm tổn thương, mức độ tai nạn thương tích

| TT | Đặc điểm | Số lượng | Tỷ lệ % |
|---|--------------------------------|----------|---------|
| Phân bố tai nạn thương tích chung (n=300) | | | |
| 1 | Có bị tai nạn thương tích | 163 | 54,3 |
| 2 | Không bị | 137 | 45,7 |
| Phân bố vị trí, cơ chế chấn thương(n=163) | | | |
| 1 | Vết thương phân mềm | 133 | 81,6 |
| 2 | Bong gân/đứt gân/dãn dây chằng | 12 | 7,4 |
| 3 | Gãy xương/rạn xương | 7 | 4,3 |
| 4 | Tổn thương đoạn chi | 5 | 3,0 |
| 5 | Ngã xuống nước/đuối nước | 3 | 1,9 |
| 6 | Vỡ xương chậu | 2 | 1,2 |
| 7 | Va đập mạnh vào đầu/ngất | 1 | 0,6 |
| 8 | Bỏng/điện giật | 0 | 0,0 |
| 9 | Khác | 0 | 0,0 |
| Mức độ tai nạn thương tích (n=163) | | | |
| 1 | Nhẹ | 110 | 67,5 |
| 2 | Vừa | 44 | 27,0 |
| 3 | Nặng | 8 | 4,9 |
| 4 | Tử vong | 1 | 0,6 |

Nhận xét:

Ngư dân bị 8 loại tai nạn thương tích và chiếm tỷ lệ cao tới 54,5%, chủ yếu là bị vết thương phân mềm chiếm 81,6%, tiếp đến là bong gân - giãn dây chằng chiếm 7,4%, gãy rạn xương chiếm 4,3%, các tổn thương khác đều chiếm dưới 2%. Một số tổn thương nặng như va đập mạnh vào đầu/ngất 1 trường hợp, vỡ xương chậu 2 trường hợp, tử vong 1 trường hợp.

Mức độ tai nạn thương tích nhẹ chiếm chủ yếu 67,5%, mức độ vừa chiếm 27,0%, nặng chiếm 4,9%, tử vong 0,6%.

Bảng 3.2. Phân bố tai nạn thương tích theo loại hình công việc, họ nghề

| TT | Đặc điểm phân bố | Số lượng | Tỷ lệ % |
|---|------------------|----------|---------|
| Phân bố theo loại hình công việc (n =163) | | | |
| 1 | Thuyền viên | 101 | 62,0 |
| 2 | Chủ tàu | 26 | 16,0 |
| 3 | Lái tàu | 15 | 8,5 |
| 4 | Thợ máy | 13 | 8,0 |
| 5 | Phục vụ | 9 | 5,5 |
| Phân bố theo họ nghề (n =163) | | | |
| 1 | Chài chup | 120 | 76,3 |
| 2 | Lưới rê | 39 | 23,9 |
| 3 | Dịch vụ | 4 | 2,5 |
| 4 | Giã tôm | 0 | 0,0 |

Nhận xét:

Trong 5 loại hình công việc chính trên tàu đánh bắt xa bờ, nhóm thuyền viên bị tai nạn thương tích chiếm tỉ lệ cao nhất với 62,0%, nhóm chủ tàu chiếm 16,0%, tiếp đến là lái tàu với 8,5%, thợ máy 8,0% và ít nhất là phục vụ với 5,5%.

Trong 4 họ nghề, thấy họ nghề chài chup chiếm 76,3%, tiếp đến là lưới rê chiếm 23,9%, dịch vụ rất thấp chỉ 2,5% và họ nghề giã tôm 0%.

Bảng 3.3. Vị trí, nguyên nhân xảy ra tại nạn thương tích của ngư dân

| TT | Nơi xảy ra tai nạn thương tích | Số lượng | Tỷ lệ % |
|------------------------------------|--------------------------------|----------|---------|
| Vị trí xảy ra tai nạn (n=163) | | | |
| 1 | Boong tàu | 125 | 76,7 |
| 2 | Hầm máy | 19 | 11,7 |
| 3 | Thành tàu | 15 | 9,2 |
| 4 | Giữa 2 tàu | 2 | 1,2 |
| 5 | Dưới nước | 2 | 1,2 |
| Nguyên nhân xảy ra tai nạn (n=163) | | | |
| 1 | Do dụng cụ lao động | 54 | 33,1 |
| 2 | Trượt ngã trên boong | 45 | 27,6 |
| 3 | Do dây tời cuộn, đứt | 23 | 14,1 |
| 4 | Do sửa chữa máy móc | 15 | 9,2 |
| 5 | Tàu va quệt | 12 | 7,4 |
| 6 | Lái đánh | 6 | 3,7 |
| 7 | Bông các loại | 3 | 1,8 |
| 8 | Đắm tàu/ngã xuống nước | 3 | 1,8 |
| 9 | Cây/Cột đỡ/Cá đánh | 2 | 1,2 |
| | | | |

Nhận xét: Trong 5 nơi xảy ra tai nạn thương tích trên tàu đánh bắt xa bờ, boong tàu là nơi xảy ra cao nhất chiếm tới 76,7%, tiếp theo là hầm máy và thành

tàu chiếm 11,7% và 9,2% , vị trí tai nạn khác như dưới nước, giữa 2 tàu chiếm dưới 2%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Có 9 nhóm nguyên nhân gây ra tai nạn thương tích cho ngư dân, trong đó nhiều nhất là do dụng cụ lao động chiếm 33,1%, do trượt ngã trên boong tàu chiếm 27,6%, so với các nguyên nhân khác 2 nguyên nhân gây tai nạn này cao hơn có ý nghĩa thống kê $p < 0,05$. Do dây tời cuốn, đứt chiếm 14,1%, do sửa chữa máy 9,2%, do tàu va quệt chiếm 7,4%, các nguyên nhân còn lại do cây/cột đò/cá đánh, đâm tàu, lái đánh, tàu va quệt đều chiếm tỷ lệ thấp dưới 5%.

Bảng 3.4. Phân bố tai nạn, thương tích theo tuổi nghề

| TT | Đặc điểm theo thời gian (n= 163) | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|----|----------------------------------|----------|-----------|
| | Tuổi nghề <5 năm | 41 | 25,2 |
| 1 | 5 – 10 năm | 45 | 27,6 |
| 2 | 11 – 15 năm | 25 | 15,3 |
| 3 | 16 – 20 năm | 24 | 14,7 |
| 4 | >20 năm | 28 | 17,2 |

Nhận xét: Nhóm tuổi nghề có tỷ lệ tai nạn, thương tích cao theo thứ tự là nhóm 5 - 10 năm chiếm 27,6 %, nhóm < 5 năm chiếm 25,2%, các nhóm còn lại chiếm từ 15% - 20%, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo nhóm tuổi $p > 0,05$.

2. Đặc điểm công tác xử trí tai nạn thương tích của ngư dân

Bảng 3.5. Biện pháp xử trí tai nạn thương tích của ngư dân khi đánh bắt xa bờ

| TT | Cách xử lý (n= 163) | Số lượng | Tỷ lệ % |
|----|---|----------|---------|
| 1 | Tự xử lý trên tàu | 128 | 78,5 |
| 2 | Trạm y tế | 5 | 3,1 |
| 3 | Bệnh viện Huyện, Huyện trên | 4 | 2,5 |
| 4 | Y tế tư nhân | 5 | 3,1 |
| 5 | Không chữa trị | 20 | 12,3 |
| 6 | Khác (gọi tàu khác, y tế ngoài huyện, quân đội) | 1 | 0,6 |

Nhận xét: Khi có tai nạn thương tích ngư dân chủ yếu tự xử trí trên tàu chiếm tỷ lệ cao nhất 78,5% và cao hơn khác biệt có ý nghĩa thống kê với các cách xử trí khác $p < 0,05$, tỷ lệ ngư dân không xử trí gì chiếm đáng kể 6,6%, các cách xử trí khác đến trạm y tế, đến bệnh viện huyện, đến y tế tư nhân và cách khác đều chiếm tỷ lệ thấp từ 0,6% đến 1,7% và không có sự khác biệt với $p > 0,05$.

Bảng 3.6. Sự hài lòng của ngư dân về xử lý tai nạn thương tích hiện tại

| TT | Sự hài lòng (n = 300) | Số lượng | Tỷ lệ % |
|----|-------------------------|----------|---------|
| | Hài lòng | 25 | 8,3 |
| | Chưa hài lòng | 152 | 50,7 |
| | Không biết/không ý kiến | 123 | 41,0 |

Nhận xét: Ngư dân hài lòng với việc xử lý tai nạn thương tích hiện tại rất thấp chiếm 8,3% và thấp hơn khác biệt có ý nghĩa thống kê với tỷ lệ ngư dân chưa

hài lòng và ngư dân không có ý kiến $p < 0,05$, có 50,7% ngư dân chưa hài lòng với việc xử lý tai nạn tương tích, chiếm tới 41% ngư dân không cho ý kiến.

Bảng 3.7. Ý kiến của ngư dân để xử lý tai nạn thương tích tốt hơn

| TT | Nội dung ý kiến (n = 300) | Số lượng | Tỷ lệ % |
|----|--|----------|---------|
| 1 | Hỗ trợ thuốc và trang bị y tế trên tàu | 185 | 61,7 |
| 2 | Hỗ trợ tiền giúp ngư dân mua sắm thuốc, trang bị y tế | 165 | 55,0 |
| 3 | Tập huấn các kỹ năng xử trí tai nạn thương tích | 168 | 56,0 |
| 4 | Hỗ trợ tiền, kỹ thuật để cải thiện môi trường, điều kiện lao động (BHLĐ, chống trơn trượt) | 156 | 52,0 |
| 5 | Đầu tư nâng cấp hệ thống y tế tại chỗ | 164 | 54,7 |
| 6 | Cải thiện hệ thống vận chuyển T/nạn T/tích trên biển | 154 | 51,3 |
| 7 | Không ý kiến | 115 | 38,3 |

Nhận xét: Hầu hết ngư dân (trên 50%) đều mong muốn được hỗ trợ 1 phần kinh phí, thuốc men, tập huấn công tác y tế, muốn hỗ trợ tiền để trang bị tàu và công cụ lao động tốt hơn, cải thiện hệ thống vận chuyển tai nạn thương tích trên biển. Tuy nhiên cũng có 38,3% ngư dân không có ý kiến về công tác xử trí tai nạn thương tích (phản ánh chưa thực sự quan tâm đến việc xử lý tai nạn thương tích của họ trong khi đánh bắt xa bờ).

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi thấy tỷ lệ ngư dân bị tai nạn, thương tích rất cao chiếm 54,3%, chủ yếu vết thương phần mềm chiếm cao nhất 81,6%, mức độ nhẹ vừa chiếm chủ yếu, nặng chỉ chiếm 4,9%, tử vong chỉ 0,6% kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Công Đức (2004 [1] cho thấy từ 1994- 1998 đã xảy ra 519 vụ tai nạn, làm chết 129 người, tình hình tai nạn của ngư dân đánh bắt cá trên tàu biển là rất cao (33,33%), chấn thương vết thương phần mềm chiếm cao nhất là 66,0%, tử vong do tai nạn chiếm 11,32%..., nghiên cứu của Lê Hồng Minh (2012) [3] cũng cho thấy vết thương phần mềm chiếm tỷ lệ cao nhất, nhưng chỉ chiếm 26,4%. Tuy nhiên mức độ nặng trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn các nghiên cứu của các tác giả trước đây cũng có thể phù hợp với điều kiện trang bị đánh bắt, phòng hộ lao động và ý thức của ngư dân ngày càng tốt hơn.

Về phân bố theo loại hình công việc chúng tôi thấy tai nạn thương tích tập trung chủ yếu vào nhóm thuyền viên chiếm 62,0%, nhóm chủ tàu chiếm 16,0%, các nhóm khác đều thấp hơn 10%. Kết quả nghiên cứu của Khúc Xuyên (2007) [2] cũng cho thấy tai nạn, thương tích có tỷ lệ cao nhất ở thuyền viên với 80,3%.

Phân bố theo họ nghề chúng tôi thấy tai nạn thương tích chiếm cao nhất ở nghề chài chụp (76,3%) và lưới rê (23,9%) vì do 2 nghề này là nghề đánh bắt chính ở Vân Đồn. Nghiên cứu khác của tác giả Lê Hồng Minh (2012) [2] thấy tỷ lệ tai nạn, thương tích ở các nhóm nghề giã cào (17,5%) và nghề lặn (16,7%), nhóm pha xúc (11,2%), vẩy rút chì (10,2%), mảnh chà (9,8%), câu (6,7%) và lưới rê (6,6%). Nghiên cứu của Khúc Xuyên (2007) [36] thấy tỷ lệ tai nạn, thương tích ở ngư dân thấy cao nhất ở nhóm nghề lặn (54,54%), tiếp đến là nghề

giã cào: 14,11%; các nhóm nghề lưới rê, lưới kéo và mảnh chà có nghề câu: 5,71 chup mực: 5,31%; dịch vụ: 3,28% và nghề pha xúc là 2,56%. Sự khác nhau trong các nhóm nghề trong nhiều nghiên cứu theo chúng tôi là do sự khác biệt cơ bản về sự phân bố họ nghề tại các khu vực khác nhau cộng với đặc điểm lao động khác nhau giữa các họ nghề. Trong nghiên cứu của chúng tôi tại Vân Đồn, 2 họ nghề phổ biến nhất là chài chup và lưới rê, và không có nghề lặn

Về phân bố nhóm tuổi nghề bị tai nạn, chúng tôi thấy nhóm tuổi nghề có tỉ lệ tai nạn thương tích cao hơn ở nhóm < 5 tuổi (25,2%) và 5-10 tuổi (27,6%), không có sự khác biệt về phân bố tai nạn thương tích trong các nhóm tuổi nghề với $p > 0,05$. Kết quả chúng tôi giống các nghiên cứu khác cũng không có sự khác biệt về phân bố tai nạn thương tích giữa các nhóm, tuy nhiên có khác so với nghiên cứu của Khúc Xuyên (2007) [2] thấy nhóm tuổi nghề có tỷ lệ tai nạn, thương tích cao là 11- 15 năm và 16- 20 năm (12,20% và 11,03%), không có sự khác biệt giữa các nhóm tuổi nghề. Nghiên cứu của Lê Hồng Minh (2012) [3] thấy tỷ lệ tai nạn, thương tích cao theo thứ tự là nhóm 11– 15 năm (20%) và nhóm 16- 20 năm (19,1%); nhóm tuổi nghề <5 năm và >20 năm có tỷ lệ tai nạn, thương tích thấp hơn cả (8,7%) và cũng không có sự khác biệt giữa các nhóm.

Vị trí tai nạn thương tích trong nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu là boong tàu (76,7%). Kết quả của chúng tôi là phù hợp với nghiên cứu của tác giả Khúc Xuyên (2007) [2], Lê Hồng Minh (2012) [3].

Nguyên nhân gây tai nạn thương tích, chúng tôi thấy chủ yếu do công cụ lao động (33,1) và do trượt ngã (27,6%), còn theo Nguyễn Công Đức (2004) [1] thấy chủ yếu do các nguyên nhân khách quan như thời tiết, trơn trượt, gió bão (71,69%). Theo tác giả Lê Hồng Minh (2012) [3] thì chủ yếu do giảm áp trong lặn (26,4%), sửa chữa, tháo lắp máy, ngã trên boong tàu và xuống nước, tời đứt, đập, quần từ 15,3% đến 19,4%.

Chúng tôi thấy ngư dân tự xử lý tai nạn thương tích chiếm tỉ lệ rất cao 78,5% trong khi mức độ hài lòng thì rất thấp 8,3%, qua đó cho thấy bất cập trong cách xử lý tai nạn thương tích của ngư dân. Trong nghiên cứu vẫn còn tỉ lệ khá cao các ngư dân không cho ý kiến về sự hài lòng, về biện pháp tăng cường khả năng xử trí tai nạn thương tích phần nào cho thấy ý thức, thái độ của ngư dân thấp, chưa thực sự quan tâm đến vấn đề này. Tuy nhiên số ngư dân chiếm tỉ lệ cao đã nhận thấy và ý kiến rằng cần có sự hỗ trợ quan tâm về trang bị, thuốc y tế và huấn luyện y tế cho ngư dân.

KẾT LUẬN

Tai nạn thương tích chiếm một tỉ lệ không nhỏ, ảnh hưởng lớn đến công việc cũng như sức khỏe của ngư dân. Tổn thương phần mềm, tai nạn thương tích nhẹ là chủ yếu, những vẫn có tai nạn nặng và tử vong, trong khi biện pháp xử lý của ngư dân còn chủ yếu dựa vào kinh nghiệm, ngư dân không thực sự hài lòng với khả năng xử trí tai nạn thương tích trên tàu nên cần có biện pháp tập huấn y tế hướng đến loại tổn thương này.

Ngư dân có nguyện vọng được tập huấn y tế, hỗ trợ một phần trang bị y tế thuốc men, nâng cao hơn nữa chất lượng y tế để hỗ trợ ngư dân bám biển.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Công Đức (2004)**, “Đẩy mạnh xây dựng và phát triển mạng lưới y tế biển đảo đáp ứng yêu cầu phát triển ngành hàng hải nước ta”, *Kỷ yếu toàn văn các đề tài khoa học*, NXB Y học, tr.38-47.

2. **Khúc Xuyên và CS (2007)**, “Đặc điểm tai nạn tai nạn thương tích của ngư dân đánh bắt hải sản Việt Nam”, *Tạp chí Bảo hộ lao động*, (4), 16-19.

3. **Lê Hồng Minh (2012)**, *Nghiên cứu điều kiện lao động và sức khỏe nghề nghiệp của ngư dân đánh bắt xa bờ ở một số tỉnh phía nam*, Luận án tiến sĩ Y học, Học viện Quân Y.

4. **Huỳnh Minh Chính (2004)**, “Phát triển kinh tế biển Việt Nam phải gắn liền với phát triển Y tế biển đảo”, *Kỷ yếu toàn văn các đề tài khoa học*, Nhà xuất bản Y học, Hà nội tr. 11-19.

5. **Nguyễn Văn Non, Nguyễn Bảo Nam, Lương Xuân Tuyền, Nguyễn Văn Thành, Nguyễn Trường Sơn (2010)**, “Nghiên cứu tỉ lệ tai biến lặn và các yếu tố liên quan của ngư dân lặn đánh bắt cá xa bờ tại ngư trường Vịnh Bắc Bộ năm 2009 – 2010”, *Kỷ yếu toàn văn các công trình nghiên cứu y học biển*, NXB Y học 2010.

6. **Phùng Chí Thiện và CS (2004)**, “Thực trạng sức khỏe và cơ cấu bệnh tật của ngư dân xã Lập Lễ, Thủy Nguyên, Hải Phòng”, *Kỷ yếu toàn văn các đề tài khoa học*, NXB Y học.

7. **Aasjord H. L. (2006)**, “Tool for improving safety management in the Norwegian Fishing Fleet occupation accidents analysis period of 1998 – 2006”, *Int. Marit. Health*, 57 (1-4), pp.76-84. .