

THỰC TRẠNG TAI NẠN VÀ CÔNG TÁC CẤP CỨU BAN ĐẦU TRÊN BIỂN CỦA NGƯỜI DÂN ĐÁNH BẮT CÁ XA BỜ HẢI PHÒNG

PGS.TS Nguyễn Trường Sơn

BS. Phạm Văn Non

BS Lương Xuân Tuyển

Viện Y học biển Việt Nam

SUMMARY

The authors had studied the real situation of accidents and first aid at sea work of offshore fishing fishermen from 2002 to 2006. The results obtained as follows:

- The accident rate of fishermen has been seen in all ages, but in these, who are ≤ 19 years and ≥ 60 years and seniority less than 5 years had higher rate.

- The accident level in fishermen was seen from light to serious, particularly the fatality rate was very high.

- The accident location of fishermen was often seen in upper limbs, particularly in hands. The rate of drowning was higher than other working places.

- The accident causes of fishermen were by shark objects, by fallen or they were jammed between two hard objects or by pressure change in water, which is one of characteristic diseases of fishermen.

- The labour safety problem, medical chest equipment in fishing boat and medical first aid at sea training in fishermen was not good. They ignore the labour safety and hygiene training, pre-sea and periodical examine for their health before go to work at sea.

1. Đặt vấn đề

Trong lịch sử hàng hải thế giới, không có một đội tàu nào của bất kỳ quốc gia nào lại không từng gặp sự cố, tai nạn. Mức độ thiệt hại do tai nạn hàng hải thường gây hậu quả rất lớn và ảnh hưởng đến tâm lý rất nặng nề. Mặc dù ngày nay thế giới đã có nhiều tiến bộ trong kỹ nghệ đóng tàu cũng như các phương tiện bảo đảm an toàn sinh mạng nhưng mỗi nguy hiểm đe dọa tới sức khỏe và sinh mạng của thuyền viên, ngư dân trên biển vẫn còn tồn tại. Theo thống kê của tổ chức hàng hải quốc tế (IMO), hàng năm vẫn có khoảng 300 tàu thuyền trở

thành vật hiến tế cho biển cả và đại dương.

Các tổ chức quốc tế như: WHO, IMO, IMHA, ILO... đã ban hành các Công ước quốc tế về lao động biển, trong đó có 6 công ước liên quan trực tiếp đến công tác cấp cứu y tế trên biển. Đó là công ước về đào tạo và cấp cứu cho thuyền viên (Công ước STCW1978/1995) quy định việc cấp chứng chỉ cấp cứu ban đầu trên biển và chứng chỉ y tế cho sĩ quan boong làm nghiệp vụ thay thế cho chức danh y tế của tàu; Công ước an toàn sinh mạng khi đi biển (SOLAS-1983); Công ước tìm kiếm cứu nạn trên biển, công ước số 16 về kiểm tra sức khoẻ cho những người tham gia lao động biển (khám tuyển đầu vào), công ước 164 về bảo vệ sức khoẻ và chăm sóc y tế cho người đi biển...

Với bờ biển dài 3600 km, 28 tỉnh thành phố ven biển, 125 huyện trong đó có 12 huyện đảo, Việt Nam đang ngày càng thu hút các nhà đầu tư trong nước và thế giới vào lĩnh vực kinh tế biển. Hiện nay nước ta có khoảng trên 6 triệu người lao động trong các ngành kinh tế biển. Vì vậy vấn đề bảo vệ sức khoẻ cũng như quản lý, dự phòng các tai nạn lao động trên biển được ngành y tế đặc biệt quan tâm, chú trọng. Đối với các lao động biển đánh bắt xa bờ như ngành thủy sản càng phải được quan tâm hơn bao giờ hết. Với phương tiện lao động còn lạc hậu thô sơ, chuyên môn chủ yếu dựa vào kinh nghiệm, trình độ văn hoá thấp, thiên tai bão gió thất thường do sự thay đổi khí hậu toàn cầu, hệ thống cảnh báo và cứu hộ của nhà nước còn hạn chế, thông tin đến được với ngư dân và được ngư dân tuân thủ còn khó khăn nên tình hình tai nạn và tử vong trên biển còn chiếm tỉ lệ cao. Theo Nguyễn Công Đức, thống kê từ năm 1994-1998, tai nạn và sự cố hàng hải đã xảy ra 519 vụ và làm chết 129 người, bị thương 50 người. Hệ thống y tế chăm sóc sức khoẻ cho ngư dân còn nhiều khó khăn, hạn chế và ngư dân chỉ được chăm sóc sức khoẻ khi về đất liền.

Hải phòng là một thành phố cảng biển có đông đảo lực lượng lao động biển trong đó có 2.695 ngư dân làm việc trên 385 tàu đánh bắt cá xa bờ với các làng nghề đánh bắt và khai thác thủy sản lớn như: Cát Bà, Bạch Long Vĩ, Đồ Sơn, Kiến Thụy, Thủy nguyên... Trong đó Lập Lễ, Đồ Sơn, Kiến Thụy là nơi có nghề khai thác thủy sản lâu đời và có số lượng ngư dân đông nhất. Để góp phần đánh giá bước đầu về thực trạng tai nạn của ngư dân, trên cơ sở đó đề xuất một số giải pháp về đầu tư y tế phù hợp nhằm chăm sóc sức khoẻ và bảo đảm an toàn tính mạng cho ngư dân đánh bắt cá xa bờ nói riêng và ngành thủy sản nói chung - một trong những ngành kinh tế biển đã và đang góp phần đáng kể quan trọng

cho nền kinh tế đất nước, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này nhằm mục tiêu:

- **Đánh giá thực trạng tai nạn của ngư dân đánh bắt cá xa bờ Hải Phòng.**

- **Điều tra thực trạng công tác cấp cứu ban đầu trên biển của ngư dân đánh bắt cá xa bờ Hải Phòng.**

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Gồm 522 ngư dân đánh bắt cá xa bờ ở 3 làng nghề lớn đánh bắt cá xa bờ hải phòng: Thủy Nguyên, Kiến Thụy, Đồ Sơn.

- Nhóm : Gồm 243 công nhân của tổng công ty Shinec hải phòng.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

Theo phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, hỏi cứu các đối tượng đang làm việc trực tiếp tại các tàu đánh bắt cá xa bờ, và công nhân công ty Shinec.

+ Hỏi tiền sử và thăm khám lâm sàng chi tiết các thương tích theo mẫu phiếu điều tra có sẵn.

+ Hỏi cứu số liệu về tình hình tử vong của ngư dân trong 5 năm (2002-2006) qua lãnh đạo chính quyền địa phương và trưởng tập đoàn đánh cá.

+ Kết hợp với Sở Thủy sản Hải Phòng điều tra công tác quản lý, chăm sóc y tế cho ngư dân đánh bắt cá xa bờ khi ở trên biển (triển khai hướng dẫn cấp cứu ban đầu trên biển, thuốc và trang thiết bị y tế trên tàu, khám sức khỏe cho ngư dân).

2.3. Xử lý số liệu nghiên cứu: Theo phương pháp thống kê y sinh học.

3. Kết quả nghiên cứu

Bảng1. Tỷ lệ tai nạn theo tuổi đời của ngư dân đánh cá xa bờ

Độ tuổi LĐ	Đối tượng N/C		
	Ngư dân(522)		Tỷ lệ %
	n Lao động	n Tai nạn	
≤ 19	46	20	11,49
20- 29	162	48	27,58
30- 39	187	51	29,31
40- 49	98	36	20,68
50- 59	25	17	9,77

≥ 60	4	2	1,14
Σ người	522	174	100
Tai nạn chung			33,33

Nhận xét : Tỷ lệ tai nạn của ngư dân là rất cao, tai nạn lao động xảy ra với mọi lứa tuổi trong đó ở độ tuổi ≤ 19 và ≥ 50 là cao hơn các độ tuổi khác.

Bảng2. Tỷ lệ tai nạn theo tuổi nghề của ngư dân đánh cá xa bờ

ĐTNC Tuổi nghề	Ngư dân (n =522)		
	n Số lao động	n Tai nạn	Tỷ lệ %
≤ 5	146	44	25,28
6- 10	167	49	28,16
11- 15	84	35	20,11
16- 20	69	27	15,51
≥ 20	56	19	10,91
Tổng	522	174	100

Nhận xét : Tỷ lệ tai nạn của ngư dân là rất cao, tai nạn lao động xảy ra ở tất cả các tuổi nghề trong đó ở tuổi nghề dưới 5 năm là cao hơn cả.

Bảng3. Tỷ lệ về số lượng, mức độ tai nạn của ngư dân đánh cá xa bờ

KQNC Loại tổn thương	Ngư dân (n =522)	
	n	Tỷ lệ%
TNLD nhẹ	83	47,70
TNLD khá nặng	69	39,65
TNLD nặng	13	7,47
TNLD rất nặng	9	5,17
Tổng số người bị tai nạn	174	100

Bảng4. Tỷ lệ % tai nạn theo vị trí tổn thương

KQNC	Ngư dân n =522

Vị trí vết thương	n	Tỷ lệ %
Đầu, mặt, cổ	43	12,42
Ngực, bụng	36	10,40
Phần chi trên	152	43,93
Chi dưới	67	19,36
Khác(đuối nước)	48	13,87
Tổng	346	100

Nhận xét: Vị trí tổn thương của ngư dân hay gặp nhất là ở chi trên. Tỷ lệ tổn thương tai nạn do đuối nước, là rất cao.

Bảng 5. Tỷ lệ % tai nạn theo yếu tố gây chấn thương

CTNC	KQNC	Ngư dân n =522	
		n	Tỷ lệ %
Ngã		71	29,09
Vật đâm, rơi vào người		98	40,16
Bỏn		8	3,27
Bị kẹp giữa hai vật cứng		57	23,36
Thay đổi áp lực lên cơ thể		10	4,09
Tổng số		244	100

Nhận xét: Yếu tố gây chấn thương của ngư dân chủ yếu là do vật đâm rơi vào người, do ngã và do bị kẹp giữa hai vật cứng.

Bảng 6. Tỷ lệ % tai nạn theo nguyên nhân gây tai nạn lao động

Nguyên nhân gây TNLD	KQNC	Ngư dân n =522	
		n	Tỷ lệ %
Thiết bị không đảm bảo an toàn		93	7,43
Không có thiết bị an toàn		174	13,90
Không có PTBV người lao động		100	7,99
Không sử dụng PTBV hoặc PTBV không tốt		80	6,39
Chưa được huấn luyện hoặc huấn luyện AT-		174	13,90

VSLĐ chưa đầy đủ		
Tổ chức lao động	90	7,19
Người bị nạn vi phạm qui phạm, qui trình biện pháp làm việc an toàn	79	6,31
Điều kiện làm việc không tốt	174	13,90
Khách quan khó tránh	187	14,94
Tổng	1251	100

Nhận xét: Nguyên nhân gây TNLĐ cho ngư dân chủ yếu là do khách quan khó tránh, không có thiết bị an toàn, chưa được huấn luyện (hoặc huấn luyện chưa đầy đủ) và điều kiện làm việc không tốt.

Bảng 7. Điều kiện ATLĐ và khả năng cấp cứu ban đầu TNLĐ

CTNC	Đối tượng	Ngư dân n=522	
		Tàu (n=80)	Tỷ lệ %
	Bảo hộ lao động	45	56,25
	Huấn luyện AT-VSLĐ	0	0
	Khám tuyến	0	0
	Khám định kỳ	0	0
	Trang bị tủ thuốc	27	7
	Trang bị dụng cụ cấp cứu	16	0
	Khả năng cấp cứu ban đầu	10	12,50

Nhận xét: Vấn đề bảo hộ lao động, trang bị tủ thuốc dụng cụ cấp cứu và khả năng cấp cứu ban đầu của ngư dân là rất kém. Công tác huấn luyện AT-SVLD, khám tuyến, khám định kỳ là không có.

4. Bàn luận

- Tỷ lệ tai nạn của ngư dân gặp ở tất cả các nhóm tuổi đời và tuổi nghề, điều này thể hiện được điều kiện làm việc chung của ngư dân là vô cùng khắc nghiệt, nặng nhọc, vất vả vì đó là một môi trường làm việc đặc biệt khác xa với đất liền, hầu như phải phụ thuộc vào môi trường tự nhiên. Trong điều kiện làm việc đó thì nhóm tuổi trẻ ≤ 19 và ≥ 50 và nhóm lao động ít kinh nghiệm ≤ 5 năm tuổi nghề thì bị tai nạn nhiều hơn. Điều này càng chứng tỏ điều kiện lao động

khắc nghiệt, rủi ro cao, khi bị tai nạn thì không nhận được sự trợ giúp kịp thời nên tỷ lệ tổn thương và rủi ro ở ngư dân còn khá cao.

- Vị trí tổn thương của ngư dân hay gặp nhất là ở chi trên và chủ yếu là ở bàn tay, chiếm 43,93%, đây là một trong những bộ phận quan trọng để lao động. Nghiên cứu của chúng tôi cũng có kết quả tương tự với nghiên cứu về tai nạn nghề cá ở Thụy Điển năm 1995 của Marianne Tisren. Nhưng đặc biệt là tổn thương do đuối nước là rất cao, điều này thể hiện được một trong những tính đặc thù lao động biển của ngư dân.

- Yếu tố gây chấn thương của ngư dân chủ yếu là do vật đâm rơi vào người, do ngã và do bị kẹp giữa hai vật cứng. Điều này là càng thể hiện rõ ngư dân phải làm việc trong điều kiện lao động đặc biệt khó khăn, nguy hiểm, nhiều yếu tố rủi ro. Yếu tố gây chấn thương do sự thay đổi về áp lực cũng là một bệnh đặc thù của ngư dân.

- Nguyên nhân gây TNLĐ cho ngư dân chủ yếu là do khách quan khó tránh, không có thiết bị bảo hộ an toàn, chưa được huấn luyện (hoặc huấn luyện chưa đầy đủ), và điều kiện làm việc không tốt. Kết quả này phù hợp với điều kiện lao động của ngư dân và đây là đối tượng có học vấn thấp (theo kết quả điều tra của Nguyễn Thị Yến, Viện YHB năm 2007), các chủ sử dụng lao động chưa thực sự quan tâm đến bệnh tật và an toàn tính mạng của người lao động và người lao động cũng không dám yêu cầu chủ sử dụng thực thi đúng luật lao động cho mình vì sợ mất công ăn, việc làm.

- Vấn đề bảo hộ lao động, trang bị tử thuốc, dụng cụ cấp cứu và khả năng cấp cứu ban đầu của ngư dân là rất kém. Công tác huấn luyện AT-VSLĐ, khám tuyến, khám định kỳ không được thực hiện. Đây chính là yếu tố quan trọng làm gia tăng tỷ lệ tai nạn, rủi ro cho lao động thủy sản và ngư dân đánh bắt cá xa bờ.

5. Kết luận

- Tỷ lệ tai nạn của ngư dân gặp ở tất cả các nhóm tuổi đời và tuổi nghề trong đó nhóm tuổi trẻ ≤ 19 và ≥ 60 và nhóm lao động ít kinh nghiệm dưới, bằng 5 năm nghề thì bị tai nạn nhiều hơn.

- Tỷ lệ về mức độ tổn thương của ngư dân gặp ở tất cả các mức độ từ nhẹ, khá nặng, rất nặng và tử vong đặc biệt là tỷ lệ tử vong của ngư dân là rất cao.

- Vị trí tổn thương của ngư dân hay gặp nhất là ở chi trên và chủ yếu là ở bàn tay. Đặc biệt là tổn thương do đuối nước là rất cao so với trên đất liền

- Yếu tố gây chấn thương của ngư dân chủ yếu là do vật đâm rơi vào người, do ngã và do bị kẹp giữa hai vật cứng. Yếu tố gây chấn thương do sự thay đổi về áp lực và là một bệnh có tính chất nghề nghiệp của ngư dân.

- Nguyên nhân gây TNLĐ cho ngư dân chủ yếu là do khách quan khó tránh, không có thiết bị an toàn, chưa được huấn luyện (hoặc huấn luyện chưa đầy đủ), và điều kiện làm việc không tốt.

- Vấn đề bảo hộ lao động, trang bị tủ thuốc dụng cụ cấp cứu và khả năng cấp cứu ban đầu của ngư dân là rất kém. Công tác huấn luyện AT-VSLĐ, khám tuyến, khám định kỳ là không có.

KIẾN NGHỊ

- Cần đẩy mạnh công tác tuyên truyền, hướng dẫn ATLĐ cho ngư dân.
- Nên khám sức khoẻ định kỳ cho ngư dân đánh cá xa bờ một năm một lần.
- Trên mỗi tàu thuyền đánh cá xa bờ phải có tủ thuốc và dụng cụ thiết yếu phục vụ cấp cứu khi tai nạn xảy ra để hạn chế tử vong.
- Các thuyền trưởng trên tàu cần được huấn luyện về cách sơ cứu, cấp cứu ban đầu các tai nạn khi xảy ra trên tàu.
- Tư vấn Tele-Medicine cần được tuyên truyền phổ biến cho các tàu thuyền đánh bắt cá xa bờ, đặc biệt là khi có tai nạn xảy ra.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

** Tiếng việt:*

1. Nguyễn Công Đức, 1999. Tình hình tai nạn hàng hải và hoạt động tìm kiếm trên biển. Báo cáo tại hội nghị kết hợp “Quân dân y về công tác chăm sóc bảo vệ sức khoẻ và cấp cứu cho nhân dân và bộ đội trên biển đảo”, Hải Phòng, tr 41-46.
3. Phạm Quốc Tế (2004). Mạng lưới y tế biển đảo và cứu hộ y tế cho công tác tìm kiếm cứu nạn trên biển, Kỷ yếu toàn văn các chuyên đề nghiên cứu khoa học, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, trang 20-27.
4. Vũ Văn Đài (2004). Vai trò của y tế biển đảo đối với sự phát triển kinh tế ngành thuỷ sản, Kỷ yếu toàn văn các chuyên đề nghiên cứu khoa học, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, trang 28-36.
5. Nguyễn Trường Sơn, Trần Quỳnh Chi (2004). Đặc điểm môi trường lao động và ảnh hưởng của nó đến sức khoẻ và cơ cấu bệnh tật của thuyền viên Việt Nam, Kỷ yếu toàn văn các chuyên đề nghiên cứu khoa học, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, trang 306-317.
6. Nguyễn Thị Ngân, Nguyễn Trường Sơn. Thực trạng sức khoẻ và cơ cấu bệnh tật của thuyền viên công ty VOSCO, Kỷ yếu toàn văn các chuyên đề nghiên cứu khoa học, Nhà xuất bản y học, Hà Nội, trang 342-353.
7. Bùi Thuý Hải, Bùi Thị Hà “Thực trạng chăm sóc sức khoẻ ban đầu cho ngư dân đánh bắt cá xa bờ xã Lập Lễ- Thuỷ Nguyên- Hải Phòng. Báo cáo Hội nghị khoa học YHB lần thứ tư- Viện Y học biển 2004.
8. Phùng Chí Thiện, Đinh Khắc Sót “Thực trạng sức khoẻ và cơ cấu bệnh tật của ngư dân xã Lập Lễ- Thuỷ Nguyên- Hải Phòng. Báo cáo Hội nghị khoa học YHB lần thứ tư- Viện Y học biển 2004.
9. Bộ Y tế, 2001. Tài liệu “Hướng dẫn giám sát thương tích”.

** Nước ngoài:*

1. ELSEVIER Safety Science 21 (1995) 93- I I I. Analysis of serious occupational accidents in Swedish fishery.
2. Marianne TiSrner, Roger Karlsson, Harald Sethre et al, 2003. Analysis of serious occupational accidents in the Northeast Atlantic and Barents Sea. Data from the Royal Norwegian Coast Guard.