



BỘ Y TẾ

VIỆN SỨC KHỎE NGHỀ NGHIỆP VÀ MÔI TRƯỜNG

National Institute of Occupational and Environmental Health



RỐI LOẠN GIẤC NGỦ VÀ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỨC KHỎE NGHỀ NGHIỆP : THỰC TRẠNG VÀ GIẢI PHÁP

GS.TSKH.BS DƯƠNG QUÝ SỸ


CHỦ TỊCH HỘI Y HỌC GIẤC NGỦ VIỆT NAM – VSSM

NGUYÊN CHỦ TỊCH LIÊN ĐOÀN Y HỌC GIẤC NGỦ ASEAN – FSSM

Ủy viên Hội Đồng Quốc gia Giáo dục & Phát triển Nhân lực Việt Nam - Phó trưởng Tiền Ban GDNN

Hà Nội, ngày 19/5/2023

NỘI DUNG BÁO CÁO



I. MỞ ĐẦU

II. THỰC TRẠNG RỐI LOẠN GIẤC NGỦ ẢNH HƯỞNG TRÊN SỨC KHỎE NGHỀ NGHIỆP

III. MỘT SỐ GIẢI PHÁP CHUNG

IV. KẾT LUẬN

I. MỞ ĐẦU

- ❖ Rối loạn giấc ngủ (sleep disorders) là bệnh thường gặp trong dân số người trưởng thành, đặc biệt người ở độ tuổi lao động.
- ❖ ***Các rối loạn giấc ngủ (RLGN) làm cho chất lượng giấc ngủ kém, làm ảnh hưởng đến sức khỏe nghề nghiệp (SKNN).***
- ❖ RLGN dẫn đến hậu quả là làm giảm hiệu suất làm việc, thường xuyên nghỉ ốm và nguy cơ gây tai nạn lao động.
- ❖ ***Do vậy RLGN là một vấn đề sức khỏe liên quan mật thiết đến suy giảm SKNN.***



I. MỞ ĐẦU

- ❖ Rối loạn giấc ngủ có thể phát sinh từ công việc.
- ❖ Nhân viên trải qua quá tải công việc có nhiều khả năng phát triển các vấn đề về giấc ngủ.
- ❖ Lưu ý đến một số nghề nghiệp gây rối loạn giấc ngủ :
 - *Làm việc theo ca kíp;*
 - *Làm việc ban đêm;*
 - **Nhân viên y tế ở các cơ sở điều trị;**
 - *Người điều khiển các phương tiện giao thông đường dài;*
 - *Làm việc lệch múi giờ với các vùng khác nhau về kinh tuyến.*



I. MỞ ĐẦU



ORIGINAL RESEARCH article

Front. Public Health, 07 July 2022

Sec. Occupational Health and Safety

Volume 10 - 2022 | <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.866750>

Mối tương quan giữa RLGN/Giấc ngủ kém chất lượng và Sức khỏe nghề nghiệp



Ingo Fietze^{1,2*}



Lisa Rosenblum^{1,3}



Matthew Salanitro¹



Alexey

Danilovich Ibatov²



Marina Vladimirovna Eliseeva²



Thomas Penzel¹



Désirée Brand⁴ and

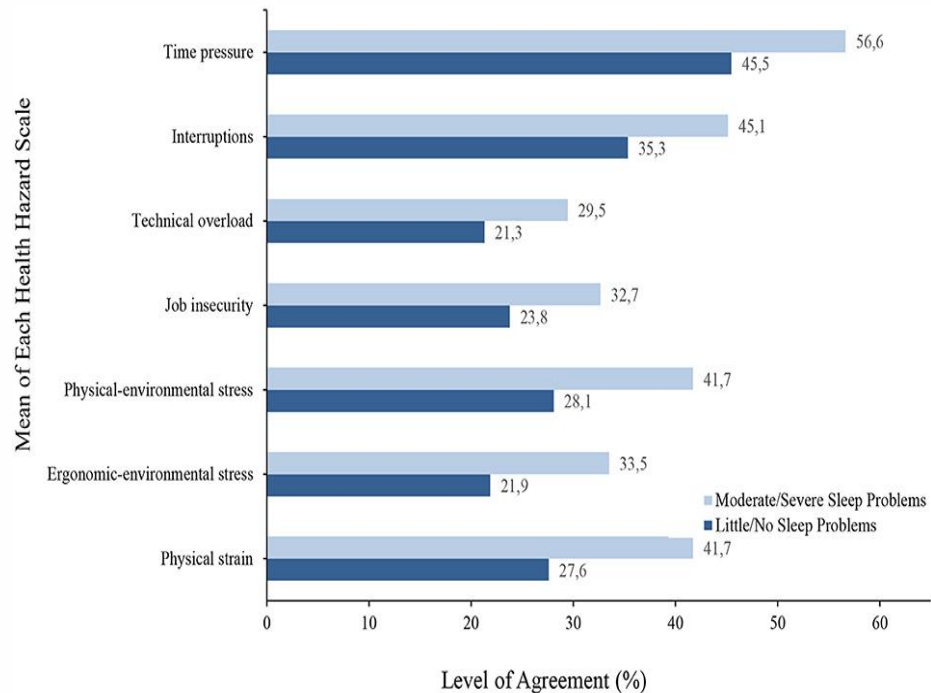
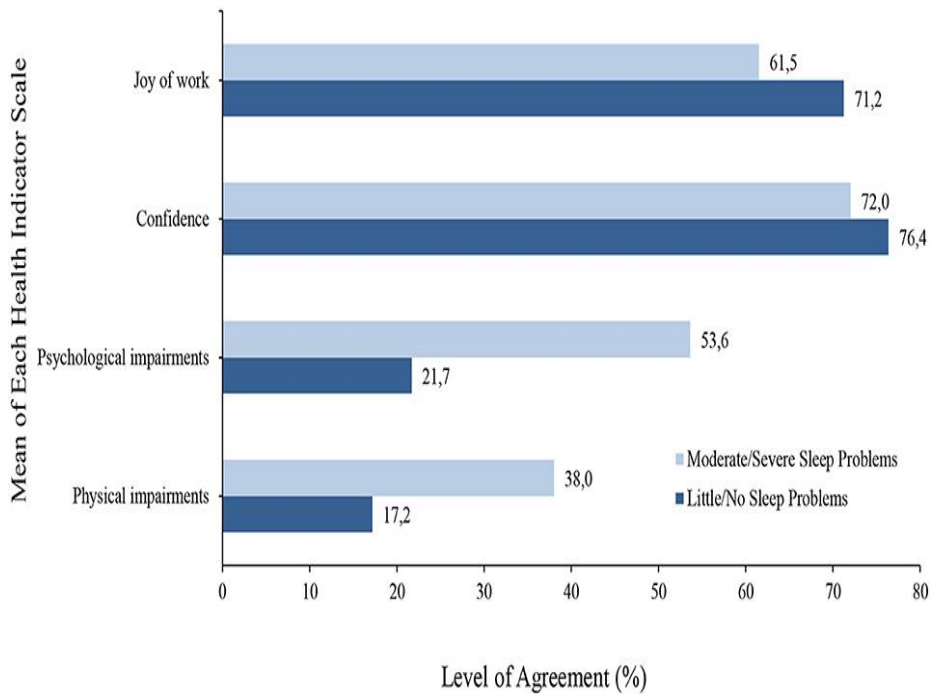


Gerhard Westermayer²

Front. Public Health, 07 July 2022. Sec. Occupational Health and Safety.

Volume 10 – 2022. | <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.866750>

I. MỞ ĐẦU



I. MỞ ĐẦU



ORIGINAL RESEARCH article

KẾT LUẬN

- RLGN có thể được sử dụng như một chỉ số đánh giá SKNN.
- RLGN được báo cáo thường xuyên hơn ở một số ngành nghề.
- Nhận thức về sức khỏe giấc ngủ khác nhau giữa các ngành nghề.
- Cần cải thiện điều kiện làm việc cho những người ngủ kém, nhằm cải thiện sức khỏe và nâng cao hiệu suất làm việc.

Désirée Brand⁴ and  Gerhard Westermayer²

Front. Public Health, 07 July 2022. Sec. Occupational Health and Safety.
Volume 10 – 2022. | <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.866750>

I. MỞ ĐẦU

CÁC RLGN THƯỜNG GẶP LIÊN QUAN ĐẾN SỨC KHỎE NGHỀ NGHIỆP



**NGỦ ÍT
THIẾU NGỦ**

**NGỦ
NHIỀU**



**NGỦ NGÁY –
NGƯNG THỞ
KHI NGỦ
(OSA)**

**NGỦ
RŨ**

**RỐI
LOẠN
NHỊP
SINH
HỌC**

**RỐI LOẠN VẬN
ĐỘNG KHI NGỦ**

**MẤT
NGỦ**

**RỐI LOẠN
CẬN GIÁC
NGỦ**



II. THỰC TRẠNG: TẦN SUẤT CÁC RLGN THƯỜNG GẶP

❖ Tần suất mất ngủ



- Có tới 237.000.000 người trên toàn cầu bị ảnh hưởng bởi chứng mất ngủ.
- 10-30% dân số thế giới bị mất ngủ, tỷ lệ này cao tới 50-60% ở một số quốc gia.
- Việt Nam: chưa có thống kê quốc gia nhưng cũng tương tự như các nước trong khu vực; hậu Covid-19.

II. THỰC TRẠNG

❖ Tần suất ngủ ngáy – ngưng thở tắc nghẽn khi ngủ (OSA)

Việt Nam: 8.5% người trưởng thành (nghiên cứu EPSASIE)

Duong-Quy Sy, et al. Rev Mal Respir 2018

THE LANCET
Respiratory Medicine

Estimation of the global prevalence and burden of obstructive sleep apnoea: a literature-based analysis

Adam V Benjafield, PhD · Najib T Ayas, MD · Prof Peter R Eastwood, PhD · Raphael Heinzer, MD · Prof Mary S M Ip, MD · Prof Mary J Morrell, PhD · et al. Show all authors

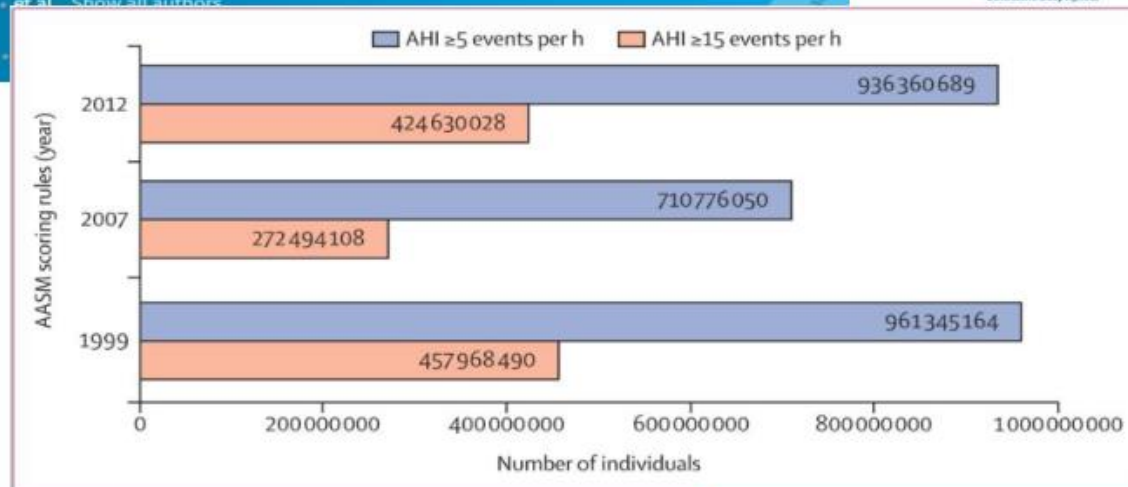
Published: July 09, 2019

Estimated prevalence of obstructive sleep apnoea based on different scoring rules

AASM=American Academy of Sleep Medicine. AHI=apnoea-hypopnoea index.



Obstructive Sleep Apnoea



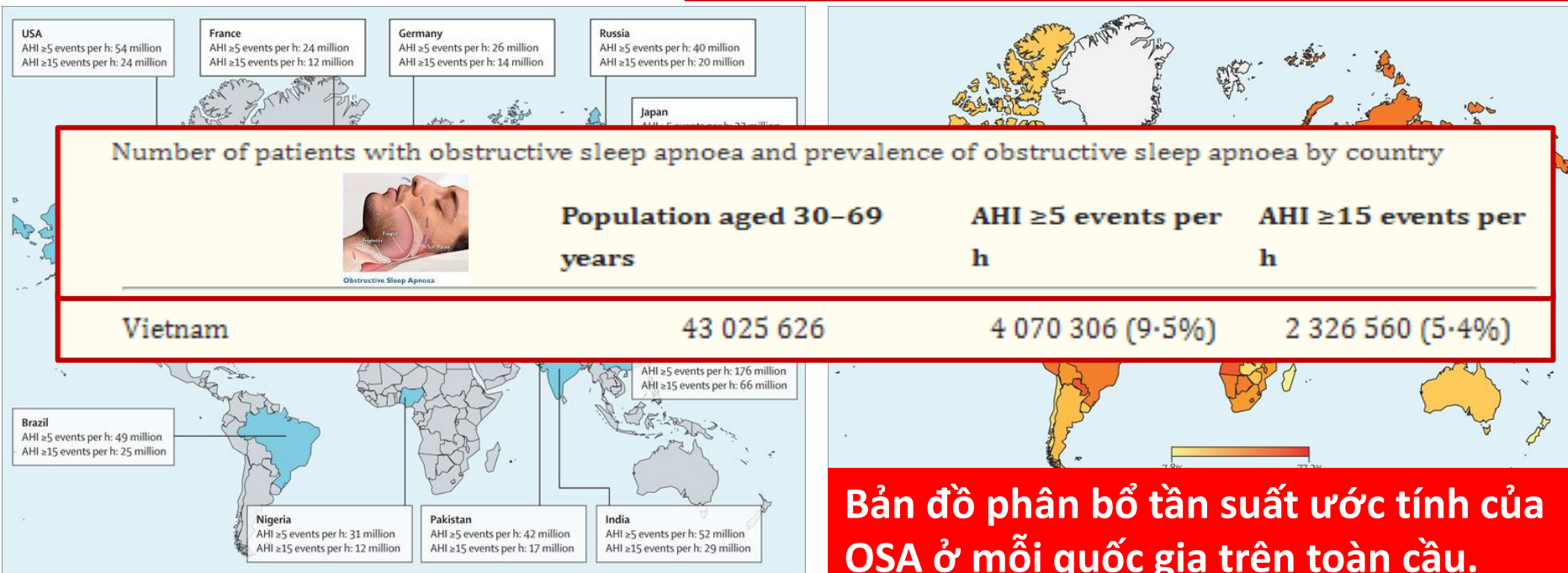
II. THỰC TRẠNG

❖ Tần suất ngủ ngáy – ngưng thở tắc nghẽn khi ngủ (OSA)

THE LANCET
Respiratory Medicine

Estimated prevalence of obstructive sleep apnoea based on different scoring rules

AASM=American Academy of Sleep Medicine. AHI=apnoea-hypopnoea index.



Number of patients with obstructive sleep apnoea and prevalence of obstructive sleep apnoea by country



Population aged 30–69 years

AHI ≥5 events per h

AHI ≥15 events per h

Vietnam

43 025 626

4 070 306 (9.5%)

2 326 560 (5.4%)

Bản đồ phân bố tần suất ước tính của OSA ở mỗi quốc gia trên toàn cầu.

II. THỰC TRẠNG (1) : HẬU QUẢ CỦA RLGN TRÊN SKNN

RỐI LOẠN GIẤC NGỦ VÀ TAI NẠN LAO ĐỘNG



II. THỰC TRẠNG (1) : HẬU QUẢ CỦA RLGN TRÊN SKNN

RỐI LOẠN GIẤC NGỦ VÀ TAI NẠN LAO ĐỘNG



Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

Sleep Medicine Reviews

journal homepage: www.elsevier.com/locate/smr



CLINICAL REVIEW

Sleep problems and work injuries: A systematic review and meta-analysis



Katrin Uehli^{a,b,*}, Amar J. Mehta^{a,b,c}, David Miedinger^{b,d}, Kerstin Hug^{a,b}

S U M M A R Y

Objectives: Sleep problems are a potential risk factor for work injuries but the extent of the risk is unclear. We conducted a systematic review and meta-analysis to quantify the effect of sleep problems on work injuries.

Methods: A systematic literature search using several databases was performed. Sleep problems of any duration or frequency as well as work injuries of any severity were of interest. The effect estimates of the individual studies were pooled and relative risks (RR) and 95% confidence intervals (CI) were calculated through random effects models. Additionally, the population attributable risk was estimated.

Results: In total, 27 observational studies ($n = 268,332$ participants) that provided 54 relative risk estimates were included. The findings of the meta-analysis suggested that workers with sleep problems had a 1.62 times higher risk of being injured than workers without sleep problems (RR: 1.62, 95% CI: 1.43–1.84). Approximately 13% of work injuries could be attributed to sleep problems.

Conclusion: This systematic review confirmed the association between sleep problems and work injuries and, for the first time, quantified its magnitude. As sleep problems are of growing concern in the population, these findings are of interest for both sleep researchers and occupational physicians.

II. THỰC TRẠNG (1) : HẬU QUẢ CỦA RLGN TRÊN SKNN

RỐI LOẠN GIẤC NGỦ VÀ TAI NẠN LAO ĐỘNG



Volume 31, Issue 1
February 2022
e13446

Received: 20 May 2021 | Revised: 25 June 2021 | Accepted: 30 June 2021

DOI: 10.1111/jsr.13446

RESEARCH ARTICLE



Risk of work-related injury in workers with obstructive sleep

1. Người mắc OSA có nguy cơ bị tổn thương liên quan đến công việc cao gấp 1,64 lần so với người không mắc OSA (OR = 1,64, 95%CI = 1,24-2,16, p= 0,0005)

Hao-Min Cheng^{3,5,7}

2. Người bị buồn ngủ ban ngày quá mức (ESS ≥ 10) có nguy cơ bị tổn thương liên quan đến công việc cao gấp 1,68 lần so với người có ESS < 10 (OR = 1,68, 95%CI = 1,22-2,30, p= 0,002)

³Department of Medicine, National Yang Ming Chiao Tung University College of Medicine, Taipei, Taiwan

⁴International Health Program, National Yang Ming Chiao Tung University, Taipei, Taiwan

⁵Center for Evidence-based Medicine, Department of Medical Education, Taipei Veterans General Hospital, Taipei, Taiwan

apnea (OSA) and the risk of work-related injuries (WRIIs), synthesize the latest clinical evidence and conduct a systematic review and meta-analysis adhering to Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses guidelines (PRISMA 2020). Observational studies published before April 2020 in PubMed, Cochrane library, PsycINFO, Scopus, Google Scholar and Web of Science were included. Random-effects Mantel-Haenszel meta-analysis was performed. A total of 15 studies with 21,507 participants were included. Prespecified subgroup analyses based on

II. THỰC TRẠNG (1) : HẬU QUẢ CỦA RLGN TRÊN SKNN

RỐI LOẠN GIẤC NGỦ GÂY BUỒN NGỦ VÀ TAI NẠN LAO ĐỘNG

<https://www.atlantictraining.com/blog/workplace-fatigue-infographic/>

REASONS FOR SLEEPING LESS

50-70

MILLION U.S. ADULTS HAVE SLEEP DISORDER

INSOMNIA

People who cannot fall asleep or cannot stay asleep for a full night.

\$15-92 billion

Estimates of annual insomnia-related workplace costs due to excess sickness absence, reduced work productivity and workplace accidents-injuries in the U.S. workforce

EXTENDED WORKING HOURS

The Bureau of Labor Statistics says Americans are working longer hours than at any time since statistics have been kept

SLEEP APNEA

a breathing disorder in which there are brief interruptions in breathing during sleep, making sleep unrestful

22 million

Americans suffer from sleep apnea

SHIFT WORK

More than 22 million Americans work evening, rotating or on-call shifts (They get a daily average of two to four hours less sleep than normal)



II. THỰC TRẠNG (1) : HẬU QUẢ CỦA RLGN TRÊN SKNN

RỐI LOẠN GIẤC NGỦ GÂY BUỒN NGỦ VÀ TAI NẠN LAO ĐỘNG

SLEEP DEFICIENCY AND FATIGUE CAUSING MORE WORKPLACE INJURIES

AMERICANS ARE SLEEPING LESS

AMERICANS NOW SLEEP BETWEEN ONE AND TWO HOURS LESS THAN THEY DID 60 YEARS AGO

— UNIVERSITY OF CHICAGO

7.1 HOURS PER NIGHT
1970s

6.1 HOURS PER NIGHT
NOW



OF EMPLOYED U.S. ADULTS SLEEP 6 HOURS OR LESS

WORKERS SHORT SLEEP DURATION



TYPE OF INDUSTRIES



- MANUFACTURING WORKERS
- TRANSPORTATION AND WAREHOUSING
- HEALTH-CARE AND SOCIAL ASSISTANCE INDUSTRIES

WORKERS WITH SLEEP PROBLEMS

1.6x HIGHER RISK OF BEING INJURED

13% OF WORK INJURIES

MOST ACCIDENTS OCCUR WHEN PEOPLE ARE MORE LIKELY TO WANT SLEEP - BETWEEN MIDNIGHT AND 6AM AND BETWEEN 1-3PM



Sleep deficit has been linked to large scale events such as the Exxon Valdez oil spill and the nuclear accident at Chernobyl

WORKING IN JOBS WITH OVERTIME SCHEDULES IS ASSOCIATED WITH A



HIGHER INJURY HAZARD RATE

The association between poor sleep quality and work injury is significantly higher for workers

OLDER THAN 30, SLEEPING 7 HOURS OR LESS

II. THỰC TRẠNG (1) : HẬU QUẢ CỦA RLGN TRÊN SKNN

RỐI LOẠN GIẤC NGỦ GÂY BUỒN NGỦ VÀ TAI NẠN LAO ĐỘNG



Các vụ tai nạn thảm khốc cho con người và môi trường

- Thảm họa Bhopal, Ấn Độ (1984), 3.800 người tử vong tại chỗ, phơi nhiễm gần 500.000 người, hậu quả kéo dài 30-40 năm sau.
- Thảm họa hạt nhân Chernobyl (1986), lượng phóng xạ lớn gấp 400 lần so với quả bom nguyên tử ở Hiroshima.
- Thảm họa hạt nhân tại Three Mile Island (1979), thảm họa tàu con thoi Challenger (1986), thảm họa tràn dầu Exxon Valdez (1989)

II. THỰC TRẠNG (2) : TAI NẠN LAO ĐỘNG TẠI VIỆT NAM

BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 1229/TB-LĐTĐ

Hà Nội, ngày 07 tháng 4 năm 2023

THÔNG BÁO

TÌNH HÌNH TAI NẠN LAO ĐỘNG NĂM 2022

Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội thông báo đến các ngành, các địa phương tình hình tai nạn lao động năm 2022 và một số giải pháp chủ yếu nhằm chủ động ngăn ngừa sự cố và tai nạn lao động năm 2023.

Theo báo cáo của 62/63 tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương¹, năm 2022 trên toàn quốc đã xảy ra 7.718 vụ tai nạn lao động (TNLĐ) (tăng 1.214 vụ, tương ứng với 18,36% so với năm 2021) làm 7.923 người bị nạn (tăng 1.265 người, tương ứng với 18,99% so với năm 2021) (bao gồm cả khu vực có quan hệ lao động và khu vực người lao động làm việc không theo hợp đồng lao động), trong đó:

- Số vụ TNLĐ chết người: 720 vụ, giảm 29 vụ tương ứng 3,87% so với năm 2021 (trong đó, khu

Thiệt hại về con người do tai nạn lao động (TNLĐ) năm 2022

so với năm 2021);

- Số người chết vì TNLĐ: 754 người, giảm 32 người tương ứng 4,07% so với năm 2021 (trong đó, khu vực có quan hệ lao động: 595 người, giảm 07 người tương ứng với 1,16% so với năm 2021; khu vực người lao động làm việc không theo hợp đồng lao động: 159 người, giảm 25 người tương ứng với 13,58% so với năm 2021);

II. THỰC TRẠNG (2) : TAI NẠN LAO ĐỘNG TẠI VIỆT NAM

Thiệt hại về vật chất do TNLĐ năm 2022

- Chi phí tiền thuốc, mai táng, tiền bồi thường cho gia đình người chết và những người bị thương...: > 14.117 tỷ đồng (tăng 10.163 tỷ đồng so với năm 2021).
- Thiệt hại về tài sản : > 268 tỷ đồng (tăng khoảng 250 tỷ đồng so với năm 2021).
- Tổng số ngày nghỉ do tai nạn lao động : > 143.468 ngày (tăng khoảng 27.091 ngày so với năm 2021).

II. THỰC TRẠNG (3) : RLGN VÀ TAI NẠN GIAO THÔNG (TNGT)



Buồn ngủ ban ngày phổ biến, có trong 15% dân số.



Nguyên nhân do giấc ngủ kém về chất lượng và số lượng (*thời gian ngủ*), bệnh lý (*rối loạn nhịp thức ngủ, buồn ngủ quá mức...*).



Gần 20% thương tích nghiêm trọng do tai nạn xe hơi liên quan đến tình trạng buồn ngủ của người lái xe, loại trừ ảnh hưởng của rượu (*Connor et al., 2002*).

Tại Hoa Kỳ (*National Sleep Foundation & CDC*):

- Năm 2017, 91.000 vụ tai nạn trên đường cao tốc do lái xe buồn ngủ làm 50.000 người bị thương và gần 800 người tử vong.
- Trung bình 6.000 vụ tai nạn/năm do người lái xe buồn ngủ.
- Khảo sát 150.000 người có 4% người có ngủ gật khi lái xe
- 2/3 người Mỹ (63%) không hài lòng với giấc ngủ, 43% người độ tuổi 13 - 64 không ngủ ngon.

II. THỰC TRẠNG (3) : RLGN VÀ TAI NẠN GIAO THÔNG

VIỆT NAM

- 6.000 người chết/năm do TNGT liên quan tới tài xế ngủ gật.
- Nguyên nhân do thiếu ngủ chiếm 30% tổng các vụ TNGT.



II. THỰC TRẠNG (4) : RLGN VÀ NĂNG SUẤT LAO ĐỘNG

Năng suất lao động bị mất do chất lượng giấc ngủ kém

10.3%

Reduction in
efficiency
among employees
with sleep disorders

\$1,967

In productivity
losses
per year per worker

\$136B

Cost of Lost
Productivity
to US employers,
due to lost sleep

- Người ngủ < 5h/đêm **giảm ½ năng suất** so với người ngủ đủ 8h/đêm.
- Doanh nghiệp có người mất ngủ nặng **mất >72% chi phí năng suất** so với người ngủ ngon.

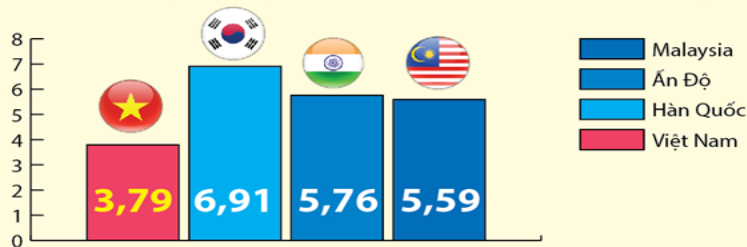
II. THỰC TRẠNG (4) : RLGN VÀ NĂNG SUẤT LAO ĐỘNG

Năng suất lao động bị mất do chất lượng giấc ngủ kém

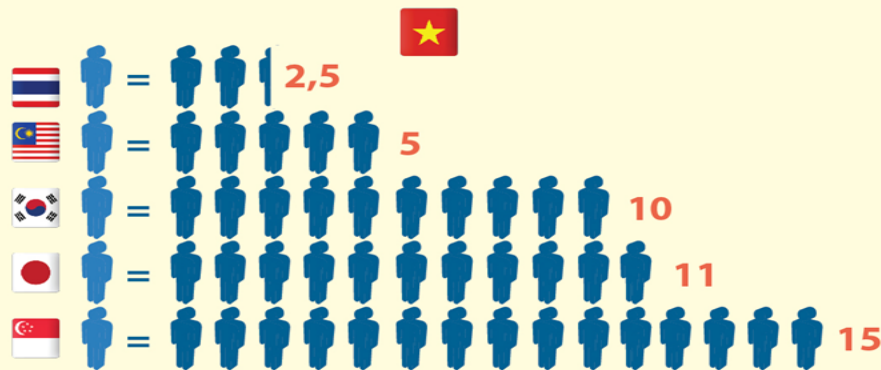
VIỆT NAM

- 37% người trẻ bị mất ngủ, 73% bị căng thẳng do rối loạn giấc ngủ, 79% người không có thời gian nghỉ ngơi mỗi ngày (Wakefield Research, 2019).
- Bệnh viện Bạch Mai khám và điều trị 13.000 bệnh nhân mất ngủ, 25% là người từ 17-30 tuổi (2017). Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM 15% bệnh nhân khám mất ngủ.
- Nguyên nhân: bệnh lý, lối sống ít vận động, tiêu thụ nhiều cà phê, thuốc lá, bia rượu và "nghiện" thiết bị điện tử.

Điểm chất lượng nhân lực Việt Nam xếp 11/12 nước châu Á tham gia xếp hạng



Năng suất lao động của người Việt ở mức thấp nhất khu vực châu Á - Thái Bình Dương



III. GIẢI PHÁP-1 : ĐÁNH GIÁ ẢNH HƯỞNG RLGN TRÊN SKNN

Hậu quả của RLGN trên Sức khỏe nghề nghiệp



III. GIẢI PHÁP-2 : TUYÊN TRUYỀN GIÁO DỤC SKGN - SKNN

Sức khỏe giấc ngủ là yếu tố thiết yếu đối với năng suất lao động và có vai trò quan trọng với sức khỏe nghề nghiệp

1

Vấn đề sức khỏe nghề nghiệp phổ biến, cần giáo dục và đào tạo nâng cao nhận thức về tác động của giấc ngủ kém.

2

Sau 1 ngày làm việc cần nghỉ ngơi và phục hồi để có giấc ngủ và hiệu suất làm việc tốt cho ngày hôm sau.

3

Có biện pháp cải thiện chất lượng giấc ngủ, quản lý và vệ sinh giấc ngủ tốt.

III. GIẢI PHÁP-3 : CHÍNH SÁCH & XÂY DỰNG MẠNG LƯỚI

“Chính sách Quốc gia về tăng cường cải thiện Sức khỏe giấc ngủ nhằm cải thiện Sức khỏe nghề nghiệp và tuổi thọ”

1

Vai trò của các Bộ ngành liên quan : BHYT, BLĐTBXH, Bộ GTVT, UBQG về ANLĐ – ATGT...

2

Vai trò của các CDC của các tỉnh thành trong cả nước

3

Mạng lưới CBYT làm công tác về Y học giấc ngủ : Hội Y học Giấc ngủ Việt Nam, các Liên chi hội, Chi hội địa phương

III. GIẢI PHÁP-3 : MẠNG LƯỚI Y HỌC GIẤC NGỦ QUỐC GIA

Hội Y học Giấc ngủ Việt Nam – VSSM

1. Chi hội YHGN Hà Nội
2. Chi hội YHGN Thái Bình
3. Liên chi hội YHGN Duyên hải Bắc bộ
4. Liên chi hội YHGN Miền Trung
5. Chi hội YHGN Tp HCM
6. Liên chi hội YHGN Đồng bằng Sông Cửu long
7. Chi hội Ngáy – Ngưng thở khi ngủ Việt Nam
8. Chi hội MDDU – YHGN Việt Nam
9. Chi hội Bệnh Mất ngủ Việt Nam
10. Chi hội YHCT – YHGN Việt Nam
11. Liên chi hội SKNN&MT – YHGN Việt Nam ???



quận đảo
HOÀNG SA

quận đảo
TRƯỜNG SA

III. GIẢI PHÁP-3 : CHÍNH SÁCH & XÂY DỰNG MẠNG LƯỚI



III. GIẢI PHÁP-3 : CHÍNH SÁCH & XÂY DỰNG MẠNG LƯỚI



V. KẾT LUẬN

1

Rối loạn giấc ngủ có mối quan hệ mật thiết với Sức khỏe nghề nghiệp.

2

Cần cải thiện chất lượng giấc ngủ nhằm nâng cao Sức khỏe nghề nghiệp để tránh các ảnh hưởng xấu.

3

Cần có chính sách quốc gia nhằm quản lý và cải thiện chất lượng Sức khỏe giấc ngủ song song với Sức khỏe nghề nghiệp.



BỘ Y TẾ

VIỆN SỨC KHỎE NGHỀ NGHIỆP VÀ MÔI TRƯỜNG

National Institute of Occupational and Environmental Health



TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!

