

CƠ CẤU BỆNH TẬT NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA SÀI GÒN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2016-2018

Nguyễn Tô Bảo Hoàng¹, Dương Đình Công²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Cơ cấu bệnh tật thể hiện khả năng đáp ứng và sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại bệnh viện. Để có được đặc điểm mô hình bệnh tật của một bệnh cần có tất cả các thông tin chi tiết và đầy đủ trên nhiều đối tượng theo giới tính, độ tuổi và chế độ điều trị. Nghiên cứu nhằm xác định đặc điểm mô hình bệnh tật của Bệnh viện đa khoa Sài Gòn thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2016-2018.

Mục tiêu: Xác định cơ cấu bệnh tật của người bệnh điều trị nội, ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Sài Gòn, từ năm 2016 đến 2018.

Phương pháp và đối tượng nghiên cứu: Hồi cứu hồ sơ bệnh án, cắt ngang, đối tượng nghiên cứu toàn bộ người bệnh điều trị nội, ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Sài Gòn, thành phố Hồ Chí Minh từ 2016-2018.

Kết quả: Trong suốt thời gian từ năm 2016-2018 Bệnh viện đa khoa Sài Gòn khám tổng cộng 44.406 bệnh nhân đến khám bệnh với tổng cộng 264.037 lần khám. Trong đó, đa số là nữ giới 56,46%, tập trung chủ yếu ở nhóm tuổi từ 15-59 tuổi. Trong 21 chương của bảng ICD10 có 74,91% số chẩn đoán thuộc 6 chương trong đó có 4 chương bệnh nội khoa như hệ tuần hoàn (C.9), hô hấp (C.10), xương cơ (C.13) chiếm tỷ lệ cao nhất, tiếp theo là nội tiết (C.4), tiêu hóa (C.11). Bệnh thường gặp nhiều nhất ở nhóm người trưởng thành là bệnh tăng huyết áp vô căn, bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insulin. Bệnh thường gặp ở nhóm trẻ em là bệnh viêm họng cấp, viêm xoang cấp.

Kết luận: Kết quả nghiên cứu là thông tin quan trọng làm cơ sở theo dõi nhằm đáp ứng các nhu cầu của khách hàng, cũng như làm cơ sở lý luận cho việc xây dựng các mũi nhọn chuyên môn phù hợp với vị trí, điều kiện cụ thể của bệnh viện.

Từ khóa: Mô hình bệnh tật, ICD10, bệnh phổ biến nhất, thành phố Hồ Chí Minh.

ABSTRACT:

PATIENT'S DISEASE PATTERN AND OUTCOME ADMITTED TO SAIGON GENERAL HOSPITAL IN HCM CITY, 2016-2018

Introduction: The structure of the disease demonstrates the ability to meet and use health care services in the hospital. In order to have the disease model characteristics of a patient, all detailed and comprehensive information must be provided on a variety of subjects by gender, age and treatment regimen. The study aimed to identify characteristics of disease patterns of Saigon General Hospital in Ho Chi Minh City for the period of 2016-2018.

Target: Identify the disease pattern of patients admitted to Saigon General Hospital, from 2016 to 2018.

Methods and materials: Identify the disease structure of patients treated inpatient and outpatient at Saigon General Hospital, from 2016 to 2018.

Results: During the period from 2016-2018 Saigon General Hospital examined a total of 44.406 patients came with a total of 264.037 visits. Among them, the majority, are female 56.46%, concentrated mainly in the age group of 15-59 years. In 21 chapters of ICD10, 74.91% of diagnoses belong to 6 chapters, including 4 chapters of medical diseases such as circulatory system (C.9), respiratory (C.10), musculoskeletal (C.13) accounting for the highest ratio, followed by endocrine (C.4), is digested (C.11). The most common disease in adults is idiopathic hypertension, non-insulin dependent diabetes. Common diseases in children are acute pharyngitis, acute sinusitis. Conclude. The research results are important information as a basis data for planning hospital services to meet the needs and the satisfaction of customers, as well as a basis data for the construction of specialized tips appropriate to the specific location and conditions of the hospital.

Key words: Disease model, ICD10, most common diseases, Ho Chi Minh city.

1. Bệnh viện Bình Dân,

SĐT: 0903115500, Email: baohoang2411@yahoo.com

2. Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cơ cấu bệnh tật (CCBT) là cấu trúc của các bệnh, cách sắp xếp chủ yếu theo tỷ lệ các loại, nhóm bệnh của con người trong một cộng đồng [1],[2],[3]. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) công bố báo cáo “Gánh nặng bệnh tật toàn cầu” cho biết ở mức độ toàn cầu, trong năm 2016, hơn 60% gánh nặng sức khỏe do các bệnh không lây nhiễm (BKLN), với 28% các bệnh truyền nhiễm, bà mẹ, trẻ sơ sinh và dinh dưỡng, và hơn 10% do chấn thương.

Năm 2010, tác giả Võ Văn Ty và cộng sự tiến hành nghiên cứu tại Bệnh viện Thống Nhất, kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ tử vong chung là 0,67%, Khoa Hồi sức cấp cứu có tỉ lệ tử vong cao nhất là 28,79%. Bệnh hệ hô hấp, bệnh hệ tuần hoàn, khối u, nội tiết là bệnh hàng đầu gây tử vong [4]. Năm 2017, tác giả Nguyễn Thị Thu Nga, tiến hành nghiên cứu tại Bệnh viện quận 7 thành phố Hồ Chí Minh, cho thấy mười nhóm bệnh mắc phổ biến nhất: Cao huyết áp, đái tháo đường, viêm mũi họng cấp, viêm dạ dày tá tràng, viêm rết thần kinh và đám rối, rối loạn chức năng tiền đình, sốt xuất huyết Dengue, viêm họng cấp, rối loạn tiêu hóa, bệnh tim do thiếu máu cục bộ mạn [5]. Năm 2016, Bộ Y tế Malaysia đưa ra mười loại bệnh đi khám và điều trị nhiều nhất là: Mang thai, sinh con và puerperium 23.07%; bệnh về hệ hô hấp 12.80%; bệnh truyền nhiễm và ký sinh trùng 8.74%; bệnh trong chu kỳ chu sinh 8.67%; chấn thương, ngộ độc 7.66%; bệnh hệ tim mạch 7.50%; bệnh hệ tiêu hóa 4.58%; bệnh của hệ thống sinh dục 4.29%; ung bướu 4.17%; các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe 3.24% [6]. Kết quả trên cho thấy CCBT là yếu tố quan trọng để làm cơ sở xây dựng kế hoạch phòng chống bệnh, nâng cao sức khỏe cho cộng đồng và người dân địa phương. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: Xác định cơ cấu bệnh tật của người bệnh điều trị nội, ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Sài Gòn từ năm 2016 đến 2018.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu: Tất cả hồ sơ bệnh án của người bệnh điều trị nội, ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Sài Gòn, thành phố Hồ Chí Minh trong ba năm (2016, 2017, 2018).

- Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu tiến hành thu thập hồ sơ bệnh án trong khoảng thời gian từ

2016-2017, tại Bệnh viện Đa khoa Sài Gòn thành phố Hồ Chí Minh.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Hồi cứu hồ sơ bệnh án, cắt ngang
- Cỡ mẫu và cách chọn mẫu: Tất cả 264.037 hồ sơ bệnh án của của 44.406 người bệnh (có loại trừ những người bệnh khám, điều trị nhiều lần) đến khám và điều trị trong ba năm (2016, 2017, 2018).

- Tiêu chí chọn mẫu: Tất cả hồ sơ bệnh án điều trị nội, ngoại trú trong ba năm tại Bệnh viện Đa khoa Sài Gòn, thành phố Hồ Chí Minh có đầy đủ các loại bệnh tật, tử vong được chẩn đoán theo ICD 10.

- Tiêu chí loại trừ: Tất cả hồ sơ bệnh án của người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Sài Gòn, thành phố Hồ Chí Minh có hồ sơ nhưng không đầy đủ các thông tin cần thu thập.

2.3. Các bước tiến hành nghiên cứu

- Chọn hồ sơ bệnh án phù hợp với điều kiện nhận mẫu.
- Xuất số liệu theo các biến trong phiếu thu thập số liệu đã soạn sẵn.

- Nhập số liệu bằng Excel.

2.4. Liệt kê và định nghĩa biến số nghiên cứu

1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới tính, nghề nghiệp, nơi cư ngụ.

2. Khám chữa bệnh: Số lượt khám bệnh của từng năm và của cả 3 năm, số lượt khám trung bình, số khám và tỷ lệ khám bệnh theo khoa.

3. Cơ cấu bệnh tật theo ICD10: Cơ cấu bệnh tật theo 21 chương bệnh của cả 3 năm, cơ cấu 5 nhóm bệnh thường gặp theo chương trong 3 năm, cơ cấu 10 nhóm bệnh phổ biến của từng năm và của cả 3 năm.

4. Xử trí theo khoa năm và khoa phòng: Số liệu tử vong theo năm, tử vong theo năm và 3 năm, tử vong theo khoa theo năm và 3 năm.

2.5. Xử lý số liệu

Các số liệu được nhập liệu và phân tích theo phương pháp thống kê y học. Sử dụng phần mềm Stada14.0, Excel. Giá trị p ngưỡng < 0,05.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý và phê duyệt của Hội đồng Khoa học Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Quyền lợi và thông tin cá nhân của đối tượng được bảo vệ theo đúng quy định của Hội đồng.

III. KẾT QUẢ

3.1. Thông tin chung

Bảng 3.1. Phân bố tuổi của đối tượng nghiên cứu

Năm	<15t	Từ 15-59	>=60t
2016	462	38331	18535
2017	767	66903	37670
2018	900	62493	37976
Tổng	2129	167727	94181

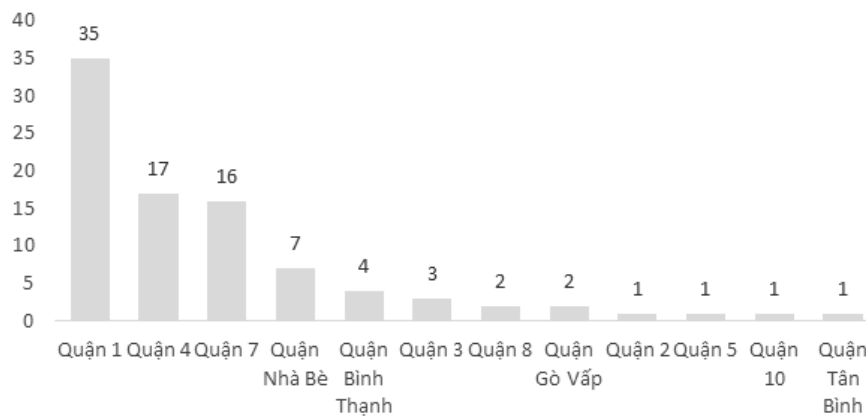
Nghiên cứu cho thấy trong 3 năm người bệnh ở độ tuổi lao động, t(15-59t) luôn ổn định và chiếm tỷ lệ cao nhất, trong khi độ tuổi <15t rất thấp.

Bảng 3.2. Phân bố giới tính theo năm

Năm	Nữ (n, %)	Nam (n, %)	Tổng (n, %)
2016	32496(56,69)	24832(43,31)	57328(100,0)
2017	59134(56,14)	46206(43,86)	105340(100,0)
2018	57442(56,67)	43927(43,33)	101369(100,0)
Tổng	149072(56,46)	114965(43,54)	264,037(100,0)

Kết quả nghiên cứu cho thấy bệnh nhân nữ chiếm tỷ lệ cao hơn so với nam trong 3 năm.

Biểu đồ 3.1. Phân bố người bệnh theo quận huyện TP.HCM



Trong 3 năm, người bệnh đến khám tại Bệnh viện Sài Gòn hầu hết (3/4) là từ các quận huyện gần kề như quận 1,4,7 và Nhà Bè, 1/4 còn lại từ nhiều quận huyện khác. Tập trung chủ yếu tại khoa nội có số khám cao nhất chiếm 1/3 tổng số khám của Bệnh viện, 1/3 tiếp theo là

thuộc các khoa Tai Mũi Họng và Chấn thương chỉnh hình và Lão khoa. Số khám còn lại thuộc các khoa chuyên khoa lẻ, trong đó Khám Dịch vụ là một loại hình hoạt động của bao gồm khám ở tất cả các chuyên khoa, đa số là Khám Nội.



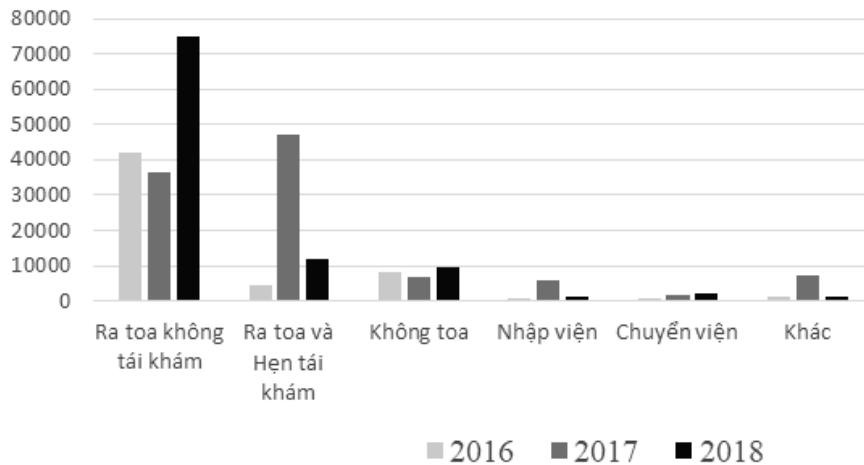
Bảng 3.3. Số chẩn đoán theo 21 chương ICD10

Chương ICD	Số chẩn đoán	%
Chương 01: Bệnh nhiễm khuẩn và ký sinh vật	11137	4,22
Chương 02: Khối U	3425	1,30
Chương 03: Bệnh máu, cơ quan tạo máu và miễn dịch	295	0,11
Chương 04: Bệnh nội tiết - dinh dưỡng - chuyển hoá	31577	11,96
Chương 05: Rối loạn tâm thần và hành vi	829	0,31
Chương 06: Bệnh của hệ thần kinh	2701	1,02
Chương 07: Bệnh mắt và bệnh phụ	13593	5,15
Chương 08: Bệnh tai và xương chũm	7397	2,80
Chương 09: Bệnh hệ tuần hoàn	54670	20,71
Chương 10: Bệnh hệ hô hấp	40329	15,27
Chương 11: Bệnh hệ tiêu hoá	23165	8,77
Chương 12: Bệnh của da và mô dưới da	11687	4,43
Chương 13: Bệnh của hệ cơ, xương khớp và mô liên kết	34446	13,05
Chương 14: Bệnh hệ tiết niệu - sinh dục	7471	2,83
Chương 15: Chửa đẻ và sau đẻ	67	0,03
Chương 16: Một số bệnh xuất phát trong thời kỳ chu sinh	9	0,00
Chương 17: Dị tật, dị dạng bẩm sinh, bất thường NST.	96	0,04
Chương 18: Triệu chứng, dấu hiệu bất thường phát hiện...	5702	2,16
Chương 19: Vết thương ngộ độc đi chứng của NN ngoài	10184	3,86
Chương 20: Nguyên nhân bên ngoài của bệnh và tử vong	71	0,03
Chương 21: Yếu tố ảnh hưởng TTSK và tiếp xúc với YT	5186	1,96

Nghiên cứu cho thấy trong 21 chương của bảng ICD10, 90% số chẩn đoán thuộc 10 chương: 9, 10, 13, 04, 11, 07, 12, 01, 19, 14, trong đó 74,91% số chẩn đoán thuộc 6 chương trong đó có 4 chương bệnh nội khoa như hệ tuần hoàn (C.9), hô hấp (C.10), xương cơ (C13) chiếm tỷ lệ cao nhất, tiếp theo là nội tiết (C.4), tiêu hóa (C11). Trong đó, bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insulin,

thoái hoá cột sống, viêm dạ dày và tá tràng tăng dần ở năm 2018. Kết quả nghiên cứu cho thấy trong nhóm các chẩn đoán được sử dụng nhất của từng năm thì các nhóm bệnh mạn tính chiếm tỷ lệ cao nhất (cao huyết áp vô căn, bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insulin). Trong khi các nhóm bệnh nhiễm trùng thấp và ổn định thấp trong 3 năm khảo sát.

Biểu đồ 3.2. Tình hình xử trí theo lần khám, theo năm



Số bệnh nhân được cấp toa cho về chiếm tỷ lệ cao nhất hơn 80%. Tỷ lệ các loại xử trí theo lần khám cho từng năm tương đối giống nhau ở tất cả các năm.

Bảng 3.4. Danh sách tử vong theo khoa

	2016	2017	2018
Hồi sức cấp cứu	7(36,84)	7(36,84)	5(26,32)
Cấp cứu tổng quát	17(20,00)	34(40,00)	34(40,00)
Cấp cứu ngoại viện	0(0,00)	10(25,00)	30(75,00)

Tại bệnh viện ngoài khoa cấp cứu tổng quát, khoa hồi sức cấp cứu còn có tổ chức cấp cứu ngoại viện. Tổ cấp cứu ngoại viện chuyên thực hiện cấp cứu tại chỗ và vận chuyển cấp cứu. Số tử vong báo cáo từ cấp cứu ngoại viện tăng nhanh trong hai năm 2017 và 2018.

IV. BÀN LUẬN

Trong số số bệnh nhân là 50.813 nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bệnh nhân nữ đến khám cao hơn bệnh nhân nam (56,46%). Kết quả tương tự như nghiên cứu Nguyễn Thị Thu Nga về “Cơ cấu bệnh tật của bệnh nhân đến khám và điều trị tại Bệnh viện quận 7 thành phố Hồ Chí Minh” với tỷ lệ giới tính là nữ (55%), nam (45%) [5]. Đặng Minh Hải tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Pleiku với tỷ lệ giới tính là nữ (53,3%), nam (46,7%) [7]. Nhóm tuổi tập trung chủ yếu ở nhóm tuổi lao động 15-59 tuổi. Kết quả nghiên cứu tương tự với nghiên cứu tại Bệnh viện ĐKKV Phúc Yên với nhóm tuổi 16-49 tuổi cũng chiếm cao nhất (48,6%), nhóm 60 -70 tuổi chiếm 11,7%...[8]. Trong 3 năm, người bệnh đến khám tại Bệnh viện hầu hết

là từ thành phố Hồ Chí Minh (92%), tập trung chủ yếu từ các quận 1,4,7, Nhà Bè.

Tỉ lệ các khám bệnh tại Bệnh viện tăng dần theo mỗi năm trong đó 3 khoa nội: Khoa Nội, khoa Nội tổng quát-nội tiết, và khoa Nội hô hấp nên có số khám cao nhất do tỷ lệ bệnh tăng huyết áp và đái tháo đường chiếm tỷ lệ cao nhất kéo theo số lượt khám tại khoa Nội, Nội tổng quát chiếm tỷ lệ cao nhất.

Trong 21 chương của bảng ICD10 ghi nhận 264.037 chẩn đoán, gần ¾ số chẩn đoán (74,91%) thuộc 6 chương, trong đó có 4 chương bệnh nội khoa như hệ tuần hoàn (C.9), hô hấp (C.10), nội tiết (C.4) và hệ tiêu hóa chiếm (C11) tỷ lệ cao, tiếp theo là 2 chương ngoại khoa như chương cơ xương khớp (C13) và chương vết thương nhiễm trùng (C19). Kết quả tương tự nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Nga về tại Bệnh viện quận 7 thành phố Hồ Chí Minh cho thấy 4 nhóm bệnh tật nói trên cũng có tỷ lệ số chẩn đoán cao nhất và cũng tương ứng theo thứ tự của từng nhóm [5]. Võ Văn Ty, Trần Mạnh Hùng nghiên cứu tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2010



cũng xác định 4 chương nêu trên có số chẩn đoán cao nhất [4].

Cách xử trí của bệnh viện tập trung chủ yếu trong việc ra toa cho về tức là xử trí điều trị những trường hợp cấp tính, nhẹ. Từ năm 2016-2018 có 144 trường hợp tử vong tập trung chủ yếu ở khoa cấp cứu tổng quát.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu là thông tin quan trọng làm cơ sở theo dõi đánh giá tình trạng cơ cấu bệnh tật tại Bệnh viện đa khoa Sài Gòn, đồng thời gợi ý các khuyến cáo trong việc nâng cao chất lượng khám chữa trị cho người bệnh đang và sẽ khám tại Bệnh viện. Cần tiếp tục tập huấn cho nhân viên y tế nhằm nâng cao chuyên môn đồng thời tổ chức các buổi tuyên truyền giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao hiểu biết của người dân về các bệnh mãn tính.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Võ Văn Ty, Trần Mạnh Hùng, Võ Xuân Đài, L.S. Sâm, Khảo sát mô hình bệnh tật và tử vong tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2010, Y học TPHCM, 3 (2010) tr. 8-12.
2. N.T.T. Nga, Cơ cấu bệnh tật của bệnh nhân đến khám và điều trị tại Bệnh viện quận 7 thành phố Hồ Chí Minh, Đại học Y dược, 2017.
3. Đ.M. Hải, Cơ cấu bệnh tật người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Kon Tum năm 2017, 2017.
4. B.v.P. Yên, Mô hình bệnh tật điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Phúc Yên, (2014).
5. M. Roser, H. Ritchie, Burden of Disease, Our World Data - Oxford University, (2017).
6. WHO, International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11).
7. WHO, International Classification of Disease 10, (2012).
8. M.o.h.o. Malaysia, Health facts, (2016).