

THỰC TRẠNG QUẢN LÝ BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP TẠI TRẠM Y TẾ XÃ, TỈNH VINH PHÚC NĂM 2018

Nguyễn Văn Hiến¹, Nguyễn Hoài Lê²

TÓM TẮT

Nghiên cứu với mục tiêu mô tả thực trạng quản lý bệnh tăng huyết áp (THA) tại trạm y tế xã (TYTX), tỉnh Vinh Phúc năm 2018. Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện với phỏng vấn 30 trưởng TYTX và thu thập thông tin sẵn có liên quan đến quản lý bệnh THA tại TYTX của tỉnh Vinh Phúc. Sử dụng thống kê để tính toán các chỉ số về quản lý người bệnh THA tại các TYTX. Kết quả cho thấy: 100% TYTX có quản lý người mắc THA; 96,7% TYTX của tỉnh Vinh Phúc có phần công cán bộ chuyên trách chương trình phòng chống bệnh THA. Tỷ lệ người bệnh mắc THA được quản lý điều trị tại TYTX còn thấp. Tỷ lệ người bệnh THA được quản lý, điều trị tại TYTX đạt huyết áp mục tiêu là 69,9%. Tỷ lệ TYTX có đủ trang thiết bị quản lý bệnh THA khá cao, tuy nhiên tình trạng thiếu chủng loại và số lượng thuốc điều trị bệnh THA tại TYTX là phổ biến. Các tổ chức y tế liên quan của tỉnh Vinh Phúc rất cần quan tâm đến thực hiện quản lý đầy đủ và đúng bệnh THA theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

Từ khóa: Quản lý bệnh tăng huyết áp; Trạm y tế xã; Tỉnh Vinh Phúc

SUMMARY

THE SITUATION OF HYPERTENSION MANAGEMENT AT COMMUNE HEALTH STATION IN VINH PHUC PROVINCE IN 2018

This study aimed to describe the situation of hypertension management at commune health stations (CHSs), at Vinh Phuc province in 2018. The cross-sectional descriptive research method was conducted through direct interview with 30 heads of CHSs and gathered available information related to management of hypertension at CHSs in Vinh Phuc province. Use statistics to calculate some indicators for management of hypertension disease at CHSs. The results show that: 100% of CHSs have management of hypertension patients; 96.7% of CHSs in Vinh Phuc province have assigned staff of the hypertension prevention program. The proportion of patients with hypertension have been managed and treated at CHSs is low. The percentage of patients with hypertension have been managed and treated at CHSs reaching the target blood pressure is 69.9%. The proportion of CHSs with adequate equipment for management of hypertension disease is quite high, but the lack of

types and the number of drugs to treat hypertension disease is common at CHSs. Related health organizations of Vinh Phuc province need to pay attention to the proper management of hypertension disease as guideline of Ministry of Health.

Key words: Managing hypertension; Commune health stations; Vinh Phuc Province

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các bệnh không lây nhiễm ngày càng có xu hướng gia tăng trên thế giới cũng như ở Việt Nam, trong đó có bệnh tăng huyết áp (THA). Số liệu công bố trên tạp chí The Lancet năm 2017 đã chỉ ra số người lớn bị THA tăng từ 594 triệu người vào năm 1975 lên 1,13 tỷ người vào năm 2015 [1]. Việt Nam cũng có tỷ lệ mắc bệnh THA tăng lên theo thời gian: Năm 1982 có 1,9%; năm 1992 11,8%; năm 2008 tăng lên 25,1% [2]. Báo cáo của Bộ Y tế năm 2014 về bệnh tim mạch cho thấy THA là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong (chiếm 21,8% số ca tử vong) [3]. Mặc dù THA là một trong các bệnh gây tử vong cao nhưng là bệnh hoàn toàn có thể dự phòng và điều trị hiệu quả. Người bệnh THA nếu được phát hiện sớm, theo dõi và quản lý đúng yêu cầu có thể giảm được tỉ lệ tử vong đáng kể. Tỉnh Vinh Phúc là một tỉnh có tốc độ phát triển công nghiệp, kinh tế nhanh. Trong những năm gần đây mô hình bệnh tật của tỉnh Vinh Phúc cũng đã thay đổi, đáng chú ý là bệnh không lây nhiễm, trong đó bệnh THA tăng lên [4]. Vấn đề về quản lý, theo dõi điều trị cho người bệnh mắc bệnh THA của các trạm y tế xã tỉnh Vinh Phúc như thế nào? Để trả lời câu hỏi này chúng tôi thực hiện nghiên cứu: "Thực trạng quản lý bệnh tăng huyết áp tại trạm y tế xã của tỉnh Vinh Phúc, năm 2018", với các mục tiêu: *Mô tả thực trạng quản lý bệnh tăng huyết áp của các trạm y tế xã, tỉnh Vinh Phúc năm 2018.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu:

- Các trưởng trạm y tế xã của 30 xã thuộc tỉnh Vinh Phúc được chọn.

- Sổ sách, báo cáo liên quan đến quản lý người bệnh THA tại 30 trạm y tế nghiên cứu năm 2018.

2.2. Thời gian nghiên cứu:

Từ tháng 9 đến tháng 11 năm 2018.

2.3. Cỡ mẫu và chọn mẫu. Chọn ngẫu nhiên 30 xã và phỏng vấn 30 trưởng trạm y tế của 30 xã, thu thập số liệu sẵn có từ sổ sách báo

¹Viện đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội.

²Trung tâm kiểm soát bệnh tật, Sở y tế tỉnh Vĩnh Phúc.

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Văn Hiến

Email: nguyenvanhien@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 2.01.2020

Ngày phản biện khoa học: 19.2.2020

Ngày duyệt bài: 28.2.2020

cáo lên quan đến quản lý người bệnh THA tại 30 trạm y tế xã.

2.4 Phương pháp và công cụ thu thập thông tin. Phiếu phỏng vấn trưởng trạm y tế xã; Mẫu bảng thu thập thông tin về quản lý bệnh THA từ sổ sách báo cáo của các trạm y tế xã đã được phát triển và sử dụng để thu thập thông tin tại 30 trạm y tế xã.

2.5 Phân tích số liệu: - Số liệu nghiên cứu sau khi thu thập được làm sạch và nhập liệu, sử lý bằng phần mềm SPSS 16.0.

- Sử dụng phương pháp thống kê để phân tích số liệu định lượng.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Một số thông tin về cán bộ y tế tham gia quản lý THA tại 30 trạm y tế xã

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Trạm y tế có phân công cán bộ chuyên trách chương trình phòng chống THA (n = 30)	29	96,7
Cán bộ trạm y tế xã được tập huấn về quản lý điều trị THA trong 3 năm qua (n = 217)	53	24,4
Số cán bộ y tế thôn được tập huấn về quản lý điều trị THA trong 3 năm qua (n = 351)	83	23,6

Nhận xét: Có 29/30 trạm y tế có phân công cán bộ chuyên trách phụ trách chương trình phòng chống THA, đạt 96,7%; tỷ lệ cán bộ y tế được tập huấn về quản lý điều trị THA trong 3 năm qua chưa cao, mới đạt 24,4%, tỷ lệ y tế thôn bản được tập huấn về quản lý điều trị THA trong 3 năm qua cũng chưa cao, mới đạt 23,6%.

Bảng 2: Đối tượng được quản lý, điều trị bệnh THA tại 30 TYT xã trong 6 tháng đầu năm 2018

Nội dung hoạt động	Đơn vị tính	Số lượng	Tỷ lệ %
Số lượt người ≥ 25 tuổi được tư vấn phòng chống THA (N1 = 39.132)	Lượt	10.605	27,1

Bảng 4. Thực trạng số quản lý người bệnh THA tại 30 trạm y tế xã

Số trạm y tế có số	Tỷ lệ % (n = 30)	Chất lượng số quản lý người bệnh THA			
		Có cập nhật (n = 27)		Chưa cập nhật (n = 27)	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
27	90	20	74,1	7	25,9

Nhận xét: 90% số trạm y tế được điều tra có số quản lý người bệnh THA, trong số đó 74,1% số được cập nhật theo dõi tình hình người bệnh. Vẫn còn 25,9% trạm y tế chưa cập nhật theo dõi quản lý người bệnh THA.

Bảng 5: Thực trạng bệnh án ngoại trú của người bệnh THA tại trạm y tế xã (n=25)

Số trạm y tế có bệnh án	Tỷ lệ %	Chất lượng bệnh án ngoại trú của người bệnh THA	
		Có cập nhật (n=7)	Chưa cập nhật (n=7)

Số bệnh nhân THA đang được quản lý, điều trị THA (N2 = 41.811)	Người	1.505	3,6
Số người bệnh THA được điều trị đạt huyết áp mục tiêu (N3 = 1052)	Người	1.052	69,9

Nhận xét: 6 tháng đầu năm 2018 số người từ 25 tuổi trở lên được tư vấn về phòng chống THA tại trạm y tế xã là 10.065 lượt, chiếm 27,1% tỷ lệ người được khám bệnh tại trạm y tế (N1: số lượt người ≥ 25 tuổi khám trung bình một tháng x 6 tháng là 6.522 x 6 = 39.132). Tỷ lệ bệnh nhân THA được quản lý tại trạm y tế rất thấp so với ước tính số bệnh nhân THA, chỉ đạt 3,6% (N2 = dân số chung x 55,2% người từ 25 tuổi trở lên x 27,9% tỷ lệ THA = 271.489 x 55,2% x 27,9% = 41.811). Tỷ lệ người bệnh THA được quản lý điều trị (N3 = 1052) đạt huyết áp mục tiêu theo số quản lý theo dõi tại trạm y tế xã là 69,9%.

Bảng 3: Sổ sách, trang thiết bị phục vụ quản lý bệnh THA tại 30 trạm y tế xã

Nội dung	Số lượng TYT	Tỷ lệ %
Số quản lý bệnh nhân THA	27	90,0
Bệnh án ngoại trú	7	23,3
Máy đo huyết áp	30	100,0
Máy điện tim	7	23,3
Cân	30	100,0
Thước đo chiều cao đứng	30	100,0
Thước dây	30	100,0
Tài liệu truyền thông	21	70,0

Nhận xét: Tỷ lệ trạm y tế có sổ quản lý bệnh nhân THA đạt 90%. 100% trạm y tế có máy đo huyết áp, cân và thước dây, 70% trạm có tài liệu truyền thông phòng chống THA. Tuy nhiên tỷ lệ trạm điều trị cho bệnh nhân THA có bệnh án ngoại trú chỉ đạt 23,3%, số còn lại điều trị chỉ ghi vào sổ khám bệnh của bệnh nhân và sổ quản lý bệnh THA của TYT. Tỷ lệ trạm y tế xã có máy điện tim đạt 23,3%.

ngoại trú	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
7	28,0	4	57,1	3	42,9

Nhận xét: Tỷ lệ trạm y tế có làm bệnh án ngoại trú điều trị người bệnh THA thấp, chỉ đạt 28,0%. Trong số trạm y tế có làm bệnh án ngoại trú thì 57,1% TYT có cập nhật bệnh án ngoại trú, còn 42,9% trạm y tế vẫn chưa cập nhật bệnh án ngoại trú khi điều trị cho người bệnh THA tại TYT vào thời điểm điều tra.

Bảng 6: Thực trạng thuốc điều trị bệnh THA tại 30 trạm y tế

Loại thuốc	Số trạm y tế có thuốc		Số lượng thuốc			
			Có đủ (n = 30)		Thiếu (n = 30)	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Amlodipin	17	56,7	11	36,7	6	20,0
Atenolon	0	0	0	0	0	0
Captopril	0	0	0	0	0	0
Enalaprin	3	10,0	1	3,3	2	6,6
Furosemid	3	10,0	2	6,6	1	3,3
Hydrochlorothiazid	0	0	0	0	0	0
Methyldopa	2	6,6	1	3,3	1	3,3
Nifedipin	9	30,0	7	23,3	1	3,3
Propranolol hydroclorid	0	0	0	0	0	0

Nhận xét: Kết quả cho thấy nhiều TYTX thiếu thuốc điều trị THA. Loại thuốc các TYTX có nhất là Amlodipin cũng mới đạt 56,7%, trong số đó 20% TYTX có nhưng không đủ Amlodipin. Loại thuốc thứ hai mà TYTX có nhiều là Nifedipin, có 30% TYTX có Nifedipin, nhưng cũng chỉ có 23,3% số TYTX có đủ loại thuốc này để điều trị. Có bốn loại thuốc điều trị THA trong danh mục thuốc thiết yếu tại TYTX theo quy định của Bộ Y tế, nhưng khi điều tra thì không có tại TYTX là: Atenolon, Captopril, Hydrochlorothiazid, Propranolol hydroclorid.

IV. BÀN LUẬN

Bộ Y tế đã xác định bệnh THA là một trong các bệnh không lây nhiễm cần được quản lý ở TYTX. Theo chúng tôi đây là một giải pháp phù hợp nhằm phòng, chống một trong các bệnh nguy hiểm, có tỷ lệ tử vong cao nếu không được phát hiện và điều trị sớm. Yêu cầu chính của phòng, chống bệnh THA là hướng dẫn người dân thực hành giảm các yếu tố nguy cơ cao gây bệnh, phát hiện sớm người mắc bệnh qua khám sàng lọc và khi đã phát hiện mắc bệnh thì người bệnh cần được quản lý, điều trị liên tục và lâu dài. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 29/30 trạm y tế được điều tra có phân công cán bộ chuyên trách phụ trách chương trình phòng chống THA, đạt 96,7%. Đây là số liệu rất đáng khích lệ. Trong 30 trạm y tế chỉ còn 01 trạm chưa phân công cán bộ phụ trách chương trình phòng chống bệnh THA, kết quả này thể hiện các TYTX đã quan tâm đến quản lý bệnh THA. Tỷ lệ cán bộ TYTX được tập huấn về quản lý THA trong 3 năm qua chỉ đạt 24,4%, tỷ lệ y tế thôn được tập huấn về quản lý THA trong 3 năm

qua cũng mới đạt 23,6%. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi cũng tương đương với kết quả nghiên cứu của Đoàn Minh Cường tại huyện Lâm Hà, tỉnh Lâm Đồng năm 2014, cho thấy tỷ lệ cán bộ y tế tham gia công tác phòng chống THA được tập huấn còn thấp, mới đạt 26,2% [5]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy việc tập huấn cho cán bộ y tế xã và thôn về quản lý bệnh THA ở tỉnh Vĩnh Phúc cần được quan tâm hơn trong thời gian tới. Khám bệnh kết hợp tư vấn giáo dục trực tiếp cho người bệnh mang lại hiệu quả cao trong phòng, chống bệnh THA. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra có 27,1% người trên 25 tuổi đến các TYTX khám bệnh trong 6 tháng của năm 2018 tại tỉnh Vĩnh Phúc được tư vấn về phòng chống THA. Có thể nói tỷ lệ người dân ≥ 25 tuổi đến khám bệnh được tư vấn về bệnh THA còn thấp, do vậy yêu cầu cán bộ TYTX chú trọng lồng ghép khám, điều trị cho người bệnh với tư vấn, giáo dục cho họ về bệnh tật nói chung, trong đó có bệnh THA là cần thiết.

Một trong những kết quả quan trọng mà nghiên cứu của chúng tôi phát hiện là tỷ lệ người bệnh THA được quản lý, điều trị tại TYTX rất thấp mới đạt 3,6% so với số người mắc THA ước tính tại tỉnh Vĩnh Phúc. Theo chúng tôi đây là thông tin rất đáng quan tâm đối với các cán bộ liên quan đến chương trình phòng, chống bệnh THA ở các tuyến y tế của tỉnh Vĩnh Phúc để có giải pháp quản lý tốt hơn người bệnh THA. Với những người bệnh THA được quản lý tại TYTX thì tỷ lệ người bệnh đạt huyết áp mục tiêu theo khá cao là 69,9%. Số liệu này cho thấy các TYTX có thể quản lý, điều trị tốt người bệnh THA. Về

sổ sách, trang thiết bị phục vụ cho hoạt động quản lý, điều trị THA, chúng tôi thấy tỷ lệ TYTX có sổ quản lý người bệnh THA đạt 90%. Tuy nhiên còn 25,9% TYTX chưa cập nhật thông tin theo dõi quản lý người bệnh THA vào sổ quản lý THA theo Thông tư 27/2014/TT-BYT của Bộ Y tế đã quy định biểu mẫu thống kê áp dụng đối với các cơ sở y tế tuyến tỉnh, huyện và xã [6]. Vì vậy đây cũng là vấn đề mà các TYTX cần quan tâm cải thiện. Một trong các khía cạnh khác của quản lý bệnh THA là cần lập bệnh án ngoại trú cho người bệnh THA. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy chỉ có 28% TYTX có theo dõi điều trị người bệnh THA có bệnh án ngoại trú, số còn lại chỉ ghi vào sổ khám bệnh của người bệnh và sổ quản lý bệnh THA của TYT. Trong số các TYT tế làm bệnh án ngoại trú thì còn 42,9% TYTX chưa cập nhật bệnh án khi điều trị cho người bệnh. Như vậy các TYTX cần quan tâm thực hiện: Quy định của Bộ Y tế về kê đơn thuốc đối với người bệnh điều trị ngoại trú thì người kê đơn thuốc ra chỉ định điều trị vào sổ khám bệnh (sổ y bạ) của người bệnh và bệnh án điều trị ngoại trú hoặc phần mềm quản lý người bệnh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh [7]. Theo quy định Thông tư số 39/2017/TT-BYT về Quy định gói dịch vụ y tế cơ bản cho tuyến y tế cơ sở, gọi chung là cơ sở y tế tuyến xã đã quy định TYTX phải có 9 loại thuốc hạ huyết áp [8]. Tuy nhiên nghiên cứu cho thấy tình trạng thiếu thuốc điều trị THA tại TYTX của tỉnh Vĩnh Phúc là phổ biến. Loại thuốc có đủ và nhiều nhất là Amlodipin chỉ có 68,0% TYTX có, 24,0% TYTX không có đủ Amlodipin để điều trị cho người bệnh THA. Loại thuốc thứ hai mà TYTX có nhiều là Nifedipin, có 36,0% TYTX có, trong đó chỉ 28,0% TYTX có đủ để điều trị. Bốn loại thuốc điều trị THA trong danh mục thuốc thiết yếu tại TYTX theo quy định của Bộ Y tế mà không có tại trạm là: Atenolon, Captopril, Hydrochlorothiazid, Propranolol hydroclorid. Thuốc hạ huyết áp nhóm Enalaprin, Furosemid, Methylodopa chỉ 2 - 3 TYTX có, nhưng cũng được cấp không thường xuyên. Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho kết quả tương tự của Nguyễn Thị Thị Thơ và cộng sự năm 2014, trong đó 67,2% các xã có dưới 50% thuốc thiết yếu cho công tác phòng và chống BKLN, trong khi tỷ lệ có đầy đủ trên 70% thuốc thiết yếu chỉ chiếm tỷ lệ nhỏ, dưới 10% xã [9]. Thiếu thuốc và không đầy đủ nhóm thuốc theo quy định để điều trị bệnh THA có thể là nguyên nhân dẫn đến việc điều trị tại TYTX không chủ động và người bệnh THA không lựa chọn điều trị tại TYTX, từ đó dẫn tới khó

khăn cho TYTX trong thực hiện quản lý chương trình phòng, chống bệnh THA.

V. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ trạm y tế xã của tỉnh Vĩnh Phúc có phân công cán bộ chuyên trách chương trình phòng chống bệnh THA đạt khá cao (96,7%).

- Việc quản lý người bệnh tăng huyết áp ở các trạm y tế còn rất cần được quan tâm để tăng số lượng cả về số người bệnh được quản lý, số người bệnh quản lý đạt huyết áp mục tiêu, số người bệnh mắc tăng huyết áp được quản lý có đủ sổ quản lý, bệnh án điều trị ngoại trú được ghi chép cập nhật.

- Tỷ lệ trạm y tế có đủ trang thiết bị quản lý bệnh THA khá cao, tuy nhiên tình trạng thiếu chủng loại và số lượng thuốc điều trị THA là phổ biến.

- Các đơn vị y tế liên quan từ tuyến y tế tỉnh, huyện xã của Vĩnh Phúc rất cần phải quan tâm đến quản lý đầy đủ và đúng bệnh THA theo quy định của Bộ Y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Lâm Việt, Đỗ Doãn Lợi, Phạm Thái Sơn và CS (2008), "Áp dụng một số giải pháp can thiệp thích hợp để phòng, chữa bệnh tăng huyết áp ở cộng đồng", Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ, Đại học Y Hà Nội.
2. NCD-RisC (2017), "Worldwide trends in blood pressure from 1975 to 2015", The Lancet, 398, pp. 37-55.
3. Nguyễn Thị Kim Chúc và Nguyễn Hoàng Long (2010), "Mô hình tử vong ở Việt Nam, kết quả từ nghiên cứu điều tra nguyên nhân tử vong bằng phương pháp phỏng vấn", Tạp chí Nghiên cứu Y học, 70(5), tr. 56-61.
4. Nguyễn Lâm Việt (2011), "Tăng huyết áp - Vấn đề cần được quan tâm", Hội nghị Chương trình mục tiêu Quốc gia Phòng chống tăng huyết áp, Hà Nội.
5. Đoàn Minh Cường (2014), Thực trạng và công tác quản lý tăng huyết áp ở người từ 40 đến 75 tuổi tại huyện Lâm Hà, tỉnh Lâm Đồng năm 2013 và một số yếu tố liên quan, Luận văn bác sỹ chuyên khoa cấp 2, Trường Đại học Y Hà Nội, tr 62-64.
6. Bộ Y tế (2014), Thông tư Số: 27/2014/TT-BYT Hà Nội, Quy định Hệ thống biểu mẫu thống kê y tế áp dụng đối với các cơ sở y tế tuyến tỉnh, huyện và xã, ban hành ngày 14 tháng 8 năm 2014.
7. Bộ Y tế (2017), Thông tư số: 39/2017/TT-BYT về việc Quy định gói dịch vụ y tế cơ bản cho tuyến y tế cơ sở, ban hành ngày 18 tháng 10 năm 2017.
8. Bộ Y tế (2017), Thông tư số 52/2017/TT-BYT về việc Quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa được, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú, ban hành ngày 29/12/2017.
9. Nguyễn Thị Thị Thơ và cộng sự. (2014), "Thực trạng triển khai hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm của các trạm y tế xã năm 2014", Tạp chí Y học dự phòng, 25-12 (172), tr. 179-184.