

# CƠ CẤU BỆNH TẬT TẠI KHOA ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỒNG ĐA NĂM 2017 - 2019

Đỗ Thị Thanh Toàn✉, Cao Thị Nhung, Lưu Ngọc Minh,  
Đinh Thái Sơn, Lê Minh Giang, Đoàn Quốc Hưng  
Trường Đại học Y Hà Nội

*Nghiên cứu mô tả cắt ngang hồi cứu được thực hiện trên bệnh nhân đến khám và điều trị nội trú ở Bệnh viện Đa khoa Đồng Đa với mục tiêu mô tả cơ cấu bệnh tật của bệnh nhân đến điều trị nội trú ở Bệnh viện Đa khoa Đồng Đa năm 2017 - 2019. Kết quả cho thấy, trong 3 năm 2017 - 2019 các bệnh thuộc Chương I: Nhiễm khuẩn và ký sinh vật và Chương X Bệnh hô hấp đều có tỉ lệ khám cao, với các tỉ lệ lần lượt là Chương I: 29,7%; 11,5%, 20,1% và Chương X: 21,0%; 25,1% và 24,5%. Chương bệnh có tỷ lệ bệnh nhân đến khám ít trong các năm 2017 - 2019 là Chương XVI: Một số bệnh xuất phát trong thời kỳ chu sinh, Chương XV: Chứa đẻ và sau đẻ với số lượt là 0 - 10 lượt. Các năm 2017 - 2019 bệnh viêm phổi và viêm phế quản và viêm tiểu phế quản cấp mắc cao hơn các bệnh khác, với các tỷ lệ theo năm 2017 - 2019 lần lượt là bệnh viêm phổi: 6,6%; 8,2%; 8,5% và viêm phế quản và tiểu phế quản cấp: 5,3%; 5,8%; 5,7%. Việc xác định mô hình bệnh tật giúp đưa ra chiến lược phù hợp cho Bệnh viện Đa khoa Đồng Đa trong việc lập kế hoạch và chuẩn bị tốt hơn cho việc điều trị bệnh.*

**Từ khóa:** cơ cấu bệnh tật, khoa điều trị Nội trú

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cơ cấu bệnh tật trên thế giới đang ngày càng chuyển dịch, tuy nhiên nó vẫn gây ra gánh nặng bệnh tật lớn. Tháng 5/2019, tại hội nghị về Y tế thường niên của WHO,<sup>1</sup> các bệnh không lây nhiễm là một nguyên nhân gây tử vong hàng đầu thế giới gây tử vong 41 triệu người mỗi năm, chiếm 71% tỷ lệ tử vong. Tỷ lệ tử vong do các bệnh lây nhiễm như tiêu chảy giảm gần 1 triệu người trong giai đoạn 2000 - 2016, nhưng vẫn gây ra 1,4 triệu người chết trong năm 2016.<sup>2</sup> Tổng chi phí cho bệnh mãn tính ở Hoa Kỳ lên tới 3,7 nghìn tỷ đô la mỗi năm, xấp xỉ 19,6% tổng sản phẩm quốc nội của đất nước.<sup>3</sup> Tại Việt Nam, gánh nặng do bệnh không lây nhiễm đang ngày càng tăng. Cứ 10 người tử vong, có gần 8 người chết do bệnh không lây nhiễm. Ước tính năm 2016, Việt Nam

có 548.800 ca tử vong, trong đó tử vong do bệnh không lây nhiễm chiếm 77%, 44% số ca tử vong do bệnh không lây nhiễm là trước 70 tuổi.<sup>4</sup>

Cơ cấu bệnh tật của mỗi một địa phương, quốc gia phản ánh tình trạng sức khỏe cũng như tình trạng tử vong của cộng đồng đó. Nó phụ thuộc vào các đặc điểm về chủng tộc, địa lý, văn hóa, kinh tế – xã hội hay các chính sách y tế của từng khu vực. Do đó cơ cấu bệnh tật của mỗi quốc gia, địa phương, cơ sở y tế có sự khác nhau và khác với cơ cấu bệnh tật trên thế giới. Vậy nên nhất thiết cần xác định cơ cấu bệnh tật ở từng địa phương, từng quốc gia cụ thể để giảm thiểu nguồn lực y tế.<sup>5</sup> Xác định cơ cấu bệnh tật để có thể lồng ghép vào các chương trình hiện hành về an sinh xã hội, kinh tế và sức khỏe, đề ra các phương án phù hợp để làm giảm thiểu các bệnh thường gặp nhất hiện nay, nâng cao hiệu quả chăm sóc sức khỏe nhân dân và làm giảm thiểu tỷ lệ tử vong do bệnh tật.

Tác giả liên hệ: Đỗ Thị Thanh Toàn,

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: dothithanhtoan@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 09/06/2021

Ngày được chấp nhận: 03/08/2021

Vì những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu mô tả cơ cấu bệnh tật của bệnh nhân đến điều trị nội trú ở Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2017 - 2019.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 1. Đối tượng

Các bệnh nhân đến khám và điều trị tại khoa nội trú của bệnh viện từ tháng 1/2017 - 12/2019.

### 2. Phương pháp

#### *Thời gian và địa điểm nghiên cứu*

Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Đa khoa Đống Đa từ tháng 10/2020 - tháng 5/2021

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu số liệu sẵn có

#### *Cỡ mẫu*

Toàn bộ bệnh nhân đến khám và điều trị nội trú ở Bệnh viện Đa khoa Đống Đa từ tháng 1/2017 đến tháng 12/2019, n = 42209.

#### *Cách chọn mẫu*

**Chọn mẫu:** Thống kê toàn bộ số ca điều trị nội trú ở Bệnh viện Đa khoa Đống Đa từ tháng 1/2017 đến tháng 12/2019 từ phần mềm quản lý ca bệnh của bệnh viện.

#### *Biến số và chỉ số nghiên cứu*

- 21 chương bệnh theo mã ICD - 10 tại khoa nội trú của Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2017 - 2019.

- 10 bệnh thường gặp nhất của bệnh nhân tại khoa nội trú của Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2017 - 2019.

#### *Công cụ và quy trình thu thập số liệu*

- **Phương pháp thu thập:** Các bệnh nhân Nội trú được phân loại bệnh và nhóm bệnh theo mã ICD - 10, dựa theo Thông tư 27/2014 TT - BYT.<sup>6</sup> Số liệu được lưu trữ tại đơn vị máy tính của Bệnh viện Đa khoa Đống Đa và xuất ra file excel.

- **Công cụ thu thập dữ liệu:** Biểu mẫu thống kê y tế trong Thông tư 27/2014 TT - BYT<sup>6</sup> về tình hình bệnh tật tại bệnh viện.

- **Quy trình thu thập số liệu:**

+ Bảng thu thập số liệu được soạn dựa trên các biến số và Phân loại bệnh tật ICD - 10 theo thông tư 27/2014 TT - BYT<sup>6</sup>.

+ Số liệu được nhập và lưu trữ vào bảng excel của hệ thống máy tính của bệnh viện. Thu thập số liệu xong, tiến hành xử lý và phân tích kết quả.

### 3. Xử lý và phân tích số liệu

- Số liệu được làm sạch trước khi đưa vào phân tích.

- Thống kê mô tả: tần suất, tỷ lệ %.

- Các số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm Excel.

### 4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện sau khi được sự chấp thuận và đồng ý của ban lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa Đống Đa cho phép sử dụng số liệu để thực hiện nghiên cứu. Lấy thông tin dựa trên việc chẩn đoán và điều trị bệnh nhân hàng ngày, không ảnh hưởng đến tinh thần và thể chất người bệnh. Các thông tin thu thập được từ các đối tượng chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và hoàn toàn được đảm bảo tính bí mật. Trung thực, khách quan trong quá trình phân tích, xử lý số liệu.

## III. KẾT QUẢ

### 1. Phân loại bệnh theo chương bệnh của bệnh nhân tại khoa nội trú của Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2017 - 2019

Trong cả 3 năm 2017 - 2019 (Bảng 1) các bệnh thuộc Chương I: Nhiễm khuẩn và ký sinh vật và Chương X: Bệnh hô hấp đều có tỉ lệ đến khám cao hơn so với các chương bệnh khác, với các tỉ lệ theo Chương và theo năm 2017 - 2019 lần lượt là Chương I: 4.764 lượt (29,7%); 1.741 lượt (11,5%); 2.222 lượt (20,1%) và Chương X: 3.367 lượt (21,0%); 3.799 lượt (25,1%) và 2.714 lượt (24,5%). Các chương bệnh khác cũng có tỉ lệ đến khám nhiều là

Chương IX bệnh hệ tuần hoàn và Chương XI Bệnh hệ tiêu hoá với tỉ lệ khám dao động 10% tổng số khám.

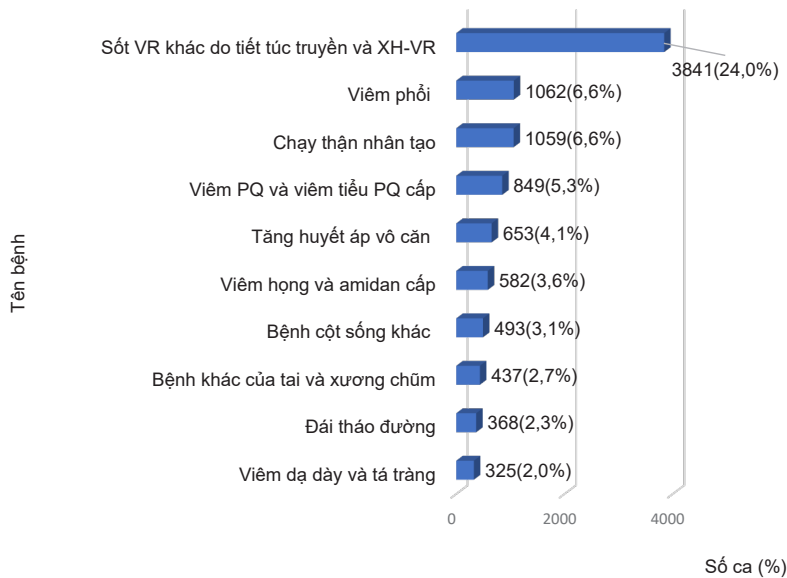
Các chương bệnh khác cũng có gặp nhưng ít đó là Chương XV Chửa đẻ và sau đẻ, Chương XVI Một số bệnh xuất phát trong thời kỳ chu sinh và Chương XVII Dị tật, dị dạng bẩm sinh và bất thường nhiễm sắc thể, với số lượt khám dao động từ 0 - 15 lượt khám/năm.

**Bảng 1. Phân loại bệnh theo chương bệnh tại khoa nội trú của Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2017 - 2019 (n = 42029,0)**

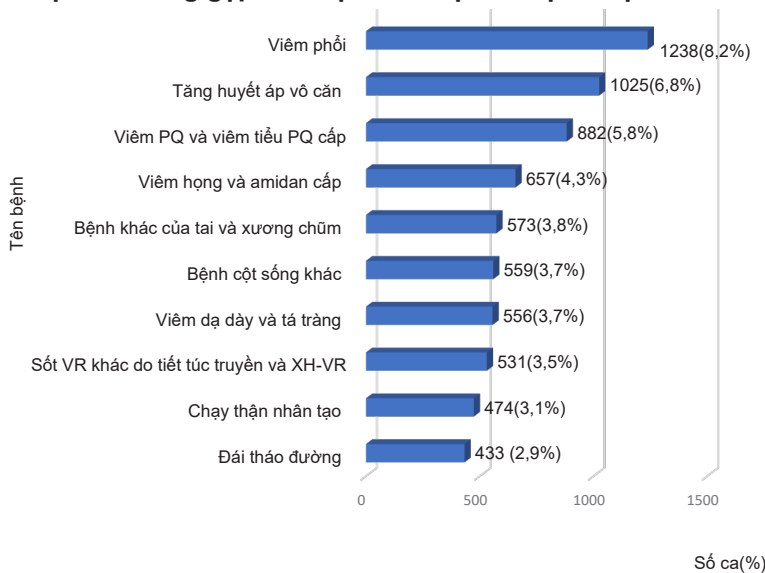
Chương bệnh	2017	2018	2019
	Số lượt (%)	Số lượt (%)	Số lượt (%)
Chương I: Bệnh nhiễm khuẩn và ký sinh vật	4.764 (29,7)	1.741 (11,5)	2.222 (20,1)
Chương II: Khối U	280 (1,7)	364 (2,4)	214 (1,9)
Chương III: Bệnh máu, cơ quan tạo máu và miễn dịch	42 (0,3)	1.147 (7,6)	41 (0,4)
Chương IV: Bệnh nội tiết	428 (2,7)	547 (3,6)	360 (3,3)
Chương V: Rối loạn tâm thần và hành vi	70 (0,4)	85 (0,6)	45 (0,4)
Chương VI: Bệnh của hệ thần kinh	225 (1,4)	481 (3,2)	365 (3,3)
Chương VII: Bệnh mắt và bệnh phụ	542 (3,4)	653 (4,3)	496 (4,5)
Chương VIII: Bệnh tai và xương chũm	448 (2,8)	612 (4,0)	500 (4,5)
Chương IX: Bệnh hệ tuần hoàn	1.249 (7,8)	1.620 (10,7)	856 (7,7)
Chương X: Bệnh hệ hô hấp	3.367 (21,0)	3.799 (25,1)	2.714 (24,5)
Chương XI: Bệnh hệ tiêu hoá	1.196 (7,5)	1.481 (9,8)	1.114 (10,1)
Chương XII: Bệnh của da và mô dưới da	163 (1,0)	269 (1,8)	207 (1,9)
Chương XIII: Bệnh của hệ cơ, xương khớp và mô liên kết	972 (6,1)	1.499 (9,9)	867 (7,8)
Chương XIV: Bệnh hệ tiết niệu - sinh dục	349 (2,2)	527 (3,5)	350 (3,2)
Chương XV: Chửa đẻ và sau đẻ	10 (0,1)	2 (0)	1 (0)
Chương XVI: Một số bệnh xuất phát trong thời kỳ chu sinh	0 (0)	1 (0)	1 (0)
Chương XVII: Dị tật, dị dạng bẩm sinh và bất thường của nhiễm sắc thể	15 (0,1)	15 (0,1)	6 (0,1)
Chương XVIII: Triệu chứng và các dấu hiệu bất thường phát hiện qua lâm sàng và xét nghiệm	245 (1,5)	288 (1,9)	156 (1,4)
Chương XIX: Vết thương ngộ độc và di chứng của nguyên nhân bên ngoài	544 (3,4)	595 (3,9)	524 (4,7)
Chương XX: Nguyên nhân bên ngoài của bệnh tật và tử vong	1.095 (6,8)	483 (3,2)	17 (0,2)

Chương bệnh	2017	2018	2019
	Số lượt (%)	Số lượt (%)	Số lượt (%)
Chương XXI: Yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe và việc tiếp xúc với cơ quan y tế	15 (0,1)	14 (0,1)	5 (0)
<b>Tổng số</b>	<b>16.019 (100,0)</b>	<b>15.129 (100,0)</b>	<b>11.061 (100,0)</b>

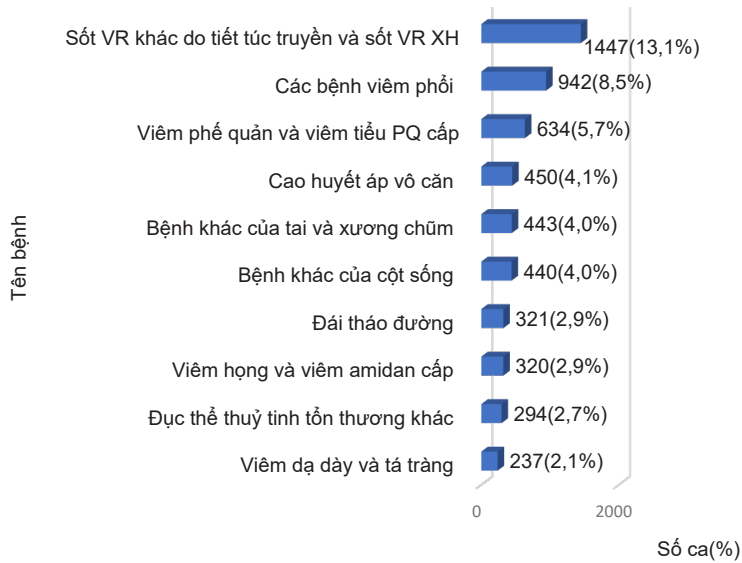
**2. Cơ cấu bệnh mắc nhiều nhất tại khoa nội trú của Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2017 - 2019**



**Biểu đồ 1. 10 bệnh thường gặp nhất tại khoa nội trú Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2017**



**Biểu đồ 2. 10 bệnh thường gặp nhất tại khoa nội trú Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2018**



**Biểu đồ 3. 10 bệnh thường gặp nhất tại khoa nội trú Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2019**

Năm 2017 - 2019 (Biểu đồ 1, 2, 3) bệnh viêm phổi và bệnh viêm phế quản và viêm tiểu phế quản cấp mắc cao hơn các bệnh khác, với các tỷ lệ theo bệnh và theo năm 2017 - 2019 lần lượt là bệnh viêm phổi: 1.062 lượt (6,6%); 1238 lượt (8,2%); 942 lượt (8,5%) và bệnh viêm phế quản và tiểu phế quản cấp: 849 lượt (5,3%); 882 lượt (5,8%); 634 lượt (5,7%).

Bệnh sốt vi rút khác do tiết túc truyền và xuất huyết - vi rút có tỷ lệ mắc cao hơn các bệnh khác ở năm 2017, 2019 lần lượt với 3.841 lượt (23,98%); 1.447 lượt (13,08%); năm 2018 bệnh này mắc ít hơn với 531 lượt (3,5%).

Ngoài các bệnh cấp tính như sốt vi rút khác do tiết túc truyền và sốt xuất huyết do vi rút thì thường gặp các bệnh mãn tính như: chạy thận nhân tạo, tăng huyết áp vô căn, bệnh cột sống khác, đái tháo đường.

#### IV. BÀN LUẬN

Kết quả trong nghiên cứu này của chúng tôi năm 2017 - 2019 cho thấy Chương X: Chương bệnh hệ hô hấp có số ca mắc cao nhất. Kết quả này tương đương với nghiên cứu So sánh các mô hình bệnh tật tại các phòng khám chăm sóc chính công và tư nhân ở Malaysia<sup>7</sup> của tác giả O Mimi. Tuy nhiên những nhóm bệnh còn lại thì khác nhau. Sự khác biệt giữa 2 nghiên cứu là bởi Malaysia là nước phát triển nên dễ mắc các bệnh không lây nhiễm như bệnh về Tim mạch nhiều hơn, còn Việt Nam là nước đang phát triển nên dễ mắc bệnh lây nhiễm như bệnh về hô hấp hay bệnh về hệ tiêu hóa.

Năm 2017, tại Bệnh viện Đa khoa Đống Đa

các chương bệnh mắc nhiều nhất là Chương I: Bệnh nhiễm khuẩn và ký sinh vật còn theo Niên giám thống kê y tế năm 2017<sup>8</sup> trên toàn quốc thì xếp thứ nhất là Chương X: Bệnh hô hấp. Điều này có thể giải thích vì bệnh viện Đống Đa còn là Bệnh viện hàng đầu về khoa Truyền nhiễm. Ở Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2018 chương bệnh mắc nhiều nhất là Chương X: Bệnh hệ hô hấp phù hợp với kết quả theo Niên giám thống kê y tế năm 2018.<sup>9</sup> Năm 2019, Chương X: Bệnh hệ hô hấp là chương mắc nhiều nhất phù hợp với số liệu theo niên giám thống kê năm 2017,<sup>8</sup> 2018.<sup>9</sup> Những sự khác biệt về thứ tự mắc bệnh của Bệnh viện Đống Đa và Niên giám thống kê

y tế có thể giải thích là bởi Bệnh viện Đống Đa là bệnh viện hạng II của 1 thành phố chỉ đại diện cho một khu vực mà chủ yếu ở đây là bệnh nhân của quận Đống Đa. Còn Niên giám thống kê là tổng hợp số liệu chung cho cả nước. Khác nhau về đặc điểm dân số, giới tính, khu vực địa lý.

Trong nghiên cứu của chúng tôi năm 2017 - 2019 bệnh sốt vi rút khác do tiết túc truyền và xuất huyết - vi rút có tỷ lệ mắc cao hơn các bệnh khác. Ngoài ra, các bệnh mãn tính cũng thường gặp như chạy thận nhân tạo, tăng huyết áp vô căn, bệnh cột sống khác, đái tháo đường. Điều này có thể giải thích do Bệnh viện Đa khoa Đống Đa là bệnh viện đầu ngành của Thủ đô về truyền nhiễm và lão khoa.

Điểm giống nhau giữa nghiên cứu ở Bệnh viện Đống Đa và nghiên cứu về tỷ lệ mắc bệnh ở người lớn ở Đức là các bệnh thường gặp nhất là tăng huyết áp và bệnh khác của cột sống.<sup>10</sup> Những bệnh mắc nhiều còn lại trong nghiên cứu ở Đức là tăng lipid máu, cơ xương khớp, chuyển hóa tim, trầm cảm và ung thư vì một nước phát triển lại có khí hậu ôn đới nên ít mắc các bệnh về hệ hô hấp. Hơn nữa, nghiên cứu ở Đức đối tượng là người già nên tỷ lệ mắc các bệnh mãn tính cao hơn. Còn Việt Nam là một nước đang phát triển lại có khí hậu nhiệt đới gió mùa, độ ẩm cao nên dễ mắc các bệnh về hệ hô hấp, sốt vi rút.

Trong 10 bệnh mắc nhiều nhất 2017 - 2019 của Bệnh viện Đống Đa có 4/10 bệnh mắc nhiều nhất của nhóm bệnh lây nhiễm trong nghiên cứu Các mô hình bệnh tật và hành vi tìm kiếm sự chăm sóc sức khỏe của các góa phụ lớn tuổi ở Ấn Độ<sup>11</sup> là bệnh viêm dạ dày và tá tràng, đái tháo đường, bệnh tăng huyết áp vô căn, đục thủy tinh thể. Trong nghiên cứu ở Ấn Độ do đối tượng là các góa phụ lớn tuổi nên dễ mắc các bệnh như rối loạn xương khớp, hen phế quản, bệnh tim, rối loạn tâm thần. Hơn nữa, Ấn Độ

có khí hậu nóng nên dễ mắc bệnh sốt không rõ nguồn gốc.

Bệnh viêm phổi mắc nhiều nhất trong các năm 2017 - 2019. Kết quả này tương tự với kết quả của nghiên cứu Khảo sát mô hình bệnh tật tại khoa hồi sức tích cực - Chống độc Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang của tác giả Đỗ Thanh Thúy năm 2015 - 2017.<sup>12</sup>

Trong 10 bệnh phổ biến nhất của BV năm 2017 thì có 7 bệnh cũng nằm trong mắc nhiều nhất của cả nước trong Niên giám thống kê y tế năm 2017.<sup>9</sup> Bao gồm: sốt vi rút khác do tiết túc truyền và xuất huyết - vi rút, viêm phổi, viêm phế quản và viêm tiểu phế quản cấp, tăng huyết áp vô căn (nguyên phát), viêm họng và amidan cấp, bệnh cột sống khác, viêm dạ dày và tá tràng. Ở Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm bệnh sốt vi rút khác do tiết túc truyền và xuất huyết - vi rút mắc nhiều nhất còn trong Niên giám thống kê y tế trong cả nước thì bệnh viêm dạ dày và tá tràng mắc nhiều nhất. Do năm 2017 có đại dịch sốt xuất huyết và Hà Nội là một trong những thành phố có số mắc cao.<sup>13</sup>

Bệnh viêm phổi mắc nhiều nhất vào năm 2018 Bệnh viện Đa khoa Đống Đa phù hợp với số liệu mắc bệnh của cả nước năm 2018<sup>9</sup>. Trong năm này, có 6 bệnh trong 10 bệnh mắc nhiều nhất của bệnh viện phù hợp với 6 bệnh nằm trong 10 bệnh của toàn quốc. 6 bệnh đó là: viêm phổi, tăng huyết áp vô căn (nguyên phát), viêm phế quản và viêm tiểu phế quản cấp, viêm họng và amidan cấp, bệnh cột sống khác, viêm dạ dày và tá tràng.

Sự khác biệt về cơ cấu bệnh tật giữa Bệnh viện Đa khoa Đống Đa và cơ cấu bệnh tật của toàn quốc hay các nghiên cứu khác là do một bên chỉ là bệnh viện hạng II còn một bên là số liệu của toàn quốc, của từng khoa riêng biệt hay của các bệnh viện khác nên sẽ khác nhau về dân số, tuổi, giới, vị trí địa lý dẫn tới cơ cấu bệnh tật cũng khác nhau.

Nghiên cứu của chúng tôi cung cấp mô hình bệnh tật tại khoa Nội trú của Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2017 - 2019. Tuy nhiên, trong nghiên cứu này vẫn còn một số hạn chế. Vì số liệu trong nghiên cứu là số liệu thứ cấp nên thiếu một số thông tin quan trọng như tuổi, giới, trình độ học vấn hay điều kiện kinh tế nên không phân tích được các yếu tố ảnh hưởng đến cơ cấu bệnh tật. Chưa có ngày, tháng cụ thể để phân tích được những ngày, tháng nào thì thường sẽ mắc những bệnh nào nhiều để phân tích xu hướng của bệnh tật.

## V. KẾT LUẬN

Tại Khoa điều trị nội trú, Bệnh viện Đa khoa Đống Đa, trong 3 năm 2017 - 2019 các bệnh thuộc Chương I: Nhiễm khuẩn và ký sinh vật và Chương X: Bệnh hô hấp có tỷ lệ đến khám cao, với các tỉ lệ theo năm 2017 - 2019 lần lượt là Chương I: 4.764 lượt (29,7%); 1741 lượt (11,5%), 2.222 lượt (20,1%) và Chương X: 3.367 lượt (21,0%); 3799 lượt (25,1%) và 2714 lượt (24,5%). Các chương bệnh khác cũng có gặp nhưng ít đó là Chương XV: Chứa đẻ và sau đẻ, Chương XVI: Một số bệnh xuất phát trong thời kỳ chu sinh và Chương XVII: Dị tật, dị dạng bẩm sinh và bất thường nhiễm sắc thể, với số lượt khám dao động từ 0 - 15 lượt khám/năm.

Các năm 2017 - 2019 bệnh viêm phổi và bệnh viêm phế quản và viêm tiểu phế quản cấp mắc cao hơn các bệnh khác, với các tỷ lệ theo năm 2017 - 2019 lần lượt là bệnh viêm phổi: 1.062 lượt (6,6%); 1.238 lượt (8,2%); 942 lượt (8,5%) và bệnh viêm phế quản và tiểu phế quản cấp: 849 lượt (5,3%); 882 lượt (5,8%); 634 lượt (5,7%).

Việc xác định mô hình bệnh tật giúp đưa ra chiến lược phù hợp cho Bệnh viện Đa khoa Đống Đa trong việc lập kế hoạch và chuẩn bị tốt hơn cho việc điều trị bệnh.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. Accessed November 14, 2020. <https://www.who.int>
2. Roser M, Ritchie H. Burden of Disease. *Our World Data*. Published online January 25, 2016. Accessed May 12, 2021. <https://ourworldindata.org/burden-of-disease>
3. Tara O'Neill Hayes, Serena Gillian. Chronic Disease in the United States: A Worsening Health and Economic Crisis - AAF. Accessed May 12, 2021.
4. Gánh nặng bệnh tật không lây nhiễm. Accessed May 17, 2021. <http://vienhocungdung.vn/news-20191028134856422.htm>
5. Trương Việt Dũng, Nguyễn Hữu Thuấn. *Cơ cấu bệnh tật của bệnh nhân tại khoa khám bệnh, bV Da liễu TW năm 2014: Khóa luận tốt nghiệp cử nhân y khoa khóa 2011 - 2015*. ĐHYHN; 2015. Accessed May 24, 2021.
6. Thông tư 27/2014/TT - BYT Hệ thống biểu mẫu thống kê y tế cơ sở y tế tuyến tỉnh huyện xã. Accessed January 14, 2021.
7. Mimi O, tong S, Nordin S, et al. A Comparison of Morbidity Patterns in Public and Private Primary Care Clinics in Malaysia. *Malays Fam Physician Off J Acad Fam Physicians Malays*. 2011;6(1):19 - 25.
8. Niên giám Thống kê y tế năm 2017 - Thống kê y tế - Cổng thông tin Bộ Y tế. Accessed April 25, 2021.
9. Niên giám Thống kê y tế năm 2018 - Thống kê y tế - Cổng thông tin Bộ Y tế. Accessed April 25, 2021.
10. Fuchs J, busch M, Lange C, Scheidt-Nave C. Prevalence and patterns of morbidity among adults in Germany. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*. 2012;55(4):576 - 586.
11. Agrawal G, Keshri K. Morbidity patterns

and health care seeking behavior among older widows in India. *PloS One*. 2014;

12. Đỗ Thanh Thúy. Khảo sát mô hình bệnh tật tại khoa hồi sức tích cực - Chống độc Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang.

13. Tình hình sốt xuất huyết tính đến cuối tháng 7/2017. Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Thành phố Hồ Chí Minh. Published August 2, 2017. Accessed April 24, 2021.

### Summary

## DISEASES PATTERNS AT THE INPATIENT DEPARTMENT OF DONG DA GENERAL HOSPITAL IN 2017 - 2019

A cross - sectional study was carried out among patients at the Inpatient Department of Dong Da General Hospital. The aim of this study was to describe the disease patterns at Dong Da General Hospital from 2017 to 2019. The results showed that, in three years from 2017 to 2019, Chapter I: Bacterial and Parasite infections and Chapter X Respiratory Diseases have the higher rates (Chapter I: 29.7%; 11.5%; 20.1% and Chapter X: 21.0%; 25.1% and 24.5% respectively). Chapter XVI for diseases originating in the perinatal period had a lower proportion of patients coming to the clinic in the years 2017 - 2019, Chapter XV for Pregnancy and postpartum had 0 - 10 cases. In the years 2017 - 2019, pneumonia and acute bronchitis and bronchiolitis were more common, with Pneumonia: 6.6%; 8.2%; 8.5% and acute bronchitis and bronchiolitis: 5.3%; 5.8%; 5.7%. Determining the disease patterns will support Dong Da General Hospital to develop a proper strategy for better planning and preparing for treatment.

**Keywords:** disease patterns, inpatient department