

THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN SỬ DỤNG RƯỢU BIA Ở NAM SINH VIÊN Y ĐA KHOA TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH NĂM 2021

Ngô Văn Mạnh*, Bùi Thị Huyền Diệu*, Hà Ánh Nguyệt*

TÓM TẮT

Mục tiêu của nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng và một số yếu tố liên quan đến sử dụng rượu bia ở nam sinh viên ngành y đa khoa tại trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2021. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 598 nam sinh viên trường Đại học Y Dược Thái Bình từ tháng 3/2021 đến tháng 6/2021 bằng bộ câu hỏi đã được chuẩn bị sẵn. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nam sinh y đa khoa trường Đại học Y Dược Thái Bình đang/đã từng sử dụng bia rượu khá cao (86,5%). Sinh viên không sống cùng bố mẹ, hút thuốc lá và sinh viên năm giữa khóa học (Y3,Y4) là các yếu tố liên quan tới sử dụng rượu bia của nam sinh viên. Cần tập trung tăng cường tuyên truyền tác hại sử dụng rượu bia, xây dựng phong trào nói không với rượu bia, thuốc lá ở sinh viên đặc biệt các khối sinh viên năm giữa khóa học.

Từ khóa: rượu bia, sinh viên, yếu tố liên quan

SUMMARY

THE SITUATION AND RELATED FACTORS TO ALCOHOL USING AMONG MALE GENERAL MEDICAL STUDENTS AT THAI BINH UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY 2021

A cross-sectional study on 598 students at Thai Binh University of Medicine and Pharmacy from 3/2021- 6/2021 was carried out to describe the situation and some related factors to alcohol using among male general medical students at Thai Binh University of Medicine and Pharmacy in 2021. The results showed that the percentage of male general medical using alcohol was high (86.5%). Students who do not live with their parents, smoking and middle-year students (3rd year and 4nd year students) were factors that increase the risk of alcohol using among male students. It is necessary to focus on strengthening propaganda on the harmful effects of alcohol using, building a movement to say no to alcohol and tobacco among students, especially middle-year students.

Keywords: Alcohol, student, related factors

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tỷ lệ sử dụng rượu bia ở sinh viên ở các nước trên thế giới đều khá cao như tại Mỹ theo Viện

Quốc gia về Lạm dụng Rượu và Nghiện rượu năm 2019 gần 53% sinh viên đại học từ 18-22 tuổi đã uống rượu trong tháng qua [1], hay tại Tây Ban Nha có 47,6% sinh viên là người nghiện rượu [2], 61% sinh viên ở Anh dương tính với điểm AUDIT[3]. Tại Việt Nam theo điều tra quốc gia về sức khỏe vị thành niên và thanh niên lần thứ 3 năm 2015 cho thấy tỷ lệ thanh niên từng say rượu có 41,7% trong độ tuổi từ 16 đến 19 và 58,1% từ 20 đến 24 tuổi [4] hay tỷ lệ sinh viên uống rượu/bia tại Hà Nội (85.9%), Huế (84,5%) và Hồ Chí Minh (80,0%)[5], 75,8% sinh viên y đa khoa Hải Phòng đã từng uống rượu bia [6]. Thói quen uống rượu bia đặc biệt ở lứa tuổi thanh niên gây ảnh hưởng rất nhiều tới sức khỏe và xã hội. Theo WHO, rượu/bia là nguyên nhân trực tiếp của ít nhất 30 bệnh [7] và là nguyên nhân gián tiếp của trên 200 loại bệnh tật [8], là một trong 4 yếu tố nguy cơ hàng đầu của các bệnh không lây nhiễm liên quan các bệnh tim mạch, hệ tiêu hóa, suy giảm miễn dịch và đặc biệt là ung thư - các bệnh này chiếm 46% số ca tử vong do hậu quả của sử dụng rượu bia trên toàn cầu [9].

Tỉnh Thái Bình là một tỉnh có số lượng lớn sinh viên với hơn 15000 sinh viên trong đó trường Đại học Y Dược Thái Bình có số sinh viên đông nhất với khoảng 7000 sinh viên, nhiều nhất là khối y đa khoa. Với mong muốn đưa ra được cái nhìn chung nhất về tỷ lệ sử dụng rượu bia và các yếu tố liên quan đến hành vi sử dụng rượu bia của nam sinh viên y đa khoa tại trường chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu này.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu là sinh viên nam ngành y đa khoa tại trường Đại học Y Dược Thái Bình.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Là sinh viên nam hệ chính quy ngành y đa khoa đang học tại Trường ĐHYDTB, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Sinh viên hệ liên thông, sinh viên hệ chính quy các chuyên ngành khác y đa khoa, sinh viên từ chối tham gia nghiên cứu.

2.2 Địa điểm và thời gian nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện tại trường Đại học Y Dược Thái Bình từ tháng 3 năm 2021 đến tháng

*Trường Đại học Y Dược Thái Bình
 Chịu trách nhiệm chính: Ngô Văn Mạnh
 Email: manhsdh@gmail.com
 Ngày nhận bài: 22.6.2021
 Ngày phản biện khoa học: 18.8.2021
 Ngày duyệt bài: 24.8.2021

6 năm 2021.

2.3 Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp mô tả cắt ngang.

2.4 Cỡ mẫu nghiên cứu. Áp dụng công thức tính cỡ mẫu so sánh 1 tỷ lệ:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n là số nam sinh viên y đa khoa cần nghiên cứu; p là tỷ lệ sinh viên y đa khoa đã từng sử dụng rượu bia lấy từ nghiên cứu tại ĐHYD Hải Phòng, p = 0,758 [6]; d: Độ chính xác tuyệt đối (lấy d = 0,0035); α: Chọn mức ý nghĩa thống kê 95%, có α = 0,05. Thay vào công thức ta có n = 575. Thực tế chúng tôi đã điều tra 598 nam sinh viên y đa khoa.

2.5 Phương pháp chọn mẫu. Bằng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên, mỗi khối chúng tôi sẽ lập danh sách các lớp, bốc thăm ngẫu nhiên chọn 4-5 lớp nghiên cứu. Tại mỗi lớp được chọn sẽ lấy toàn bộ sinh viên nam tình nguyện tham gia nghiên cứu.

2.6 Biến số nghiên cứu. Các biến số về nhân khẩu học của đối tượng: khối học, quốc tịch, thông tin về gia đình, học tập, cuộc sống, các mối quan hệ

Các biến số về thực trạng sinh viên nam uống rượu bia: tỷ lệ nam sinh viên sử dụng rượu bia, tần suất sử dụng,

Phương pháp thu thập thông tin. Các thông tin được thu thập qua bộ câu hỏi đã chuẩn bị sẵn được phát phiếu trực tiếp tới sinh viên Y1-Y5 và phiếu online tới sinh viên Y6 (do dịch bệnh COVID-19). Bộ câu hỏi gồm các phần: thông tin chung về đối tượng nghiên cứu, các thông tin về thực trạng sử dụng và yếu tố liên quan.

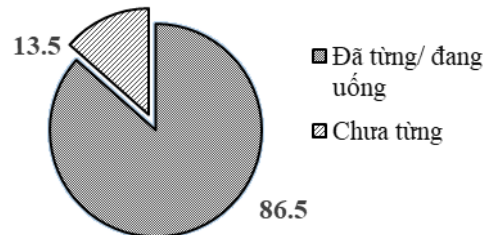
2.8 Phương pháp xử lý số liệu. Số liệu được kiểm tra kỹ trước khi nhập, nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng SPSS22.0. Các biến định lượng sẽ được trình bày

bằng tỷ lệ %, các biến liên tục được trình bày bằng trung bình và độ lệch chuẩn. Sử dụng mô hình hồi quy Logistic đơn biến và đa biến xác định các yếu tố liên quan đến sử dụng rượu bia ở nam sinh y đa khoa. Các biến số trong mô hình hồi quy đơn biến có p<0,2 sẽ được đưa vào mô hình hồi quy đa biến. Các yếu tố liên quan trong hồi quy đa biến được xác định với mức ý nghĩa p<0,05.

2.9 Đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu được sự chấp nhận của Ban Giám hiệu nhà trường, Phòng Nghiên cứu khoa học, Phòng Quản lý đào tạo đại học. Đề tài được thông qua hội đồng đạo đức theo quyết định số 823/QĐ-YDTB ngày 28/6/2021. Sinh viên tự nguyện tham gia, các thông tin cá nhân được giữ bí mật và chỉ phục vụ cho nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong số 598 nam sinh viên tham gia nghiên cứu có 87% là người Việt Nam; tỷ lệ các khối học tham gia nghiên cứu tương đối đồng đều trong đó cao nhất là khối Y2 với 104 sinh viên tham gia và thấp nhất là khối Y4 với 97 sinh viên tham gia.



Hình 1: Tỷ lệ nam sinh y đa khoa uống rượu bia

Tỷ lệ nam sinh viên y đa khoa đã từng/đang sử dụng rượu bia cao (86,5%). Chỉ có 13,5% nam sinh viên y đa khoa chưa từng sử dụng rượu bia.

Bảng 1: Hồi quy đơn biến các yếu tố gia đình, bạn bè tới sử dụng rượu bia

Các yếu tố	Sử dụng rượu bia				p	
	Có		Không			
	n (n=517)	%	n (n=81)	%		
Số tiền bố mẹ cho hàng tháng	1-2 triệu	156	87,6	22	12,4	p= 0,898
	2-3 triệu	208	86,3	33	13,7	
	3-5 triệu	107	86,3	17	13,7	
	>5 triệu	46	83,6	9	16,4	
Gia đình có người thường xuyên uống rượu bia	Có	226	89,7	26	10,3	p= 0,049
	Không	291	84,1	55	15,9	
Mối quan hệ bạn bè	Rất tốt	180	85,3	31	14,7	p= 0,677
	Tốt	213	87,7	30	12,3	
	Bình thường	113	85,6	19	14,4	
	Không tốt	8	100	0	0	
	Rất không tốt	3	75	1	25	

Mối quan hệ người yêu (nếu có)	Rất tốt	132	86,3	21	13,7	p= 0,653
	Tốt	52	92,9	4	7,1	
	Bình thường	12	85,7	2	14,3	
	Không tốt	1	100	0	0	
	Rất không tốt	4	100	0	0	

Kết quả bảng trên cho thấy sinh viên trong gia đình có người thường xuyên uống rượu bia có khả năng sử dụng rượu bia cao hơn sinh viên trong gia đình không có người thường xuyên uống rượu bia với $p < 0,05$. Không có sự khác biệt về sử dụng rượu bia với số tiền bố mẹ cho hàng tháng, mối quan hệ bạn bè và mối quan hệ với người yêu ($p > 0,05$).

Bảng 2: Hồi quy đơn biến các yếu tố bản thân đến sử dụng rượu bia

Đặc điểm		Sử dụng bia rượu				p
		Có		Không		
		n (n=517)	%	n (n=81)	%	
Khối học	Y1	79	78,2	22	21,8	p=0,001
	Y2	82	78,8	22	21,2	
	Y3	92	93,9	6	6,1	
	Y4	92	94,8	5	5,2	
	Y5	86	86	14	14	
	Y6	86	87,8	12	12,2	
Chương trình học	Rất nặng	89	83,2	18	16,8	p= 0,01
	Nặng	247	90,5	26	9,5	
	Bình thường	172	84,3	32	15,7	
	Không nặng	9	64,3	5	35,7	
Hút thuốc lá	Không	446	85,1	78	14,9	p=0,011
	Có	28	93,3	2	6,7	
	Đã từng	43	97,7	1	2,3	
Nơi sống	Ở với bố mẹ	35	76,1	11	23,9	p= 0,158
	Ở nhà người thân	13	92,9	1	7,1	
	Thuê trọ	340	86,7	52	13,3	
	Ở kí túc xá	129	88,4	17	11,6	
Đi làm thêm	Không	370	85,1	65	14,9	p=0,103
	Có	147	90,2	16	9,8	

Kết quả bảng 2 cho thấy: Sinh viên Y3 và Y4 có tỷ lệ sử dụng bia rượu cao hơn sinh viên các khối khác. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p=0,001$

Sinh viên cảm thấy chương trình học nặng/ rất nặng có tỷ lệ sử dụng rượu bia cao hơn so với sinh viên cảm thấy chương trình học không nặng (90,5%; 83,2% so với 64,3%). Sự khác

biệt này có ý nghĩa thống kê với $p=0,01$, $\chi^2 = 11,426$.

Sinh viên có/đã từng hút thuốc có tỷ lệ sử dụng rượu bia cao hơn so với sinh viên chưa hút thuốc lá bao giờ. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p= 0,011$ và $\chi^2 = 6,496$.

Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa tỷ lệ sử dụng bia rượu với nơi sinh sống của sinh viên và đi làm thêm tới việc sử dụng rượu bia.

Bảng 3: Hồi quy đa biến các yếu tố ảnh hưởng tới việc sử dụng rượu bia (n=598)

Các yếu tố		OR	95% CI	p
Khối học	Y1	1		
	Y2	0,78	0,36 – 1,71	0,549
	Y3	3,50	1,26 – 9,73	0,016
	Y4	5,57	1,81 – 17,17	0,003
	Y5	1,29	0,57 – 2,93	0,539
	Y6	1,68	0,72 -3,93	0,227
Nơi sống	Ở với bố mẹ	1		
	Ở nhà họ hàng	11,93	1,09 – 130,17	0,042
	Thuê trọ	2,95	1,24 – 7,03	0,014
	Ở kí túc xá	3,66	1,33 – 10,01	0,011

Chương trình học	Không năng	1		
	Rất năng	2,17	0,45 – 10,54	0,334
	Năng	3,55	0,834 – 15,18	0,086
	Bình thường	2,65	0,648 – 10,88	0,175
Hút thuốc lá	Không	1		
	Có	3,33	0,62 – 17,64	0,157
	Đã từng	11,69	1,35 – 101,14	0,025
Đi làm thêm	Không	1		
	Có	1,61	0,84 – 3,08	0,152
Gia đình có người thường xuyên uống rượu bia	Không	1		
	Có	1,440	0,81 – 2,54	0,21

Bảng 3 cho kết quả của hồi quy đa biến các yếu tố liên quan tới sử dụng rượu bia ở nam sinh y đa khoa là khối học, nơi sống hiện tại và hút thuốc lá. Về khối học: sinh viên năm y3 và y4 sử dụng rượu bia cao hơn gấp tương ứng 3,5 và 5,6 lần so với sinh viên năm nhất. Về nơi sinh ở: so với sinh viên sống cùng với bố mẹ, tình trạng sử dụng rượu bia của sinh viên sống cùng họ hàng cao gấp 11,93 lần; của sinh viên ở kí túc xá cao gấp 3,6 lần; sinh viên ở trọ cao gấp 2,95 lần, sinh viên đã từng hút thuốc lá có sử dụng rượu bia cao hơn so với sinh viên không hút thuốc lá gấp 11,7 lần.

IV. BÀN LUẬN

Về thực trạng sử dụng rượu bia. Tỷ lệ nam sinh viên y đa khoa Đại học Y Dược Thái Bình đã từng sử dụng rượu bia cao (86,5%), tỷ lệ này cao hơn sinh viên y đa khoa Đại học Y Dược Hải Phòng (75,8%) [6] và tương đương với sinh viên tại các Đại học ở Hà Nội (85,9%), Huế (84,5%), Hồ Chí Minh (80%) [5]. Sự khác biệt là do nghiên cứu tại Hải Phòng có đối tượng nghiên cứu là cả sinh viên nam và sinh viên nữ, và việc sử dụng rượu bia ở nữ thường thấp hơn ở nam giới. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu tại các trường Đại học và Cao đẳng ở Huế (92,7%) [10], có thể vì đối tượng trong nghiên cứu này là cả sinh viên Đại học và Cao đẳng khác ngành y đặc biệt là sinh viên Cao đẳng thì thường khối lượng học ít hơn, nhiều thời gian rảnh tụ tập ăn uống hơn sinh viên trường Đại học Y nên tỷ lệ sử dụng rượu bia cao hơn.

Về yếu tố liên quan tới sử dụng rượu bia. Phân tích hồi quy đa biến cho kết quả, các yếu tố liên quan trực tiếp đến sử dụng rượu bia ở nam sinh y đa khoa bao gồm: Khối học, nơi sống hiện tại và yếu tố hút thuốc lá.

Một yếu tố quan trọng liên quan tới việc sử dụng rượu bia của nam sinh là nơi sống của họ. Những sinh viên không ở cùng với bố mẹ có khả năng sử dụng rượu bia cao hơn. Cụ thể sinh viên sống cùng người thân cao gấp 11,93 lần; ở kí túc

xá cao gấp 3,6 lần; ở trọ cao gấp 2,95 lần. Điều này có thể lý giải sinh viên ở kí túc xá và ở trọ ít bị sự giám sát từ gia đình, thoải mái hơn trong tiếp cận sử dụng rượu bia; còn sinh viên ở với người thân tuy có sự giám sát của người lớn nhưng vẫn thường thoải mái hơn so với bố mẹ, đồng thời tiền sinh hoạt dư thừa khả năng cao hơn do ít chi phí sinh hoạt dẫn đến tăng sử dụng rượu bia hơn. Kết quả này của chúng tôi khá tương đồng với phát hiện của nghiên cứu tại sinh viên y ở Pháp và các trường ở Huế [10].

Phân tích đa biến cho thấy sinh viên năm Y3 và Y4 sử dụng rượu bia cao hơn tương ứng 3,5 và 5,6 lần so với sinh viên Y1. Nguyên nhân có thể do sinh viên hai khối này nằm ở giai đoạn giữa đã quen với việc học đại học trường y, ít bị gia đình quản lý hơn và có nhiều thời gian rảnh hơn so với sinh viên năm cuối nên tỷ lệ sử dụng rượu bia cao hơn.

Trong kết quả của hồi quy đa biến thì việc sinh viên từng sử dụng thuốc lá cũng là yếu tố liên quan tới sử dụng rượu bia ở nam sinh viên. Sinh viên đã từng hút thuốc lá có sử dụng rượu bia cao hơn so với sinh viên không hút thuốc lá gấp 11,7 lần. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu tại sinh viên y trường Đại học Paris VII, hay tại sinh viên trường Đại học Romania. Nguyên nhân có thể do các quán bán rượu bia thường kèm theo thuốc lá do đó việc sử dụng rượu bia và thuốc lá có thể dễ dàng đồng thời những người đã hút thuốc lá thì thường hay có những thói quen sống không lành mạnh khác trong đó có sử dụng rượu bia.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ nam sinh y đa khoa trường Đại học Y Dược Thái Bình đang/đã từng sử dụng bia rượu là khá cao (86,5%). Sinh viên không sống cùng bố mẹ, hút thuốc lá và sinh viên năm giữa khóa học (Y3,Y4) là các yếu tố liên quan tới sử dụng rượu bia của nam sinh viên. Cần tập trung tăng cường tuyên truyền tác hại sử dụng rượu bia, xây dựng phong trào nói không với rượu bia,

thuốc lá ở sinh viên đặc biệt các khối sinh viên năm giữa khóa học

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **SAMHSA**, Center for Behavioral Statistics and Quality. National Survey on Drug Use and Health, 2018 and 2019. Table 6.21B—Types of Illicit Drug, Tobacco Product, and Alcohol Use in Past Month among Persons Aged 18 to 22.
2. **Salas-Gomez D, Fernandez-Gorgojo M, Pozueta A, et al.** Binge Drinking in Young University Students Is Associated with Alterations in Executive Functions Related to Their Starting Age. *PLoS One*. 2016; 11(11): e0166834.
3. **Heather N, Partington S, Partington E, et al.** Alcohol use disorders and hazardous drinking among undergraduates at English universities. *Alcohol Alcohol*. 2011; 46(3): 270.
4. **UNFPA**. Báo cáo quốc gia về thanh niên Việt Nam. 2015; tr 52.
5. **Phạm Bích Diệp**. Bối cảnh uống rượu, bia của sinh viên Việt Nam. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2015; 6 (166): 470.
6. **Lê Trần Tuấn Anh, Nguyễn Thị Minh Ngọc, Nguyễn Thị Thanh Ngân**. Kiến thức, thái độ, hành vi uống rượu bia của sinh viên đa khoa hệ dài hạn trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2015. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2015; 11(171):29.
7. **WHO**. International Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision (version for 2007) Geneva, Switzerland. 2007.
8. **WHO**. Alcohol - September 2018. Truy cập ngày 01/3/2021. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/alcohol>
9. **Dương Hải**. Uống 1 lon bia/ngày cũng tăng nguy cơ mắc ung thư, vậy mà người Việt "không say, không về". *Báo Sức khỏe và đời sống*. 2019. Truy cập 01/03/2021. <https://suckhoedoisong.vn/uong-1-lon-bia-ngay-cung-tang-nguy-co-mac-ung-thu-vay-ma-nguoi-viet-khong-say-khong-ve-169158054.htm>
10. **Phan Văn Sang, Hồ Thị Thùy, Trần Xuân An**. Thực trạng lạm dụng rượu bia và các yếu tố liên quan của sinh viên tại một số trường Đại học và Cao đẳng ở thành phố Huế năm 2016. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2017; 27(8):366-373.

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ NHIỄM KHUẨN HÔ HẤP CẤP TÍNH TẠI KHOA KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ 24 GIỜ, BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG.

Phạm Ngọc Toàn*, Lê Thị Bích Hồng*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kết quả điều trị nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính tại Khoa khám và điều trị 24 giờ, Bệnh viện Nhi Trung ương. **Đối tượng:** Trẻ từ 2 tháng đến dưới 60 tháng tuổi, diễn biến cấp tính dưới 7 ngày từ khi khởi phát bệnh được khám và điều trị nội trú tại khoa. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả tiến cứu. **Kết quả:** Nghiên cứu trên 203 bệnh nhân: tỷ lệ BN nam/ nữ là 1,9/1, tuổi trung bình là $17,1 \pm 12,1$ (tháng), chủ yếu trên 12 tháng tuổi. BN nhập viện do NKHHDCT (76,9%), gấp 3,3 lần số BN nhập viện do NKHHTCT, viêm phế quản phổi (38,9%) chiếm tỷ lệ cao nhất. BN ra viện tại khoa 24h chiếm 84,7%, tỷ lệ BN nặng lên cần chuyển khoa chiếm 15,3%, không có bệnh nhân tử vong hoặc xin về. Không có sự khác biệt về kết quả điều trị NKHHTCT ở hai giới nam và nữ, giữa nhóm trên và dưới 12 tháng, giá trị bạch cầu, CRP, kết quả nuôi cấy dịch tỵ hầu, nhiễm RSV. Thời gian nằm viện trung vị của nhóm NKHHTCT ngắn hơn NKHHDCT. **Kết luận:** Trẻ nam gặp nhiều hơn nữ, chủ yếu là nhóm trên 12 tháng tuổi, viêm đường hô hấp dưới và VPQP

chiếm phần lớn. Không có sự khác biệt về kết quả điều trị liên quan tới độ tuổi, giới tính, số lượng bạch cầu, CRP, kết quả nuôi cấy DTH, nhiễm RSV. Thời gian nằm viện của NKHHTCT ngắn hơn so với NKHHDCT

Từ khóa: Nhiễm khuẩn hô hấp trên và dưới, điều trị

SUMMARY

SOME FACTORS RELATED TO THE RESULTS OF TREATMENT OF ACUTE RESPIRATORY TRACT INFECTIONS AT THE 24-HOUR EXAMINATION AND TREATMENT DEPARTMENT, NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL

Objective: To find out some factors related to the results of treatment of acute respiratory infections at the 24-hour examination and treatment department, National Children's Hospital. **Subjects:** Children from 2 months to less than 60 months old, with acute period less than 7 days, were examined and treated inpatient at the department. **Research Methods:** A prospective descriptive study. **Results:** A study on 203 patients the boy/girl ratio was 1.9/1, the mean age was 17.1 ± 12.1 (months), mainly over 12: months old. Patients hospitalized due to acute lower respiratory tract infections (76.9%), 3.3 times higher than the number of patients hospitalized due to acute upper respiratory tract infections, bronchopneumonia (38.9%) accounted for the highest rate. Patients were discharged from the 24h ward, accounting for 84.7%, the rate of patients getting worse and needing to be transferred to high level accounted for 15.3%, no

**Bệnh viện Nhi trung ương*

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Ngọc Toàn

Email: ngoctoanCARD@yahoo.com

Ngày nhận bài: 21.6.2021

Ngày phản biên khoa học: 16.8.2021

Ngày duyệt bài: 24.8.2021