

## KHẢO SÁT ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, YẾU TỐ DỊCH TỄ BỆNH NHÂN F0 PHÁT HIỆN TẠI KHOA KHÁM BỆNH BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỨC GIANG

Phạm Thị Thảo\*, Trần Thị Oanh\*, Trần Thị Trang\*,  
Nguyễn Thị Ngân\*, Lê Thị Hân\*

### TÓM TẮT

Bệnh Covid 19 lần đầu tiên được phát hiện tại Vũ Hán Trung Quốc nguyên nhân do chủng virus Corona và tác nhân chính thức gây bệnh là virus Sars CoV2. Bệnh gây ra đại dịch trên toàn cầu gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến mọi hoạt động trên toàn thế giới. Đề tài của chúng tôi nhằm khảo sát một số đặc điểm lâm sàng, yếu tố dịch tễ bệnh nhân F0 phát hiện tại Khoa Khám Bệnh bệnh viện đa khoa Đức Giang. Nhóm nghiên cứu gồm 121 bệnh nhân F0 được phát hiện qua Test nhanh và hoặc PCR Sars CoV2 dương tính. Tỷ lệ nữ nhiều hơn nam chiếm 60.3%, tuổi từ 24-< 60 chiếm tỷ lệ cao nhất 55.4%. Lý do vào viện chủ yếu là khám bệnh thông thường chiếm 55.4%. Bệnh nhân có bệnh lý nền chiếm 61.2%. Triệu chứng ho 33.1%, Sốt 14%, đau họng 29.8% và F0 không triệu chứng chiếm 46.3%. Yếu tố dịch tễ gia đình có người mắc chiếm 60.3%, cơ quan có người mắc 28.9% và di chuyển trên cùng phương tiện là 46.3%. Tỷ lệ tiêm phòng vaccin từ 2 mũi trở lên chiếm 86.8%. 100% khi phát hiện ra F0 đều thông báo tới lãnh đạo khoa, bệnh nhân được hướng dẫn ngồi đúng tại vị trí, nhân viên lấy mẫu trực tiếp phun khử khuẩn và thay đồ bảo hộ. Lãnh đạo khoa trực tiếp hướng dẫn phòng khám có bệnh nhân F0 làm theo quy trình. 29.8% bệnh nhân F0 được hướng dẫn xuống khu

sàng lọc. 100% khoa khám bệnh lập danh sách nhân viên y tế tiếp xúc với bệnh nhân F0 và theo dõi trong 7 ngày trong đó có 14.0% là F1 trở thành F0.

### SUMMARY

#### EPIDEMIOLOGICAL AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF COVID 19: A STUDY OF F0 PATIENTS AT THE OUTPATIENT DEPARTMENT DUC GIANG GENERAL HOSPITAL

Covid 19 disease was first detected in Wuhan China, caused by a strain of Corona virus and the official causative agent of the disease is the Sars CoV2 virus. The disease causes a global pandemic that severely affects all activities worldwide. This study aims to investigate some clinical features and epidemiological factors that were detected from F0 patients at the outpatient department of Duc Giang General Hospital. The study group included 121 F0 patients detected by rapid test and or PCR Sars CoV2. The proportion of female patients accounted for 60.3%. The age group from 24-<60 years old accounts for the highest rate of 55.4%. The main reason for the visit was common illnesses (55.4%). Patients with underlying diseases made up 61.2%. Percentages of patients who had cough was 33.1%; fever was 14%; and sore throat was 29.8%. Patients with other clinical symptoms or asymptomatic cases accounted for 46.3%. In terms of epidemiological factors, 60.3% of the study group were infected by a family member; 16.5% came from a travel group; and 46.3% of

\**Bệnh viện đa khoa Đức Giang*

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Thảo

Email: doantthao1979@gmail.com

Ngày nhận bài: 25.4.2022

Ngày phản biện khoa học: 1.5.2022

Ngày duyệt bài: 11.5.2022

those were infected by sharing the same transportations. The rate of vaccination with 2 doses or more accounts for 86.8%. All the cases were reported to the chief physicians. The patients were instructed to stay in proper places, All of the laboratory staff used disinfectants and donned personal protective equipment properly. 100% of faculty leaders directly instruct the clinic with F0 patient to follow the procedure. 29.8% of patients were moved to the screening area in building F. All of the medical staff who had contact with F0 patients were listed and followed up for seven days, of which 14.0% were F1 becoming F0.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, mặc dù đã có những tiến bộ vượt bậc trong việc phát hiện nguyên nhân, cơ chế sinh bệnh, điều trị và vai trò của Vaccin trong phòng ngừa virus nhưng bệnh Covid 19 vẫn là đại dịch chưa có hồi kết. Lâm sàng của bệnh rất đa dạng, có thể biểu hiện ở tất cả các cơ quan bộ phận nhưng chủ yếu vẫn là ho, sốt, đau họng, đau mỏi người[3][4]. Tuy nhiên vẫn có tỉ lệ khá cao các bệnh nhân không có triệu chứng theo nghiên cứu của Mizumoto 2020 là 17.9%, Nishiura 2020 là 42%[6][7]. Bệnh viện đa khoa Đức Giang là 1 trong 5 bệnh viện của thủ đô điều trị bệnh nhân Covid 19 trung bình và nặng có bệnh lý nền tính đến ngày 24. 03.2022 bệnh viện đã điều trị 2633 BN, ra viện 2308BN chiếm 87.58%, bệnh nhân chuyển viện 152 BN chiếm tỉ lệ 5.77% và tử vong 307 BN chiếm tỉ lệ 11.65%. Bệnh viện có khu khám sàng lọc Covid riêng nhằm khoanh vùng dịch, hạn chế lây lan ra cộng đồng. Tại Khoa Khám Bệnh bệnh viện đa khoa Đức Giang chúng tôi phát hiện ra các

bệnh nhân F0 chủ yếu là từ các bệnh nhân đi khám bệnh thông thường, khám bệnh theo hẹn tại các phòng khám bệnh mạn tính và Test sàng lọc chăm nuôi người nhà, chính vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này gồm hai mục tiêu.

1. *Khảo sát đặc điểm lâm sàng, yếu tố dịch tễ bệnh nhân F0 phát hiện tại Khoa Khám Bệnh bệnh viện đa khoa Đức Giang;*

2. *Đánh giá quy trình xử trí bệnh nhân F0 phát hiện tại Khoa Khám Bệnh bệnh viện đa khoa Đức Giang.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nhóm nghiên cứu gồm 121 bệnh nhân được chẩn đoán F0 phát hiện tại Khoa Khám Bệnh bệnh viện đa khoa Đức Giang từ đầu tháng 10/2021 đến 15.03.2022.

*Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân* là những bệnh nhân được xét nghiệm Test nhanh Sars CoV2 và hoặc xét nghiệm PCR Sars CoV 2 dương tính tại bệnh viện đa khoa Đức Giang.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu hồi cứu và tiến cứu.

- Nghiên cứu về lâm sàng: Các bệnh nhân được khám, hỏi bệnh theo bộ câu hỏi thu thập số liệu sau khi phát hiện F0 tại Khoa Khám Bệnh bệnh viện đa khoa Đức Giang

- Hướng xử trí: Tất cả các bệnh nhân sẽ được xử trí theo quy trình xử trí bệnh nhân F0 được phát hiện tại khoa khám bệnh.

- Lập danh sách các đối tượng là F1 tại khoa và theo dõi trong vòng 7 ngày về mặt lâm sàng và xét nghiệm PCR Sars CoV 2.

### 2.3 Xử lý số liệu theo chương trình thống kê y học SPSS20

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 1. Phân bố theo giới**

Giới	Số lượng (BN)	Tỷ lệ (%)
Nam	48	39,7
Nữ	73	60,3
<b>Tổng</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Tỷ lệ nhiễm Sars CoV 2 ở nữ cao hơn nam

**Bảng 2. Phân bố theo tuổi**

Nhóm tuổi	Số lượng (BN)	Tỷ lệ (%)	<b>P&gt;0,05</b>
< 15 tuổi	2	1,7	
15-< 24 tuổi	4	3,3	
24- < 59 tuổi	67	55,4	
>= 60 tuổi	48	39,2	
<b>Tổng</b>	<b>121</b>	<b>100</b>	

**Nhận xét:** Tỷ lệ bệnh nhân F0 ở nhóm tuổi 24-< 60 cao nhất chiếm 55.4%, tiếp đến là trên 60 tuổi chiếm 39.2%

**Bảng 3: Phân bố theo nghề nghiệp**

Nghề nghiệp	Số lượng (BN)	Tỷ lệ (%)
Học sinh- sinh viên	5	4,1
Nhân viên văn phòng	11	9,1
Tự do, shipper	28	23,1
Công nhân	28	23,1
Hưu trí	49	40,5
<b>Tổng</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Nghề nghiệp của bệnh nhân chủ yếu là hưu trí chiếm tỷ lệ 40.5%

**Bảng 4: Lý do vào viện**

Lý do vào viện	Số lượng (BN)	Tỷ lệ (%)
Khám bệnh thông thường	67	55.4
Khám theo hẹn	28	23.1
Khám vào viện chăm sóc người bệnh	26	21.5
<b>Tổng</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Lý do vào viện chủ yếu là đi khám bệnh thông thường chiếm tỷ lệ cao nhất 55.4%

**Bảng 5 : Mối liên quan giữa tuổi và bệnh nền của bệnh nhân**

Bệnh nền \ Tuổi	< 15	15-< 24	24-< 60	>= 60	Tổng	<b>P&lt;0,01</b>
	Có	0 (0%)	0 (0%)	27 (22,3%)	47(38,8%)	
Không	2(1,7%)	4(3,3%)	40(33,1%)	1(0,8%)	47(38,8%)	

<b>Tổng</b>	<b>2(1,7%)</b>	<b>4(3,3%)</b>	<b>67(55,4%)</b>	<b>48(39,7%)</b>	<b>121(100%)</b>
-------------	----------------	----------------	------------------	------------------	------------------

**Nhận xét:** Nhóm bệnh nhân có bệnh lý nền ở nhóm tuổi trên 60 là cao nhất 38.8%, điều này có nghĩa là bệnh nhân càng cao tuổi thì bệnh nền càng nhiều.

**Bảng 6 : Mối liên quan giữa bệnh nền và lý do vào viện của bệnh nhân**

Lý do vào viện Bệnh nền	Khám bệnh thông thường	Khám theo hẹn	Chăm người nhà	Tổng	<b>P&lt;0.01</b>
Có	46 (38.0%)	27 (22.3%)	1 (0.8%)	74 (61.2%)	
Không	21 (17.4%)	1 (0.8%)	25 (20.7%)	47 (38.8%)	
<b>Tổng</b>	<b>67 (55.4%)</b>	<b>28 (23.1%)</b>	<b>26 (21.5%)</b>	<b>121 (100%)</b>	

**Nhận xét:** Tỷ lệ bệnh nhân F0 có bệnh lý nền đi khám bệnh thông thường chiếm tỷ lệ cao nhất 38%.

**Bảng 7: Triệu chứng lâm sàng**

Triệu chứng lâm sàng	Số lượng (BN)	Tỷ lệ (%)
Ho	40	33.1
Sốt	17	14
Đau họng, đau mũi người	36	29.8
Khó thở	35	28.9
Đau ngực	45	37.5
Mất vị giác, khứu giác	4	3.3
Đau bụng, đại tiện phân lỏng	5	4.1
Triệu chứng khác	65	53.7
Không triệu chứng	56	46.3

**Nhận xét:** Trong nghiên cứu của chúng , tỷ lệ bệnh nhân F0 không triệu chứng chiếm tỷ lệ cao, do đó bệnh nhân đi khám chủ yếu vì lý do khác hay bệnh lý nền của bệnh nhân.

**Bảng 8: Yếu tố dịch tễ**

Yếu tố dịch tễ	Số lượng (BN)	Tỷ lệ (%)
Tiếp xúc tại các cơ sở y tế như chăm sóc người bệnh v.v...	17	14.0
Gia đình có người mắc	73	60.3
Cơ quan có người mắc	35	28.9
Di chuyển trên cùng phương tiện...	56	46.3
Cùng nhóm du lịch, công tác vui chơi, hội họp...	20	16.5
Không có yếu tố dịch tễ	32	26.4

**Nhận xét:** Tỷ lệ bệnh nhân có triệu chứng lâm sàng điển hình như ho, sốt, đau họng, đau ngực, khó thở chiếm tỉ lệ thấp.

**Bảng 9: Tiêm phòng vaccin**

Tiêm phòng vaccin	Số lượng (BN)	Tỷ lệ (%)
Chưa tiêm	5	4.1
Đã tiêm 1 mũi	11	9.1
Đã tiêm 2 mũi	62	51.2
Đã tiêm 3 mũi	43	35.6
<b>Tổng</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Tỷ lệ bệnh nhân đã được tiêm phòng vaccin từ hai mũi trở lên chiếm tỷ lệ cao 86.8%, đặc biệt tỷ lệ bệnh nhân F0 đã được tiêm 3 mũi chiếm 35.6%

**Bảng 10: Mối liên quan giữa tuổi và tình trạng tiêm vaccin của bệnh nhân F0**

Tiêm vaccin \ Tuổi	Chưa tiêm	Đã tiêm 1 mũi	Đã tiêm 2 mũi	Đã tiêm 3 mũi	Tổng	<b>P&lt;0.01</b>
< 15	1 (0.8%)	1 (0.8%)	0	0	2 (1.7%)	
15-< 24	0	1 (0.8%)	3 (2.5%)	0	4 (3.3%)	
24-< 60	1 (0.8%)	6 (5.0%)	45 (37.2%)	15 (12.4%)	67 (55.4%)	
Từ 60 trở lên	0	1 (0.8%)	20 (16.5%)	27 (22.3%)	48 (39.7%)	
<b>Tổng</b>	<b>2 (1.7%)</b>	<b>9 (7.4%)</b>	<b>68 (56.2%)</b>	<b>42 (34.7%)</b>	<b>121 (100%)</b>	

**Nhận xét:** Có mối liên quan tỷ lệ thuận giữa tuổi và tiêm vaccin ở bệnh nhân F0. Tuổi bệnh nhân càng cao tỷ lệ đã được tiêm vaccin từ 2-3 mũi càng tăng.

**Bảng 11: Quy trình xử trí bệnh nhân F0**

Quy trình xử trí BN F0	Số lượng (BN)	Tỷ lệ (%)
Thông báo tới lãnh đạo KKB khi phát hiện bệnh nhân F0	121	100
Hướng dẫn bệnh nhân F0 ngồi đúng vị trí	121	100
Nhân viên lấy mẫu trực tiếp phun khử khuẩn và thay đồ bảo hộ	121	100
Lãnh đạo khoa trực tiếp hướng dẫn phòng khám có bệnh nhân F0 làm theo quy trình	121	100
Báo tổ bảo vệ dọn đường vận chuyển bệnh nhân F0 xuống phòng khám sàng lọc.	36	29.8
Khoa KSNK phun khử khuẩn các vị trí BN nghi nhiễm đi qua	36	29.8
Khoa khám bệnh lập danh sách NVYT tiếp xúc với BN nghi	121	100

nhiễm		
-------	--	--

**Nhận xét:** 100% bệnh nhân F0 đều được thông báo tới lãnh đạo khoa và đều được hướng dẫn cẩn thận ngồi đúng nơi quy định.

- Tỷ lệ bệnh nhân F0 được chuyển xuống khu sàng lọc chiếm tỷ lệ thấp 29.8%.

**Bảng 12: Thực hiện bảo hộ của nhân viên Y tế**

Thực hiện bảo hộ của nhân viên y tế	Số lượng (BN)	Tỷ lệ (%)
Thường xuyên đeo khẩu trang	121	100
Thường xuyên đeo kính mũ tránh giọt bắn	95	90.1
Thường xuyên đeo găng tay	106	87.6

**Nhận xét:** Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ quy định bảo hộ chiếm tỷ lệ cao từ 87.6% đến 100%.

#### IV. BÀN LUẬN

Qua nghiên cứu 121 bệnh nhân F0 được phát hiện tại Khoa Khám Bệnh bệnh viện đa khoa Đức Giang chúng tôi nhận thấy:

Tỷ lệ nữ giới chiếm cao hơn nam giới là 60.3%, tỷ lệ này cao hơn của Guan 2020 là 41.9%. Nghiên cứu của chúng tôi tương đương nghiên cứu của Li Y năm 2020 là 56%, điều này một phần liên quan đến nhóm đối tượng nghiên cứu của chúng tôi có một tỷ lệ vào viện để chăm sóc người thân, nhóm đối tượng này thường là nữ giới. Nhóm tuổi trung bình từ 25-< 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất, tuổi trung bình là 46.5 tuổi tương đương nghiên cứu của Guan 2022 là 47 tuổi[3]. Nghề nghiệp bệnh nhân chủ yếu là hưu trí tỷ lệ 40.5%, điều này cũng cho thấy giai đoạn này khi cả nước đang thực hiện giãn cách xã hội thì chỉ có các bệnh nhân cao tuổi, hưu trí có bệnh lý nền, kèm các triệu chứng lâm sàng bất thường mới đến bệnh viện khám bệnh hoặc có giấy hẹn tái khám của bệnh viện mới đủ giấy tờ thông hành đi đường. Nhóm tỉ lệ người bệnh đi khám bệnh vì lý do thông thường chiếm tỉ lệ cao nhất 55.4%, điều này cho thấy biểu hiện lâm sàng

của bệnh nhân nhiễm Sars CoV 2 cũng rất đa dạng, nó biểu hiện ở mọi cơ quan bộ phận, không đơn giản chỉ là cơ quan hô hấp có thể là thần kinh, cơ xương khớp, tiêu hóa...[8]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, có mối liên quan giữa nhóm tuổi và nhóm bệnh lý nền, nhóm bệnh lý nền ở nhóm tuổi cao trên 60 chiếm tỷ lệ cao nhất 38.8%, điều này có nghĩa là tuổi càng cao thì bệnh lý nền càng nhiều ( $p < 0.01$ ). Chúng tôi cũng thấy có mối liên quan tỉ lệ thuận giữa bệnh nhân đi khám bệnh thông thường và bệnh lý nền. Bệnh nhân đi khám bệnh thông thường thường có bệnh lý nền điều này cũng hợp lý trong giai đoạn đỉnh điểm của dịch tỷ lệ bệnh nhân F0 tăng cao trong cộng đồng sẽ dẫn đến tình trạng dễ có nguy cơ mắc bệnh ở những nơi công cộng hoặc tập trung đông người do không thực hiện được 5K, nên những bệnh nhân thường cao tuổi, có bệnh nền, có triệu chứng khó chịu nên mới đi khám bệnh, còn những người trẻ, trẻ em không có bệnh nền, không có triệu chứng lâm sàng thì thường không đến viện. Tuy nhiên họ vẫn có thể nhiễm bệnh do yếu tố tiếp xúc tại cơ quan, trên phương tiện giao thông, khu chợ, trung

tâm thương mại, nhưng thường các đối tượng này nếu có triệu chứng thì sẽ là triệu chứng cơ bản của nhiễm Sars CoV2 nên họ sẽ tự Test, tự cách ly tại nhà hoặc họ sẽ được khám tại khu sàng lọc riêng. Về triệu chứng lâm sàng của bệnh nhân chủ yếu là các triệu chứng của các cơ quan khiến bệnh nhân cảm thấy khó chịu nên đi khám, còn các triệu chứng cơ bản của bệnh Covid 19 lại khá thấp. Triệu chứng ho chiếm tỉ lệ 31% thấp hơn nghiên cứu của Rodriguez- Morales 2020 là 57.6% nhưng tương đương với nghiên cứu của Li Y 2020 là 21.9%. Triệu chứng Sốt chiếm tỉ lệ rất thấp 14% so với Rodriguez- Morales 2020 là 88.7% và Li Y 2020 là 88.5%, điều này chứng tỏ công tác khám sàng lọc của bệnh viện Đức Giang tốt, phát hiện sớm các dấu hiệu của bệnh, đưa vào khu khám sàng lọc riêng, tránh lây lan trong cộng đồng. Triệu chứng đau ngực chiếm 37.5%, khó thở chiếm 28.9% hai triệu chứng này gặp nhiều ở bệnh nhân khám theo hẹn tại phòng khám Hen- COPD, bởi các triệu chứng này cũng là những dấu hiệu lâm sàng đặc hiệu của bệnh nhân Hen-COPD, với sự nhạy bén trong lâm sàng, các bác sĩ đã cho bệnh nhân đi khám sàng lọc và phát hiện tỉ lệ bệnh nhân đồng nhiễm F0 khá cao[5]. Với chủng Omicron khá nhiều bệnh nhân có dấu hiệu nhiễm khuẩn đường tiêu hóa, trong nghiên cứu của chúng tôi là 4.1% tương đương nghiên cứu của Guan 2020 là 3.8%[3]. Và đặc biệt triệu chứng của mất khứu giác, vị giác gần như không có. Tỉ lệ bệnh nhân không triệu chứng trong nghiên cứu của chúng tôi là 46.3% tương đương nghiên cứu của Mizumoto 2020 là 51.7%, điều này cho thấy tỉ lệ bệnh nhân không triệu chứng

chiếm khá cao, đây là một trong các nguyên nhân chính làm cho tỉ lệ nhiễm tại cộng đồng tăng nhanh và làm cho dịch bệnh khó kiểm soát. Về yếu tố dịch tễ, tỉ lệ bệnh nhân có người nhà mắc chiếm 60.3%, điều này cho thấy sự lây lan của virus là vô cùng nhanh chóng và dễ dàng, gần như gia đình có một người mắc thì cả nhà hay hơn 1 trong số những người trong nhà bị nhiễm lây nhiễm theo, chính vì vậy đại dịch của chúng ta mới lan ra toàn cầu và đến giờ cũng thực sự chưa đi đến hồi kết thúc hẳn. Tỉ lệ yếu tố dịch tễ là cơ quan có người mắc chiếm tỷ lệ 28.9%, vì các cơ quan gần như có biện pháp cách ly, cũng như chia đôi nhân lực đi làm tránh lây nhiễm tràn lan. Tỷ lệ cùng đi du lịch, nhóm công tác vui chơi chiếm tỷ lệ 16.5% điều này cũng phù hợp với giai đoạn giãn cách gần như không có giao lưu, hội, du lịch, điều này đã làm ảnh hưởng đến ngành du lịch, vui chơi, giải trí của cả nước gần như đóng băng không hoạt động làm ảnh hưởng rất nặng nề đến nền kinh tế của tất cả các quốc gia trên toàn thế giới, trong đó có Việt nam. Yếu tố dịch tễ di chuyển trên cùng phương tiện chiếm tỉ lệ khá cao 46.3%. Tỷ lệ bệnh nhân không rõ nguồn lây chiếm 26.4 %, điều này theo tôi cũng liên quan nhiều đến những bệnh nhân không triệu chứng, sự lây lan âm thầm trong cộng đồng mà bệnh nhân không thể biết được. Bệnh nhân đã được tiêm vaccin chiếm tỉ lệ cao điều này nói lên sự quan tâm của Đảng, Chính phủ và các ban ngành đến mỗi người dân, đa số các bệnh nhân đều được tiêm 2 mũi 86.8%, tỉ lệ bệnh nhân đã tiêm 3 mũi chiếm 35.6% cho đến thời điểm chúng tôi tạm dừng nghiên cứu Tỉ lệ của chúng tôi cũng tương đương với dữ

liệu tiêm vaccin Our world in Data cập nhật ngày 26.03.2022 tỉ lệ người dân đã được tiêm 2 mũi là 79.9%[2]. Có một tỷ nhỏ bệnh nhân chưa tiêm vaccin hoặc mới tiêm 1 mũi, trong nghiên cứu của chúng tôi rơi vào trẻ dưới 15 tuổi và phụ nữ đang mang thai. Có mối liên quan tỉ lệ thuận giữa tuổi và tình trạng tiêm vaccin của bệnh nhân, chúng tôi nhận thấy rằng tỷ lệ bệnh nhân trong nhóm tuổi từ 24-< 60 % đã tiêm 2 mũi chiếm tỷ lệ cao nhất 37.2% và tỷ lệ bệnh nhân được tiêm 3 mũi trong độ tuổi trên 60% chiếm tỷ lệ cao là 22.3%, điều này cho thấy tuổi bệnh nhân càng cao, tỷ lệ được tiêm vaccin từ 2 mũi trở lên càng nhiều ( $p<0.01$ ). Về quy trình xử trí bệnh nhân F0 tại khoa khám bệnh chúng tôi thấy là 100% khi phát hiện bệnh nhân F0 đều được báo cáo tới lãnh đạo khoa, các bệnh nhân F0 đều được hướng dẫn ngồi đúng tại vị trí, nhân viên lấy mẫu trực tiếp phun khử khuẩn và thay đồ bảo hộ, lãnh đạo khoa đều thông báo đến phòng khám có bệnh nhân F0 phun khử khuẩn và làm theo quy trình. 100% khoa khám bệnh lập danh sách NVYT tiếp xúc gần với bệnh nhân và ra quy định theo dõi xét nghiệm theo quy định. Tuy nhiên như chúng ta thấy tỷ lệ bệnh nhân được dẫn ra khu khám sàng lọc lại thấp chiếm tỷ lệ 29.8% điều này một phần là do quy định của Bộ Y Tế thực hiện cho F0 được cách ly tại nhà nên thời gian nghiên cứu gần đây các bệnh nhân gần như xin về nhà tự cách ly mà không ra khám tại khu sàng lọc, cũng như các bệnh nhân đang chờ kết quả tại nhà thì được hướng dẫn cách ly tại nhà và tự thông báo ra phường quản lý[1][2]. Nghiên cứu về vấn đề bảo hộ của nhân viên y tế chúng tôi thấy rằng tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ quy

định bảo hộ chiếm tỷ lệ rất cao 100% nhân viên y tế đeo khẩu trang thường xuyên, 90.1% thường xuyên đeo kính giọt bắn và 87.6% thường xuyên đeo găng tay. Điều này cũng nói lên sự tuyên truyền, quản lý chặt chẽ từ bệnh viện và khoa phòng trong công tác giám sát việc tuân thủ 5K, quy định về bảo hộ trong công tác khám chữa bệnh rất hiệu quả. Điều này thể hiện khi chúng tôi kết thúc thời điểm nghiên cứu thì tỷ lệ nhân viên là F0 chiếm 14.0% có thể liên quan đến yếu tố dịch tễ khi tiếp xúc với F0 trong quá trình khám bệnh và riêng bác sĩ khoa khám bệnh chưa có một bác sĩ nào là F0.

## V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 121 bệnh nhân chúng F0 được phát hiện tại khoa khám bệnh bệnh viện đa khoa Đức Giang chúng tôi rút ra một số kết luận.

1. Nữ mắc nhiều hơn nam( nữ 60.3%, nam 39.7%). Độ tuổi 24-<60 tuổi có tỉ lệ mắc bệnh cao chiếm 55.4%, lý do vào viện chủ yếu là đi khám bệnh thông thường, bệnh nhân F0 có bệnh lý nền chiếm 61.2%, triệu chứng ho 33.1%, Sốt 14%, đau họng 29.8% thấp do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu là đi khám bệnh thông thường, tỷ lệ bệnh nhân không triệu chứng chiếm 46.3%. Yếu tố dịch tễ gia đình có người mắc chiếm tỉ lệ cao nhất 60.3%, cơ quan có người mắc 28.9%, di chuyển trên cùng phương tiện chiếm 46.3%. Tỉ lệ tiêm vaccin từ 2 mũi trở lên chiếm 86.8%

2. 100% các trường hợp phát hiện F0 đều được thông báo cho lãnh đạo khoa, bệnh nhân F0 đều được hướng dẫn ngồi đúng vị trí quy định và nhân viên lấy mẫu đều phun



khử khuẩn và thay bảo hộ. 100% nhân viên y tế có đeo khẩu trang. 90.1% thường xuyên đeo kính bảo hộ che mặt và 87.6% nhân viên thường xuyên đeo găng tay. Có 14.0% nhân viên trong đối tượng F1 trở thành F0.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y Tế.** Bệnh viện đa khoa Đức Giang. Công văn 267, 267 về việc quy định cách ly y tế với F0, f1 và hướng xử trí khi phát hiện ca bệnh F0 tại khoa.
2. **Bộ Y Tế.** Dữ liệu tiêmVaccin- Our world in Data năm 2022. Cập nhật ngày 26.03.2022.
3. **Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al.** Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med.* 2020 Feb 28.
4. **Lian J, Jin X, Hao S, et al.** Analysis of Epidemiological and Clinical features in older patients with Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) out of Wuhan. *Clin Infect Dis.* 2020 Mar 25. pii: 5811557.
5. **Li Y, Yao L, Li J, et al.** Stability issues of RT-PCR testing of SARS-CoV-2 for hospitalized patients clinically diagnosed with COVID-19. *J Med Virol.* 2020 Mar 26.
6. **Mizumoto K, Kagaya K, Zarebski A, Chowell G.** Estimating the asymptomatic proportion of coronavirus disease 2019 (COVID-19) cases on board the Diamond Princess cruise ship, Yokohama, Japan, 2020. *Euro Surveill.* 2020 Mar;25(10).
7. **Nishiura H, Kobayashi T, Suzuki A, et al.** Estimation of the asymptomatic ratio of novel coronavirus infections (COVID-19). *Int J Infect Dis.* 2020 Mar 13. pii: S1201-9712(20)30139-9.
8. **Rodriguez, Morales.** Clinical, laboratory and imaging features of COVID-19: A systematic review and meta-analysis. 2020 March–April