

MÔ HÌNH BỆNH TẬT VÀ CHUYỂN TUYẾN THEO ICD 10 TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN TRÀ ÔN, TỈNH VĨNH LONG NĂM 2015 – 2017

Nguyễn Minh Vũ^{1*}, Võ Huỳnh Trang²

1. Trung tâm y tế huyện Trà Ôn

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

* Email: minhvubvdktraon@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Mô hình bệnh tật và chuyển tuyến làm cơ sở cho ngành y tế xây dựng kế hoạch để đáp ứng tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định mô hình bệnh tật và chuyển tuyến ở bệnh nhân điều trị nội trú theo chương, 10 nhóm bệnh và 10 bệnh thường gặp. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả, số liệu lấy toàn bộ bệnh nhân điều trị nội trú trong 3 năm từ 2015 – 2017 có 33.182 bệnh nhân. **Kết quả:** Các chương bệnh có tỉ lệ mắc nhiều nhất là chương X 31,3%; chương IX 17,0%; chương I 11,9%; chương XI 11,3%. 10 nhóm bệnh thường gặp là J00 – J06 12,3%; J09 – J18 12,3%; I10 – I15 7,8%; I20 – I25 7,3%. Các bệnh thường gặp J02 11,0%; J18 10,3%; I10 7,8%; I25 7,0%. Các chương bệnh có tỉ lệ chuyển tuyến nhiều thuộc chương IX 25,5%; chương X 23,7%; chương XI 10,1%; chương XVIII 9,8%; chương I 9,5%. Nhóm bệnh về hô hấp chiếm tỉ lệ cao, kể đến là các nhóm bệnh về tim mạch và tiêu hóa; bệnh chuyển tuyến thường gặp là J18 14,7%; I25 9,0%; J44 5,3%; I63 5,1%; I10 4,4%. **Kết luận:** Các chương bệnh, 10 nhóm bệnh và 10 bệnh thường gặp ở bệnh nhân điều trị nội trú và chuyển tuyến đứng hàng đầu là bệnh hô hấp, bệnh tim mạch và tiêu hóa.

Từ khóa: ICD 10, mô hình bệnh tật, nội trú, chuyển tuyến

ABSTRACT

PATTERNS OF DISEASES AND TRANSIT OF ICD 10 AT TRA ON DISTRICT MEDICAL CENTER, VINH LONG PROVINCE IN 2015 - 2017

Nguyen Minh Vu¹, Vo Huynh Trang²

1. Tra On district medical Center

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Disease and lower-to-upper-level hospital models serve as a basis for the health sector to develop a plan to better meet the health care needs of the people. **Objectives:** To determine disease and lower-to-upper-level hospital models classified by chapter, common 10 groups of diseases and 10 diseases. **Materials and methods:** Descriptive cross-sectional study, data for all patients in inpatient care in 3 years from 2015 to 2017 with a total of 33,182 inpatients. **Results:** The chapters with the highest incidence are chapter X 31.3%; chapter IX 17.0%; chapter I 11.9%; chapter XI 11.3%. 10 common disease groups are J00 - J06 12.3%; J09 - J18 12.3%; I10 - I15 7.8%; I20 - I25 7.3%. Common diseases are J02 11.0%; J18 10.3%; I10 7.8%; I25 7.0%. The chapter of illnesses with a high rate of lower-to-upper-level transfer is chapter IX 25.5%; chapter X 23.7%; chapter XI 10.1%; chapter XVIII 9.8%; chapter I 9.5%. The group of respiratory diseases accounts for a high proportion, followed by cardiovascular and digestive diseases; The common diseases which must be transferred to the upper-level is J18 14.7%; I25 9.0%; J44 5.3%; I63 5.1%; I10 4.4%. **Conclusion:** The chapters, 10 groups of disease and 10 common diseases types of inpatients and lower-to-upper-level patients in Tra On district Medical Center are disease of the respiratory system, circulatory and gastrointestinal diseases.

Keywords: ICD 10, pattern of diseases, inpatient, lower-to-upper-level patients.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Xây dựng chiến lược phát triển y tế của một quốc gia, một địa phương hay một đơn vị phải căn cứ trên nhiều phương diện. Đặc biệt là điều kiện kinh tế xã hội, nguồn nhân lực và mô hình bệnh tật của mỗi quốc gia, địa phương hay của từng đơn vị. Trong đó, mô hình bệnh tật của mỗi nước, mỗi địa phương phụ thuộc vào sự phát triển kinh tế - xã hội của từng nước, từng địa phương. Bên cạnh đó công tác chuyển tuyến giữa các cơ sở khám chữa bệnh cũng cần được quan tâm, nhằm tạo điều kiện thuận lợi và đảm bảo nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân, đồng thời tránh gây lãng phí cho xã hội, quá tải bệnh viện tuyến trên. Xuất phát từ ý tưởng nêu trên chúng tôi thực hiện đề tài “*Mô hình bệnh tật và chuyển tuyến theo ICD tại Trung tâm y tế huyện Trà Ôn, tỉnh Vĩnh Long năm 2015 - 2017*” với 2 mục tiêu:

1. Xác định tỉ lệ bệnh tật phân loại theo chương, 10 nhóm bệnh và 10 bệnh thường gặp theo ICD 10 ở bệnh nhân điều trị nội trú tại Trung tâm y tế huyện Trà Ôn từ năm 2015 đến 2017.

2. Xác định tỉ lệ bệnh tật chuyển tuyến phân loại theo chương, 10 nhóm bệnh và 10 bệnh thường gặp theo ICD 10 ở bệnh nhân điều trị nội trú tại Trung tâm y tế huyện Trà Ôn từ năm 2015 đến 2017.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- *Đối tượng nghiên cứu*: Tất cả bệnh nhân đến nhập viện điều trị tại TTYT huyện Trà Ôn từ ngày 01/01/2015 đến 31/12/2017.

- *Tiêu chuẩn chọn mẫu*: Bệnh nhân có hồ sơ bệnh án được điều trị nội trú tại Trung tâm y tế huyện Trà Ôn, ghi đầy đủ thông tin

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- *Thiết kế nghiên cứu*: Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

- *Cỡ mẫu nghiên cứu*: Chọn mẫu thuận tiện, chọn toàn bộ hồ sơ bệnh án của bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu trong thời gian nghiên cứu, được $n = 33.182$ hồ sơ bệnh nhân.

- *Nội dung nghiên cứu*: Thống kê xác định tỉ lệ bệnh tật theo 22 chương, 10 nhóm bệnh và 10 bệnh thường gặp ở bệnh nhân điều trị nội trú theo ICD 10 theo bộ mã 3 ký tự của Tổ chức Y tế thế giới. Xác định tỉ lệ bệnh nhân điều trị nội trú được chuyển tuyến theo 22 chương, 10 nhóm bệnh và 10 bệnh thường gặp hàng năm.

- *Xử lý số liệu*: Các số liệu được nhập, xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 18.0, sử dụng test chi bình phương ở mức ý nghĩa 5% để so sánh sự khác biệt giữa các tỉ lệ.

III. KẾT QUẢ

3.1. Mô hình bệnh tật nội trú tại TTYT huyện Trà Ôn

Bảng 1. Tỉ lệ 10 chương bệnh tật thường gặp

Chương	Năm	2015		2016		2017		2015 – 2017	
		n	%	n	%	n	%	n	%
I		1238	13,2	1488	13,1	1208	9,7	3934	11,9
VIII		183	2,0	259	2,3	307	2,5	749	2,3
IX		1408	15,0	2005	17,7	2236	17,9	5649	17,0
X		3077	32,9	3518	31,0	3777	30,3	10372	31,3
XI		928	9,9	1228	10,8	1584	12,7	3740	11,3
XIII		228	2,4	258	2,3	354	2,8	840	2,5

Chương \ Năm	2015		2016		2017		2015 – 2017	
	n	%	n	%	n	%	n	%
XIV	203	2,2	292	2,6	292	2,3	787	2,4
XV	740	7,9	510	4,5	417	3,3	1667	5,0
XVIII	298	3,2	412	3,6	356	2,9	1066	3,2
XIX	418	4,5	585	5,2	1020	8,2	2023	6,1

Nhận xét: Bệnh về hệ hô hấp chiếm tỉ lệ nhập viện cao nhất 31,3%, thứ hai là bệnh hệ tuần hoàn 17,0%, thứ ba là bệnh về nhiễm khuẩn và ký sinh trùng 11,9%.

Bảng 2. Tỉ lệ 10 nhóm bệnh thường gặp

Nhóm bệnh \ Năm	2015		2016		2017		2015 – 2017	
	n	%	n	%	n	%	n	%
J00 – J06	1163	12,4	1274	11,2	1656	13,3	4093	12,3
J09 – J18	1291	13,8	1462	12,9	1331	10,7	4084	12,3
I10- I15	774	8,3	927	8,2	894	7,2	2595	7,8
I20 – I25	500	5,3	861	7,6	1063	8,5	2424	7,3
K20 – K31	601	6,4	860	7,6	825	6,6	2286	6,9
A00 – A09	788	8,4	839	7,4	626	5,0	2253	6,8
O80 – O84	585	6,2	384	3,4	298	2,4	1267	3,8
K50 – K52	259	2,8	301	2,7	611	4,9	1171	3,5
J40 – J47	317	3,4	373	3,3	414	3,3	1104	3,3
J20 – J22	217	2,9	357	3,1	343	2,7	971	2,9

Nhận xét: Các nhóm bệnh thuộc chương hô hấp, tim mạch chiếm tỉ lệ cao.

Bảng 3. Tỉ lệ 10 bệnh thường gặp trong 3 năm

Tên bệnh \ Năm	2015		2016		2017		2015 – 2017	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Viêm họng cấp (J02)	992	10,6	1134	10,5	1509	12,1	3635	11,0
Viêm phổi không xác định vi sinh vật (J18)	1112	11,9	1191	10,5	1116	8,9	3419	10,3
Tăng huyết áp (I10)	774	8,3	927	8,2	894	7,2	2595	7,8
Bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn (I25)	479	5,1	807	7,1	1024	8,2	2310	7,0
Nhiễm khuẩn đường ruột (A04)	528	5,6	546	4,8	538	4,3	1612	4,9
Viêm dạ dày và tá tràng (K29)	353	3,8	558	4,9	648	5,2	1559	4,7
Viêm dạ dày-ruột và viêm đại tràng	255	2,7	301	2,7	611	4,9	1167	3,5
Viêm phế quản cấp (J20)	271	2,9	357	3,1	343	2,7	971	2,9
Đẻ thường một thai (O80)	403	4,3	304	2,4	249	2,0	956	2,9
Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính khác (J44)	246	2,6	300	2,6	329	2,6	875	2,6

Nhận xét: Viêm họng cấp chiếm tỉ lệ nhập viện cao nhất 11,0%, kế đến là viêm phổi 10,3%, các bệnh về tim mạch cũng chiếm tỉ lệ cao.

3.2. Tỉ lệ bệnh tật nội trú được chuyển tuyến

Bảng 4. Tỷ lệ 10 chương bệnh chuyển tuyến thường gặp

Năm Chương	2015		2016		2017		2015 – 2017	
	n	%	n	%	n	%	n	%
IX	184	21,7	376	25,7	307	27,2	867	25,2
X	238	28,0	340	23,2	238	21,1	816	23,7
XI	73	8,6	139	9,5	135	11,9	347	10,1
XVIII	83	9,8	154	10,5	99	8,8	336	9,8
I	50	5,9	169	11,5	109	9,6	328	9,5
XV	88	10,4	79	5,4	52	4,6	219	6,4
XIX	45	5,3	49	3,3	36	3,2	130	3,8
XIV	20	2,4	40	2,7	28	2,5	88	2,6
XIII	19	2,2	21	1,4	15	1,3	55	1,6
IV	8	0,9	18	1,2	17	1,5	43	1,2

Nhận xét: Chương IX có tỷ lệ chuyển tuyến nhiều nhất, kế đến là chương X, đứng vị trí thứ 3 là chương XI.

Bảng 5. Tỷ lệ 10 nhóm bệnh chuyển tuyến thường gặp

Năm Nhóm bệnh	2015		2016		2017		2015 – 2017	
	n	%	n	%	n	%	n	%
J09 – J18	153	18,0	226	15,4	127	11,2	506	14,7
I20 – I25	77	9,1	175	11,9	147	13,0	399	11,6
J40 – J47	58	6,8	67	4,6	77	6,8	202	5,9
I60 – I69	30	3,5	76	5,1	79	7,0	198	5,7
K20 – K31	36	4,2	70	4,8	49	4,3	155	4,5
I10- I15	58	6,8	68	4,6	26	2,3	152	4,4
O60 – O75	59	6,9	51	3,5	31	2,7	141	4,1
A00 – A09	26	3,1	58	4,0	41	3,6	125	3,6
A90 – A99	14	1,6	77	5,3	27	2,3	118	3,4
R10 – R19	20	2,4	46	3,1	19	1,7	85	2,5

Nhận xét: Tỷ lệ chuyển tuyến đứng đầu là nhóm bệnh cúm và viêm phổi, kế đến là các nhóm bệnh tim thiếu máu cục bộ, đứng vị trí thứ 3 là nhóm các bệnh hô hấp dưới mạn tính.

Bảng 6. Tỷ lệ 10 bệnh chuyển tuyến thường gặp

Năm Tên bệnh	2015		2016		2017		2015 – 2017	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Viêm phổi, không xác định vi sinh vật	152	17,9	226	15,4	127	11,2	505	14,7
Bệnh tim do thiếu máu cục bộ mạn	65	7,7	130	8,9	114	10,1	309	9,0
Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính	52	6,1	60	4,1	69	6,1	181	5,3
Nhồi máu não	30	3,5	76	5,2	71	6,3	177	5,1
Tăng huyết áp vô căn	58	6,8	68	4,6	26	2,3	152	4,4
Viêm dạ dày và tá tràng	34	4,0	68	4,6	48	4,2	150	4,4
Bất thường về động lực chuyển dạ	58	6,8	47	3,2	26	2,3	131	3,8
Sốt xuất huyết Dengue	14	1,6	77	5,3	27	2,4	118	3,4
Nhiễm khuẩn đường ruột	15	1,8	40	2,7	38	3,4	93	2,7
Đau bụng và vùng chậu	20	2,4	46	3,1	19	1,7	85	2,5

Nhận xét: Tỷ lệ chuyển tuyến của từng bệnh có xu hướng giảm, riêng bệnh lý nhồi máu não, nhiễm khuẩn đường ruột, đau bụng và vùng chậu tăng.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ các chương bệnh, 10 nhóm bệnh và 10 bệnh thường gặp

4.1.1. Tỷ lệ bệnh tật theo chương bệnh

Chương bệnh có tỉ lệ nhập viện cao nhất là Chương X (Bệnh hô hấp) 31,3%; Chương IX (Bệnh hệ tuần hoàn) 17,0%; Chương I (Bệnh về nhiễm khuẩn và ký sinh trùng) 11,9%; Chương XI (Bệnh tiêu hóa) 11,3%; Chương XIX (Chấn thương, ngộ độc và hậu quả của một số nguyên nhân bên ngoài) 6,1%; Chương XV (Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản) 5%. Kết quả của nghiên cứu này, 6 chương bệnh có tỉ lệ nhập viện cao nhất phù hợp với kết quả nghiên cứu của các tác giả Tạ Tùng Lâm[4], Nguyễn Thị Thu Hà[1], Võ Quốc Hiến[3], tuy nhiên thứ tự có sự thay đổi.

Chương bệnh về bệnh hô hấp, bệnh về hệ tuần hoàn và bệnh về nhiễm khuẩn và ký sinh trùng chiếm tỉ lệ cao, điều này cho thấy mô hình bệnh tật có sự đan xen giữa bệnh lý lây nhiễm và bệnh lý không lây nhiễm, có sự chuyển dịch tăng dần tỉ lệ các bệnh lý không lây nhiễm, phù hợp với mô hình bệnh tật đặc trưng của các nước đang phát triển[4].

4.1.2. Mười nhóm bệnh nội trú thường gặp

Mười nhóm bệnh mắc thường gặp nhất ở bệnh nhân điều trị nội trú 3 năm từ 2015 – 2017 là nhóm nhiễm trùng đường hô hấp trên cấp tính 12,3%; cúm và viêm phổi 12,3%; bệnh tăng huyết áp 7,8%; bệnh tim thiếu máu cục bộ 7,3%; bệnh của thực quản dạ dày và tá tràng 6,9%; nhiễm khuẩn đường ruột 6,2%; cuộc đẻ 3,8%; viêm ruột và viêm đại tràng không do nhiễm trùng 3,5%; các bệnh hô hấp dưới mạn tính 3,3% và các tình trạng nhiễm trùng hô hấp dưới cấp. Từ kết quả bảng 3 cho thấy các nhóm bệnh về hô hấp chiếm tỉ lệ cao, trong 10 nhóm bệnh có tỉ lệ mắc cao nhất thì có đến 4 nhóm bệnh về đường hô hấp. Bên cạnh đó nhóm bệnh về tim mạch cũng chiếm tỉ lệ cao. Kết quả nghiên cứu này khá phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Võ Quốc Hiến[3], tuy có sự thay đổi về thứ tự các nhóm bệnh thường gặp.

4.1.3. Mười bệnh nội trú thường gặp

Viêm họng cấp là bệnh thường gặp thứ nhất 11,0%; Viêm phổi, không xác định vi sinh vật 10,3%; Tăng huyết áp vô căn (nguyên phát) 7,8%; Bệnh tim do thiếu máu cục bộ mạn 7,0%; Nhiễm khuẩn đường ruột 4,9%; Viêm dạ dày và tá tràng 4,7%; Viêm dạ dày-ruột và viêm đại tràng không nhiễm trùng khác 3,5%; Viêm phế quản cấp 2,9%; Đẻ thường một thai 2,9%; Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính khác 2,6%. Kết quả 10 bệnh thường gặp trong nghiên cứu này có sự khác biệt về bệnh thường gặp nhất và thứ tự của một số bệnh thường gặp của tác giả Tạ Tùng Lâm[4], tác giả Nguyễn Thị Thu Hà[1] và tác giả Võ Quốc Hiến[3] có tỉ lệ đẻ thường một thai chiếm tỉ lệ cao nhất. Sự khác biệt này có thể là do có sự khác biệt về quy mô, phân tuyến kỹ thuật của bệnh viện tuyến tỉnh, bệnh viện khu vực và bệnh viện tuyến huyện.

4.2. Tỷ lệ các chương bệnh, 10 nhóm bệnh và 10 bệnh chuyển tuyến thường gặp

4.2.1. Tỷ lệ bệnh tật nội trú được chuyển tuyến theo chương

Bảng 4 cho thấy tỉ lệ bệnh tật được chuyển tuyến nhiều nhất là chương IX với tỉ lệ 25,2% và có xu hướng tăng dần theo hàng năm lần lượt là 21,7%, 25,7% và 27,7; kế đến là chương X với tỉ lệ chuyển tuyến là 23,7% và tỉ lệ chuyển tuyến giảm dần 28,0%, 23,2% và 21,1%; đứng thứ 3 là chương XI có tỉ lệ chuyển tuyến 10,1% và tăng dần hàng năm 8,6%, 9,5%, 11,9%; vị trí thứ 4 là chương XVIII, tỉ lệ chuyển tuyến hàng năm có sự tăng giảm, tỉ lệ trung bình chiếm 9,8% và chương I có tỉ lệ trung bình chiếm 9,5%. Trong khi đó các chương XXI, XXII, VII và XVII hầu như không có bệnh chuyển tuyến. Điều này có thể là do các chương IX, chương X, chương XI, chương I có tỉ lệ nhập viện nhiều cùng với khả năng chuyên môn và nguồn lực của TTYT tuyến huyện còn hạn chế[6], nên có tỉ lệ chuyển tuyến nhiều; chương XXI và chương XXII đây là các chương rất ít được chẩn đoán trong điều trị nội trú, chương VII, chương XVII do đơn vị chưa triển khai điều trị nội

trú chuyên khoa mắt, chưa đủ điều kiện chẩn đoán và điều trị các bệnh về dị tật bẩm sinh, bất thường về nhiễm sắc thể, danh mục dịch vụ kỹ thuật chưa được phê duyệt, nên hầu như rất ít bệnh nhân nội trú và không có bệnh nhân được chuyển tuyến[5].

4.2.2. Mười nhóm bệnh chuyển tuyến thường gặp

Nhóm bệnh có tỉ lệ chuyển tuyến cao nhất là cúm và viêm phổi 14,7% và có tỉ lệ giảm dần theo hàng năm lần lượt là 18,0%, 15,4%, 11,2%, trong nhóm bệnh này cúm là bệnh thông thường có thể điều trị tại TTYT huyện, tuy nhiên bệnh viêm phổi có tỉ lệ chuyển tuyến nhiều, đặc biệt trên người cao tuổi có bệnh tim mạch phối hợp nên bệnh diễn tiến phức tạp, khó điều trị, khó tiên lượng. Nhóm bệnh tim thiếu máu cục bộ có tỉ lệ chuyển tuyến cao thứ 2 chiếm 11,6% và có tỉ lệ tăng dần từ 9,1%, 11,9%, 13,0%. Đây xu hướng dịch chuyển mô hình bệnh tật ở các nước đang phát triển, bệnh không lây nhiễm có tỉ lệ mắc ngày càng nhiều[4], mà chủ yếu là bệnh tim mạch, vì thế có tỉ lệ nhập viện nhiều. Đối với TTYT huyện với điều kiện hiện tại chỉ điều trị được một số bệnh tim mạch thông thường[5], bệnh nhân mắc bệnh tim thiếu máu cục bộ đôi khi có diễn biến phức tạp và khó tiên lượng nên tỉ lệ chuyển tuyến nhiều.

4.2.3. Mười bệnh chuyển tuyến thường gặp

Kết quả bảng 6 cho thấy 10 bệnh nội trú được chuyển tuyến nhiều nhất là: bệnh viêm phổi, không xác định vi sinh vật chiếm tỉ lệ 14,7%, bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn chiếm 9,0%, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính có tỉ lệ chuyển tuyến 5,3%, nhồi máu não chiếm 5,1%, tăng huyết áp vô căn chiếm 4,4%, viêm dạ dày và tá tràng chiếm 4,4%, bất thường về động lực chuyển dạ chiếm 3,8%, sốt xuất huyết Dengue chiếm 3,4%, nhiễm khuẩn đường ruột chiếm 2,7%, đau bụng và vùng chậu 2,5%.

Hai bệnh viêm phổi và COPD có tỉ lệ chuyển tuyến cao nhất (20%), nhóm bệnh về tim mạch bao gồm ba bệnh là bệnh tim thiếu máu cục bộ, nhồi máu não và tăng huyết áp (18,5%). Kết quả thống kê cho thấy rằng chỉ năm bệnh thường gặp nhất được chuyển tuyến nhưng chiếm hơn 1/3 trong tổng số bệnh nhân được chuyển tuyến. Các bệnh chuyển tuyến về hô hấp và tim mạch chiếm tỉ lệ cao, điều này sẽ làm cơ sở khoa học cho lãnh đạo TTYT xây dựng kế hoạch phát triển các nguồn lực để nâng cao tỉ lệ thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến và vượt tuyến [7], cụ thể như mua sắm trang thiết bị y tế, đào tạo, bồi dưỡng kiến nâng cao tay nghề cho đội ngũ y – bác sĩ có trình độ chuyên môn đủ để khám bệnh và chữa bệnh đặc thù cho các bệnh về tim mạch, hô hấp và tập trung vào các bệnh viêm phổi, COPD, bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn, tăng huyết áp...qua đó làm giảm tỉ lệ chuyển tuyến.

V. KẾT LUẬN

Các chương bệnh thường gặp ở bệnh nhân điều trị nội trú tại Trung tâm y tế huyện Trà Ôn đứng hàng đầu là bệnh hô hấp 31,3%, bệnh tuần hoàn 17,0% và bệnh về nhiễm khuẩn và ký sinh trùng 11,9%. Các nhóm bệnh thường gặp là nhiễm trùng đường hô hấp trên cấp tính 12,3%; cúm và viêm phổi 12,3%; bệnh tăng huyết áp 7,8%; bệnh tim thiếu máu cục bộ 7,3%. Các bệnh thường nội trú thường gặp là viêm họng cấp 11,0%, viêm phổi, không xác định vi sinh vật 10,3%, tăng huyết áp vô căn (nguyên phát) 7,8%, bệnh tim do thiếu máu cục bộ mạn 7,0%, nhiễm khuẩn đường ruột 4,9%, viêm dạ dày và tá tràng 4,7%.

Các chương bệnh được chuyển tuyến thường gặp là chương IX với tỉ lệ 25,2%, kế đến là chương X với tỉ lệ chuyển tuyến là 23,7%, đứng thứ 3 là chương XI có tỉ lệ chuyển tuyến 10,1%. Nhóm bệnh có tỉ lệ chuyển tuyến cao nhất là cúm và viêm phổi 14,7%, nhóm bệnh tim thiếu máu cục bộ có tỉ lệ chuyển tuyến cao thứ 2 chiếm 11,6%. Các bệnh chuyển tuyến thường gặp là bệnh viêm phổi chiếm 14,7%, bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn chiếm 9,0%, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính chiếm 5,3%, nhồi máu não chiếm 5,1%, tăng huyết áp vô căn chiếm 4,4%, viêm dạ dày và tá

tràng chiếm 4,4%, bất thường về động lực chuyển dạ chiếm 3,8%, sốt xuất huyết Dengue chiếm 3,4%, nhiễm khuẩn đường ruột chiếm 2,7%, đau bụng và vùng chậu 2,5%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Thu Hà, *Nghiên cứu mô hình bệnh tật nội trú tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Long trong 5 năm 2007-2011*, Luận văn Chuyên khoa I - Y tế Công Cộng – Đại học Y Dược Cần Thơ.
2. Lê Hoàng Hạnh, Các yếu tố liên quan đến chuyển tuyến các bệnh lý Răng hàm mặt tại BVĐK Trung tâm Tiền Giang, *Tạp chí Y Dược Cần Thơ*, Số 11 – 12/2018.
3. Võ Quốc Hiến, *Nghiên cứu mô hình bệnh tật và tử vong theo ICD 10 tại Bệnh viện đa khoa khu vực Năm Căn, Cà Mau từ năm 2012-2016*, Luận văn Chuyên khoa cấp II - Quản lý Y tế – Đại học Y Dược Cần Thơ.
4. Tạ Tùng Lâm, *Nghiên cứu mô hình bệnh tật và tử vong theo phân loại quốc tế ICD 10 tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đồng Tháp từ 2007 đến 2011*, Luận án Chuyên khoa cấp II Quản lý y tế, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
5. Sở Y tế Vĩnh Long, *Quyết định phê duyệt danh mục kỹ thuật đối với Bệnh viện đa khoa huyện Trà Ôn*.
6. Trung tâm y tế huyện Trà Ôn – Vĩnh Long, *Báo cáo kết quả hoạt động năm 2015, 2016 và 2017*.
7. Thông tư 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013 của Bộ Y tế.
8. WHO (2013), World Health Statistics 2011, 2012, 2013, Geneva.

(Ngày nhận bài: 12/8/2019 - Ngày duyệt đăng bài: 28/8/2019)
