

nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ .

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hines, J. T., et al. (2021)**, "Osteonecrosis of the Femoral Head: an Updated Review of ARCO on Pathogenesis, Staging and Treatment", *J Korean Med Sci.* 36(24), p. e177.
2. **Lưu Thị Bình (2011)**, Nghiên cứu lâm sàng và chẩn đoán hoại tử vô khuẩn chỏm xương đùi ở người lớn, Luận án tiến sĩ Y học, Học viện Quân Y.
3. **Tan, B., et al. (2021)**, "Epidemiological Study Based on China Osteonecrosis of the Femoral Head Database", *Orthop Surg.* 13(1), pp. 153-160.
4. **Nguyễn Lan Anh (2006)**, Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, Xquang, cộng hưởng từ của hoại tử vô khuẩn chỏm xương đùi ở người lớn, Luận văn Thạc sĩ, Đại học Y Hà Nội.
5. **Petek, D., Hannouche, D., and Suva, D. (2019)**, "Osteonecrosis of the femoral head: pathophysiology and current concepts of treatment", *EFORT Open Rev.* 4(3), pp. 85-97.
6. **Vicaş, R. M., et al. (2021)**, "Aseptic Necrosis of Femoral Head - Clinical Study", *Curr Health Sci J.* 47(2), pp. 228-236.
7. **Fukushima, W., et al. (2010)**, "Nationwide epidemiologic survey of idiopathic osteonecrosis of the femoral head", *Clin Orthop Relat Res.* 468(10), pp. 2715-24.
8. **Vardhan, H., et al. (2018)**, "Epidemiological Profile of Femoral Head Osteonecrosis in the North Indian Population", *Indian J Orthop.* 52(2), pp. 140-146.

## MÔ HÌNH TỔ CHỨC, QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ NGƯỜI MẮC COVID-19 TẠI NHÀ TRÊN ĐỊA BÀN QUẬN BÌNH TÂN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2021

**Nguyễn Thị Bình<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Diệu Thuý<sup>2</sup>, Trần Văn Giang<sup>2</sup>,  
Phạm Bích Diệp<sup>2</sup>, Đỗ Thanh Tuấn<sup>2</sup>, Trịnh Thị Trang<sup>2</sup>,  
Nguyễn Minh Phương<sup>4</sup>, Ninh Quốc Đạt<sup>2</sup>, Trịnh Thị Nhung<sup>6</sup>,  
Hoàng Thị Huyền Trang<sup>4</sup>, Nguyễn Thị Thanh Thuý<sup>7</sup>, Đinh Thị Hoa<sup>7</sup>,  
Lương Linh Ly<sup>2</sup>, Phan Văn Nhã<sup>2</sup>, Trần Tử Nghĩa<sup>3</sup>,  
Nguyễn Chí Thành<sup>4</sup>, Hoàng Yến Hoa<sup>5</sup>, Đinh Anh Tuấn<sup>1</sup>**

### TÓM TẮT

Mô hình được tổ chức và hoạt động từ tháng 7/2021 đến tháng 12/2021 khi đợt dịch COVID-19 thứ 4 bùng phát tại Việt Nam. Các nhóm chuyên trách thực hiện dưới sự cho phép, phối hợp của Ban chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 quận Bình Tân, thành phố Hồ Chí Minh. Mô hình tổ chức gồm 3 nhóm chuyên trách đánh giá, tư vấn, hướng dẫn điều trị, can thiệp điều trị nhóm bệnh nhân F0 và F1 cách ly điều trị tại nhà tại 7 phường thuộc quận Bình Tân. Nhóm 1: gồm 48 giáo viên các trường tiểu học tại các phường thuộc quận Bình Tân; nhóm 2: gồm 36 bác sĩ hỗ trợ từ xa qua hệ thống tổng đài số 08.68060022; tổ được thành lập theo Quyết định số 4600/QĐ-BCĐ do trưởng ban chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 quận Bình

Tân ký ngày 12/08/2021; nhóm 3: Trạm y tế, đội phản ứng nhanh, mặt trận tổ quốc, hội nhóm tư nhân tình nguyện ở địa phương. Mô hình đã tiếp cận được 36279 ca bệnh cần hỗ trợ qua tổng đài, trung bình 1170 lượt/ngày trong 5 phường thu thập dữ liệu. Mô hình hỗ trợ hướng dẫn người bệnh từ xa phối hợp với y tế địa phương nên được mở rộng trên địa bàn, đặc biệt vùng xa, trường hợp bị cách ly trong thời kỳ dịch bệnh nhằm phát huy tối đa nguồn lực cán bộ y tế, giúp giảm thiểu tình trạng quá tải bệnh viện

**Từ khóa:** COVID-19, mô hình quản lý theo dõi, cách ly tại nhà

### SUMMARY

#### ORGANIZATION AND MANAGEMENT MODEL OF HOME QUARANTINE COVID-19 PATIENTS TREATMENT IN BINH TAN DISTRICT HOCHIMINH CITY 2021

Model was launch during the 4th wave of COVID-19 in Vietnam, it was approved for running from July 2021 till December 2021 by Binh Tan Epidemic prevention committee. Included 3 groups, Group 1 was 48 elementary teachers in Binh Tan district; Group 2 with 36 doctors working under the decision number 4600/QĐ-BCĐ dated 12/08/2021 contacted patient by telehealth method via either doctor's number or switchboard number 08.68060022; Group 3 included Local health center, Quick reaction team, Committee of Fatherland front and the local volunteer

<sup>1</sup>Bộ Y Tế

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>3</sup>Tổng cục KT-Bộ Quốc phòng

<sup>4</sup>Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

<sup>5</sup>Bệnh viện Saint Paul

<sup>6</sup>Bệnh viện Phổi Trung ương

<sup>7</sup>Bệnh viện Nhi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Diệu Thuý

Email: nguyendieuthuyhmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.01.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.2.2023

Ngày duyệt bài: 6.3.2023

group. The model was accessed 36279 cases in 5 wards of Binh Tan district, average 1170 consultation per day. Telehealth consulting in coordination with Local health center, especially Quick reaction team should be developed in many province, especially in remote areas, to supervise quarantine cases during epidemic period in order to utilize medical staff resources, minimizing hospital overload

**Keywords:** COVID-19 pandemic, home supervise, quarantine

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày 11/03/2020 Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) chính thức xác định bệnh truyền nhiễm do virus SARS-CoV-2 gây ra bệnh truyền nhiễm COVID-19 là đại dịch, tính đến ngày 11/09/2021 có hơn 224 triệu trường hợp xác nhận nhiễm COVID-19 đã được báo cáo trên toàn thế giới với 4.631.228 trường hợp tử vong (1). Mặc dù kiểm soát tốt dịch bệnh trong đợt bùng phát thứ nhất từ tháng 1 đến tháng 7 năm 2020, do tình chất phức tạp của tình hình dịch bệnh trên thế giới, Việt nam đã trải qua bốn đợt dịch trong đó đợt dịch thứ 4 bùng phát từ cuối tháng 4 năm 2021 với biến chủng Delta lây lan nhanh, nguy hiểm, đặc biệt tại Thành phố Hồ Chí Minh đã gây quá tải cho hệ thống y tế về cả nhân lực và trang thiết bị

Áp dụng y học từ xa Telehealth hay Telemedicine cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người bệnh từ xa thông qua việc sử dụng công nghệ thông tin được hoàn thiện và sử dụng từ đầu thập kỷ 21 tại các nước phát triển châu Âu và Mỹ (2). Trong đại dịch COVID-19 áp dụng Y học từ xa đã phát huy tác dụng, hữu ích cho việc cung cấp các thông tin y tế đáng tin cậy đến người bệnh, tránh tình trạng hỗn loạn thông tin trên các phương tiện truyền thông. Y học từ xa giúp theo dõi, sàng lọc, phân loại bệnh nhân COVID, giúp hướng dẫn người bệnh tự theo dõi sức khỏe tại nhà, phát hiện các biểu hiện bệnh nhằm đưa ra các biện pháp can thiệp, điều trị kịp thời. Đặc biệt loại hình chăm sóc từ xa có thể được cải thiện nhiều nếu đi kèm với các thiết bị hỗ trợ, chẳng hạn như máy đo oxy mà bệnh nhân có thể sử dụng tại nhà, máy đo huyết áp điện tử, bệnh nhân có thiết bị điện thoại thông minh để có thể trao đổi qua màn hình với bác sỹ.

Chúng tôi báo cáo Mô hình tổ chức, quản lý điều trị người bệnh mắc COVID-19 tại nhà tại quận Bình Tân- thành phố Hồ Chí Minh với các mục tiêu

1. *Đánh giá mô hình tổ chức quản lý, theo dõi F0, F1 cách ly tại nhà tại Quận Bình Tân, thành phố Hồ Chí Minh đợt dịch COVID- 19 thứ 4*

2. *Báo cáo tóm tắt hiệu quả mô hình theo dõi, chăm sóc F0, F1 tại nhà tại Quận Bình Tân*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Trong thời gian thực hiện từ tháng 7 đến tháng 12 năm 2021, tại quận Bình Tân thành phố Hồ Chí Minh và thành phố Hà Nội.

**Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng thiết kế nghiên cứu.** Đối tượng xác định là người nhiễm/nguy cơ nhiễm virus SARS-CoV-2 F0 và F1

- Đối tượng là F0, F1 có trong danh sách theo dõi F0, F1 được cung cấp từ y tế quận Bình Tân- Thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn dịch covid 19 lần 4

- Người bệnh được xác định là:

+ F0: Có test nhanh kháng nguyên dương tính hoặc PCR dương tính với SARS-CoV2

+ F1: là người có tiếp xúc gần trong vòng 2 mét hoặc trong cùng không gian kín tại nơi lưu trú, làm việc, cùng phân xưởng, học tập, sinh hoạt, vui chơi giải trí... hoặc trong cùng khoang trên phương tiện vận chuyển với F0 trong thời kỳ lây truyền của F0.

+ Mô hình tổ chức gồm 3 nhóm chuyên trách đánh giá, tư vấn, hướng dẫn điều trị, can thiệp điều trị nhóm bệnh nhân F0 và F1 cách ly điều trị tại nhà tại 7 phường thuộc quận Bình Tân. Nhóm 1: gồm 48 giáo viên các trường tiểu học tại các phường thuộc quận Bình Tân; nhóm 2: gồm 36 bác sỹ hỗ trợ từ xa; nhóm 3: Trạm y tế, đội phản ứng nhanh, mặt trận tổ quốc, hội nhóm tư nhân tình nguyện ở địa phương.

**Thời gian và địa điểm thực hiện:**

- Thời gian: Tháng 7/2021-12/2021

- Địa điểm: Quận Bình Tân, Thành phố. Hồ Chí Minh và Thành phố Hà Nội

**Phương pháp nghiên cứu.** Nghiên cứu mô tả trước và sau can thiệp

**Phương pháp chọn mẫu.** Chọn mẫu theo phương pháp thuận tiện, thu thập các bệnh nhân F0 và F1 điều trị tại nhà tại Quận Bình Tân có nhu cầu tư vấn chăm sóc sức khỏe khi cách ly tại nhà theo danh sách cung cấp bởi Trạm y tế các phường thuộc Quận Bình Tân.

**Công cụ phục vụ triển khai mô hình:**

- Trang tính Google sheet được thiết kế nhập số liệu dựa theo Bộ câu hỏi nghiên cứu

- Bộ câu hỏi nghiên cứu

- Thu thập số liệu dựa vào trang tính thiết kế sẵn, đội ngũ Giáo viên và Bác sĩ sẽ nhập số liệu theo từng ngày

**Quy trình triển khai mô hình:**

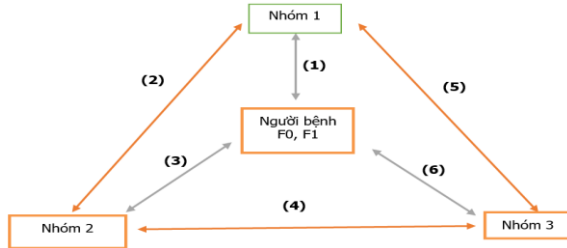
- Tập huấn đội ngũ giáo viên bộ (Nhóm 1) câu hỏi phỏng vấn F0, F1, khai thác thông tin từ

người bệnh

- Tập huấn bác sỹ điều trị về triệu chứng, phác đồ điều trị Covid và Hướng dẫn xử trí F0, F1 tại nhà của Sở y tế TP. Hồ Chí Minh và Bộ Y tế đã ban hành.

**Nguồn lực cho nghiên cứu:** Xây dựng mô hình chăm sóc sức khoẻ từ xa phối hợp các bác sỹ tại Hà Nội, nhân viên y tế và giáo viên tại địa phương chia làm 3 nhóm

**Tổ chức thực hiện:** Các nhóm tiếp cận bệnh nhân qua danh sách được cung cấp bởi các Trạm y tế thông qua điện thoại cá nhân hoặc tổng đài số 08.68060022. Cung cấp thiết bị tự theo dõi tại nhà đặc biệt kẹp đo nồng độ O2 mao mạch



**Sơ đồ 2.1. Phương thức liên lạc giữa các thành viên trong mô hình**

**Đạo đức nghiên cứu.** Mô hình được thực hiện tuân thủ các quy định của Nhà nước, được sự cho phép của các cơ quan có thẩm quyền, nhằm mục đích hỗ trợ, nâng cao sức khoẻ người dân trong tình hình đại dịch diễn biến phức tạp. Mọi thông tin về đối tượng nghiên cứu được giữ bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Không có xung đột về lợi ích khi triển khai mô hình.

**III KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Tổ chức hoạt động.** Các nhóm tổ chức hoạt động theo quy trình sơ đồ 2.1

(1) Nhóm 1 liên lạc và duy trì liên lạc nhận thông tin từ đối tượng là F0, F1 theo danh sách cập nhật của Trạm y tế phường hàng ngày trên trang tính google sheet, sử dụng bộ câu hỏi có sẵn đánh giá, xác định người bệnh cần hỗ trợ. Nhóm 1 liên lạc thông qua bất kì phương tiện và hình thức liên lạc kịp thời nào số điện thoại cá nhân, tổng đài

(2) Nhóm 1 cập nhật thông tin về người bệnh cần hỗ trợ lên trang tính, thông báo cho nhóm 2 về trường hợp Người bệnh cần hỗ trợ cập nhật liên lạc thông qua bất kì phương tiện và hình thức liên lạc kịp thời nào số điện thoại cá nhân, tổng đài,

(3) Nhóm 2 liên lạc với Người bệnh cần hỗ trợ đánh giá và phân loại sức khoẻ người bệnh, liên lạc thông qua bất kì phương tiện và hình

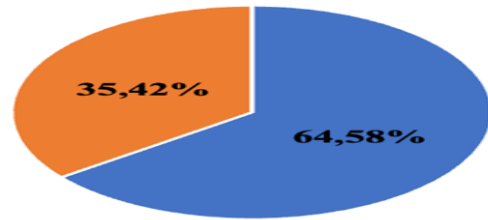
thức liên lạc kịp thời nào số điện thoại cá nhân, tổng đài

(4) Những trường hợp không thể tiếp tục xử trí và điều trị tại nhà, Nhóm 2 thông báo cho Nhóm 3 tiếp cận trực tiếp người bệnh, liên lạc thông qua bất kì phương tiện và hình thức liên lạc kịp thời nào số điện thoại cá nhân, tổng đài,...

(5) Nhóm 3 lấy thông tin về vị trí, địa chỉ, đặc điểm văn hoá, ngôn ngữ, ... người bệnh cần tiếp cận trực tiếp từ Nhóm 2, liên lạc thông qua bất kì phương tiện và hình thức liên lạc kịp thời nào số điện thoại cá nhân, tổng đài, ...

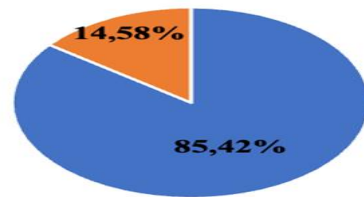
(6) Nhóm 3 tiếp cận bệnh nhân phối hợp trao đổi với nhóm 2 và xử trí Người bệnh theo hướng dẫn xử trí, theo dõi người bệnh nhiễm COVID-19 của Sở y tế TP. Hồ Chí Minh và Bộ Y tế đã ban hành.

**3.2. Đặc điểm nhóm giáo viên địa phương.** Nhóm 1 gồm 48 giáo viên tiểu học đang công tác tại các trường tiểu học thuộc địa bàn các phường được thống kê (An Lạc, An Lạc A, Tân Tạo, Tân Tạo A, Bình Hưng Hoà B) trong Quận Bình Tân, có tuổi trung bình là  $35,3 \pm 4,7$  tuổi, nhỏ nhất là 28 tuổi, lớn nhất là 44 tuổi. Thâm niên công tác trung bình  $9,8 \pm 1,3$  năm, nhỏ nhất là 5 năm, lớn nhất là 22 năm.



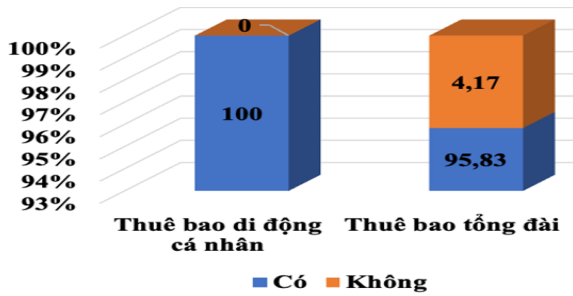
**Biểu đồ 3.1. Trình độ học vấn giáo viên địa phương**

Có 31 giáo viên có trình độ Đại học chiếm 64,58% và 17 giáo viên có trình độ Cao đẳng chiếm 35,42%



**Biểu đồ 3.2. Đặc điểm nơi sống của giáo viên địa phương**

Hầu hết giáo viên sinh sống tại địa bàn phường phụ trách và dạy học tại trường tiểu học thuộc phường phụ trách chiếm 85,42%.

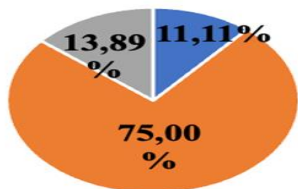


**Biểu đồ 3.3. Phương tiện sử dụng liên lạc của giáo viên địa phương**

Tất cả các giáo viên đều sử dụng thuê bao di động (100%) là phương tiện liên lạc thu nhận, trao đổi thông tin với F0, F1 và các đối tượng tham gia mô hình khác.

Có 95,83% giáo viên sử dụng thêm số thuê bao tổng đài để tham gia liên lạc

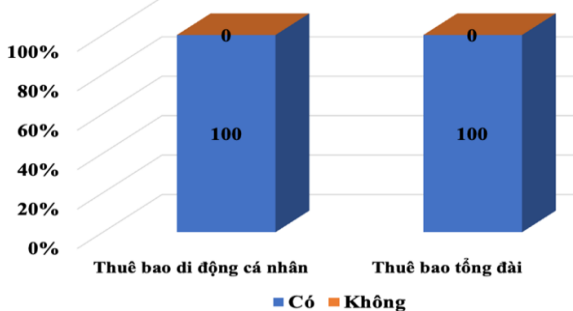
**3.3. Đặc điểm của nhóm bác sỹ tư vấn từ xa (tổ 2).** Tổ 2 gồm 36 bác sỹ tư vấn từ xa được phân bổ phụ trách vào địa bàn các phường của Quận Bình Tân



■ Tiến sĩ ■ Thạc sĩ ■ Đại học

**Biểu đồ 3.4. Trình độ học vấn của bác sỹ tư vấn từ xa**

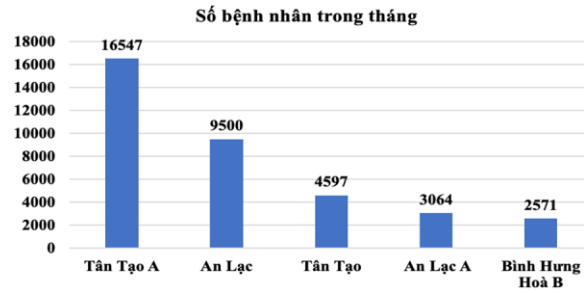
Trong số 36 bác sỹ tư vấn từ xa (Tổ 2) có 4 bác sỹ có trình độ Tiến sĩ chiếm 11,11%, 27 bác sỹ có trình độ Thạc sĩ chiếm 75% và 5 bác sỹ có trình độ Đại học chiếm 13,89%.



**Biểu đồ 3.5. Phương tiện sử dụng liên lạc của bác sỹ tư vấn từ xa**

Tất cả các bác sỹ tư vấn từ xa đều sử dụng thuê bao di động (100%) và thuê bao tổng đài là phương tiện liên lạc thu nhận, trao đổi thông tin

**3.4. Hiệu quả mô hình theo dõi, chăm sóc F0, F1 tại nhà tại quận Bình Tân thành phố Hồ Chí Minh đợt COVID-19 thứ 4**



**Biểu đồ 3.6. Phân bố số ca bệnh được tiếp nhận thông tin trên địa bàn**

Phường	Số lượt/Tháng (người)	Số lượt Trung bình/ngày (người)
Tân Tạo A	16547	534
An Lạc	9500	306
Tân Tạo	4597	148
An Lạc A	3064	99
Bình Hưng Hoà B	2571	83
Chung	36279	1170

Trong tháng 8/2021 có tổng cộng 36279 lượt ca bệnh được tiếp cận thông tin từ tổng đài. Trung bình trong một ngày nhóm tiếp cận trao đổi với 1170 lượt F0, F1. Nhiều nhất là khu vực phường Tân Tạo A, An Lạc và Tân Tạo.

**3.3. Chi phí triển khai mô hình**

Hoạt động	Chi phí (VNĐ)
Chi phí tập huấn kiến thức cho bác sỹ*	Không thống kê*
Chi phí triển khai mở thuê bao tổng đài	9.886.800
Chi phí chi trả dịch vụ tổng đài trong tháng 8	5.447.200
Chi phí thuê bao di động cá nhân cho bác sỹ*	Không thống kê*
Chi phí thuê bao di động cá nhân cho giáo viên	24.000.000#

\*Do các cá nhân hỗ trợ  
#Đã được UBND quận hỗ trợ

**IV. BÀN LUẬN**

**4.1. Đặc điểm của nhóm 1, giáo viên địa phương.** Nhóm 1 có 48 giáo viên sinh sống tại địa bàn phường phụ trách và dạy học tại trường tiểu học thuộc phường phụ trách chiếm 85,42%. Còn lại các giáo viên sinh sống ngoài địa bàn phường phụ trách tuy nhiên vẫn dạy học tại trường tiểu học của phường phụ trách. Hầu hết các giáo viên tiểu học đều nắm thông tin về học sinh lớp mình phụ trách, đặc điểm về kinh tế, xã hội, văn hoá do đó là cầu nối hữu hiệu trong thời gian dịch COVID-19 diễn biến phức tạp. Với việc tổ chức tập huấn cho giáo viên do nhóm chuyên gia của Bộ Y tế phối hợp với Ban chỉ đạo phòng

chống dịch COVID-19-Uỷ ban nhân dân Quận Bình Tân. Nhóm giáo viên được tập huấn và hỏi đối tượng F0, F1 bằng bộ câu hỏi có sẵn. Nhóm Giáo viên giúp tiếp cận đủ các thông tin từ các ca bệnh, dễ dàng tiếp cận người bệnh với các đặc điểm ngôn ngữ, văn hoá đã giúp cho tổ bác sĩ tư vấn từ xa mặc dù không trực tiếp vào địa bàn cũng có thể nắm bắt thông tin và tư vấn hiệu quả hơn. Giáo viên tiểu học có kỹ năng giao tiếp, kiên nhẫn vì thế giúp khai thác thông tin từ ca bệnh cũng như người thân trong gia đình

Khi dịch bệnh bắt đầu có những diễn biến phức tạp, việc triển khai giảng dạy online giúp giáo viên trên địa bàn tạo lập kênh thông tin với học sinh cũng như gia đình học sinh. Tất cả các giáo viên đều sử dụng thuê bao di động (100%) là phương tiện liên lạc thu nhận, trao đổi thông tin với F0, F1 và các đối tượng tham gia mô hình khác. Có 95,83% giáo viên sử dụng thêm số thuê bao tổng đài để tham gia liên lạc. Nhờ các phương tiện hỗ trợ, việc thông tin được chủ động và kịp thời hơn.

**4.2. Đặc điểm của nhóm bác sĩ tư vấn từ xa.** Nhóm 2 có 36 bác sĩ tư vấn từ xa được phân bổ phụ trách địa bàn các phường của Quận Bình Tân. Tất cả các bác sĩ đều sử dụng thuê bao di động (100%) và thuê bao tổng đài là phương tiện liên lạc, trao đổi thông tin với F0, F1 và các đối tượng tham gia mô hình khác. Các đối tượng ca bệnh mà mô hình hướng đến là nhóm đối tượng dễ tổn thương do chưa biết tình trạng sức khỏe của mình ở mức độ nào, khi nào cần đi bệnh viện điều trị, ngoài việc liên hệ với trạm y tế địa phương (cũng đang trong tình trạng quá tải) họ chưa biết phải gọi cho chuyên gia y tế nào và ở đâu để hỏi ý kiến khi đang tự cách ly tại nhà, khi có các triệu chứng bệnh lý xuất hiện và hoặc trở nên nặng hơn (3). Mô hình thành lập nhằm hỗ trợ các bệnh nhân cũng như giảm tải cho hệ thống y tế trong thời điểm bệnh dịch bùng phát gây quá tải hệ thống. Trước khi thực hiện tư vấn nhóm đã được chuyên gia tập huấn về Kỹ năng giáo dục sức khỏe, đặc điểm diễn tiến bệnh dịch COVID-19, tập huấn phác đồ điều trị do Bộ Y tế và Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh ban hành, hướng dẫn.

Các bác sĩ trực theo nhiều khung giờ, tiếp nhận cuộc gọi của người dân, tư vấn chăm sóc sức khỏe, đặc biệt hỗ trợ, tư vấn các trường hợp mới phát hiện nhiễm COVID-19 điều trị tại nhà hoặc đang trong các khu cách ly tập trung trong địa bàn Quận Bình Tân. Phối hợp với nhân viên y tế tại chỗ nhóm 3 có sẵn các loại thuốc, tổ chức ATM oxy mô hình đã tiếp cận được những bệnh

nhân có biểu hiện nặng lên trong lúc chờ chuyển viện, liên tục theo dõi tiến triển của bệnh nhân

**4.3. Hiệu quả của mô hình.** Mô hình đưa vào vận hành tổng đài kết nối trực tuyến, điều phối công việc theo thời gian thực cho các tình nguyện viên, giúp các y, bác sĩ có thể đồng thời tư vấn từ xa cho nhiều bệnh nhân COVID-19 cùng lúc. Các thành viên tham gia sẽ thăm hỏi, hướng dẫn các bệnh nhân chăm sóc sức khoẻ, tư vấn y tế, đánh giá tình trạng bệnh, sàng lọc và phân nhóm nguy cơ theo bảng hỏi, từ đó đưa ra các khuyến cáo theo mức độ như tiếp tục theo dõi tại nhà, gọi trợ giúp của nhóm 3, nhập viện hay chuyển cấp cứu. Trường hợp bệnh nhân có một triệu chứng nặng sẽ được thông báo cho đường dây nóng của quận, tổ phản ứng nhanh của các phường- nhóm 3 và sẽ tiếp tục được nhân viên y tế tại chỗ tiếp cận xử trí và theo dõi trong các ngày tiếp theo.

Việc tổ chức triển khai mô hình theo dõi, chăm sóc F0, F1 tại nhà tại Quận Bình Tân thành phố Hồ Chí Minh đợt Covid 19 thứ 4 tác động tích cực, trực tiếp, kịp thời đến các đối tượng bao gồm các ca bệnh F0, F1 cách ly tại nhà, tạo tâm lý an tâm cho người bệnh. Hỗ trợ giảm tải cho y tế cơ sở, ưu tiên nguồn lực cho các ca bệnh diễn biến nặng.

Nhóm nhân viên y tế tại địa phương- nhóm 3 thực sự là những "chiến sỹ áo trắng", gồm các nhân viên trạm y tế, y bác sĩ tình nguyện, sinh viên trường đại học y trên địa bàn thành phố bất kể thời gian, địa điểm nào nhận được thông tin họ cũng luôn cố gắng mang thuốc men, bình oxy... đến tiếp cận trực tiếp bệnh nhân

## V. KẾT LUẬN

Mô hình chăm sóc và theo dõi sức khỏe F0 tại nhà được sự đồng thuận cao của cộng đồng và xã hội, nhất là sự đồng hành của nhiều cá nhân và tổ chức thiện nguyện đã phát huy hiệu quả trong thời kỳ bệnh dịch bùng phát

**Lời cảm ơn:** Chúng tôi xin chân thành cảm ơn các bác sĩ, các cá nhân đã đồng hành, chia sẻ, đóng góp để thực hiện mô hình này

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. COVID Live Update:** 224,674,538 Cases and 4,631,228 Deaths from the Coronavirus - Worldometer. <<https://www.worldometers.info/coronavirus/>>, accessed: 09/11/2021.
- 2. Lactman N và Rosen D** (2017), "Telemedicine and Digital Health Survey", Foley & Lardner LLP, 2- 16.
- 3. Nachiket Gudi; Rahul Konapur** (2021). Telemedicine supported strengthening of primary care in WHO South East Asia region: lessons from the COVID-19 pandemic experiences. BMJ Innov 10.1136. 2021