

## CẤP CỨU, PHẪU THUẬT VÀ CÔNG TÁC QUÂN Y CỦA BỆNH XÁ CÁC ĐẢO THUỘC QUẦN ĐẢO TRƯỜNG SA

Lê Trung Hải\*

### TÓM TẮT

Qua đợt kiểm tra tháng 3 và 4 năm 2010 tại bệnh xá các đảo thuộc quần đảo Trường Sa cho thấy:

- Bố trí lực lượng quân y hợp lý, có đủ khả năng cứu chữa, trang bị từng bước hiện đại, thực hiện khám, cấp cứu, phẫu thuật và điều trị nội khoa, đảm bảo quân số khỏe từ 98,6 - 99%, tham gia phục vụ tốt các đợt diễn tập chiến đấu.

- Cấp cứu và phẫu thuật thường gặp là vết thương, chấn thương phần mềm do tai nạn lao động; tổn thương ở chi thể; chấn thương bụng kín và chấn thương sọ não trong huấn luyện; sốc do sửa chữa khi hoạt động dưới biển, bệnh giảm áp (với ngư dân lặn biển), đuối nước, trụ tim mạch, viêm ruột thừa cấp, bỏng, đái máu... Ngoài ra, cần chú ý các bệnh như viêm loét lâu liền các vết thương khi tiếp xúc nước biển, đau mắt, viêm mũi họng...

- Tiếp tục tăng cường huấn luyện, trang bị các kiến thức về bệnh lý vùng biển đảo, trang bị đồng bộ vật tư tiêu hao cùng hệ thống máy móc, cung cấp thêm một số thuốc men, dụng cụ và sửa chữa, nâng cấp cơ sở phục vụ khám chữa bệnh sẽ góp phần nâng cao chất lượng cấp cứu và điều trị phẫu thuật.

\* Từ khóa: Công tác quân y; Cấp cứu; Bệnh lý vùng biển đảo.

## EMERGENCY, SURGERY AND MILITARY MEDICAL SERVICE ON ISLANDS TRUONG SA

### SUMMARY

- *With reasonable arrangement, good equipment and treatment possibility, the military medical service on islands Truongsa had good results on patient examine, emergency, surgical treatment and good job on military training.*

- *The common emergency and surgery were tissue trauma and injuries due to labor accident, finger or toe injuries on ship, blunt abdominal trauma and head trauma due to moat fall, shock due to fire jellyfish, diving disease, drown, acute appendicitis, burn injuries and long healing wound due to sea water...*

- *The good education about ocean diseases, supplying more equipment, medications and repair wards for treatment may improve the quality of emergency and surgery.*

\* *Key words: Military medical service; Emergency; Ocean diseases.*

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Quần đảo Trường Sa là phần lãnh thổ thiêng liêng của Việt Nam. Cả quần đảo có nhiều đảo lớn nhỏ. Xung quanh các đảo đều có các thềm san hô bao bọc. Nhìn

chung, điều kiện khí hậu ở đây là khá khắc nghiệt với độ ẩm cao (trung bình 83%), nắng-gió, mưa-bão, thiếu nước ngọt. Lượng mưa trung bình hàng năm thấp (< 180 mm) và trong nhiều tháng qua không có mưa trên các đảo.

\* Bệnh viện 103

Phản biện khoa học: PGS. TS. Đỗ Quyết

Các xã đảo có nhiều hộ dân cư sinh sống. Nguồn năng lượng điện sạch, hệ thống thông tin liên lạc đã phủ khắp hầu hết các đảo. Nhìn chung, điều kiện cơ sở vật chất, tinh thần và chăm sóc sức khỏe cho bộ đội và nhân dân ở trên các đảo đã ngày càng được cải thiện.

Trong thời gian qua, quần đảo Trường Sa luôn được sự quan tâm đặc biệt của các cấp lãnh đạo và nhân dân cả nước với tinh thần “Cả nước vì Trường Sa và Trường Sa vì cả nước”. Cùng với cán bộ, chiến sỹ và nhân dân trên quần đảo Trường Sa, các thầy thuốc quân y đã nỗ lực khắc phục mọi khó khăn, hoàn thành tốt mọi nhiệm vụ, góp phần đáng kể trong công cuộc xây dựng và bảo vệ vững chắc chủ quyền biển đảo của Tổ quốc.

Tuy nhiên, với các đặc điểm địa hình cách trở, thời tiết khắc nghiệt và mật độ người đông như vậy đã đặt ra nhiều vấn đề cho công tác quân y nói chung và việc cấp cứu phẫu thuật cũng như chăm sóc sức khỏe bộ đội và nhân dân trên các đảo nói riêng.

*Bài viết nêu lên một số nhận xét về cấp cứu phẫu thuật và công tác quân y của bệnh xá thuộc quần đảo Trường Sa qua đợt kiểm tra tháng 3 và 4 năm 2010.*

## **MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM BỆNH XÁ QUÂN Y, KHẢ NĂNG CỨU CHỮA VÀ CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG TỚI CÔNG TÁC QUÂN Y**

- Trên mỗi đảo cấp I (STT, NY và TS) được bố trí 1 bệnh xá với lực lượng quân y từ 6 - 8 người, là lực lượng của các bệnh viện (BV) lớn trong quân đội đến hỗ trợ. Bệnh xá đảo STT gồm 4 người là quân số của Viện Y học Hải quân.

Các bệnh xá triển khai từ 6 - 12 giường bệnh với đảo cấp I và 3 - 4 giường bệnh với đảo cấp II. Hệ thống hầm hào quân y phục vụ diễn tập và chiến đấu được triển khai tương đối đầy đủ. Nhìn chung, các bệnh xá quân y tại những đảo nói trên đảm bảo cho việc thực hiện cấp cứu phẫu thuật và công tác quân y, đáp ứng khả năng cứu chữa theo nhiệm vụ được giao.

- Bệnh xá đảo NY từ nhiều năm trước đến nay thường có 1 tiến sỹ y học có nhiều kinh nghiệm phụ trách, với đội hình như hiện nay có đủ các bộ phận chuyên khoa như ngoại khoa, nội khoa, gây mê hồi sức, chẩn đoán hình ảnh, truyền nhiễm, y học dân tộc, da liễu... có thể thực hiện được các kỹ thuật cao trong chẩn đoán, tiến hành được những ca mổ đại phẫu, thực hiện và sử dụng có hiệu quả các trang thiết bị như siêu âm tổng quát, monitoring, đặt và gây mê nội khí quản (NKQ), gây tê tủy sống và ngoài màng cứng, xét nghiệm (XN) máu, nước tiểu... Các kíp quân y đã được tổ chức học tập tại bệnh viện và tập huấn thêm tại vùng 4 Hải quân một số kiến thức về bệnh lý vùng biển đảo.

- Có nhiều yếu tố quan trọng ảnh hưởng tới công tác quân y tại các đảo: đặc điểm địa hình cách trở, điều kiện khí hậu khắc nghiệt, mật độ người đông, bộ đội hoạt động thể lực cường độ cao, có nhiều nguy cơ tai nạn, tiếp tế quân y hoàn toàn phụ thuộc vào đất liền. Điều kiện vệ sinh môi trường còn nhiều khó khăn. Tình trạng bê tông hóa nhiều về lâu dài có ảnh hưởng đến nguồn nước và môi trường. Nguy cơ phát sinh dịch bệnh cao (do điều kiện môi trường, mật độ người đông, thể lực suy giảm, nguồn bệnh mang từ đất liền...).

### **KẾT QUẢ KHÁM CHỮA BỆNH VÀ**

### **CƠ CẤU BỆNH TẬT**

#### **1. Kết quả khám và chữa bệnh trong năm 2009.**

*\* Khám chữa bệnh:*

- + Đảo STT: 704 ca (quân 64,5%, dân trên đảo 19,9%, ngư dân 15,6%).
- + Đảo NY: 1146 ca (quân 83,3%, dân và ngư dân 16,7%, nội 72,5%, ngoại 27,5%).
- + Đảo ST: 665 ca (quân 80,2%, dân trên đảo 17,9%, ngư dân 1,9%).
- + Đảo TS: 796 ca (quân 52,9%, dân trên đảo 34,3%, ngư dân 12,8%).

*\* Cấp cứu:*

- + STT: 157 ca (quân 65,5%, dân 18,7%, ngư dân 15,8%).
- + NY: 208 ca (quân 84,6%, dân 15,4%, nội 75,9%, ngoại 24,1%). Lưu ý có 1 ca đuối nước, 6 ca sốc phản vệ, 5 ca liệt nửa người do hội chứng giảm áp nhanh, 3 ca trụ tim mạch, 1 ca đái máu toàn bãi và những cấp cứu ngoại khoa.

+ ST: 33 ca.

+ TS: 11 ca (quân 6, dân 5).

*\* Điều trị tại bệnh xá:*

- + STT: trên 100 ca.
- + NY: 123 ca (quân 90,2%, dân 9,8%, nội 73,1%, ngoại 26,9%).
- + ST: 52 ca.
- + TS: 11 ca.

*\* Tình hình phẫu thuật:*

+ STT: 114 ca (quân 73,7%, dân 21,1%, ngư dân 5,2%), chủ yếu là chấn thương, vết thương...

+ NY: 148 ca (quân 95,3%, dân 4,7%): có 2 ca đại phẫu (xử trí chấn thương bụng và gãy hở 2 xương cẳng chân), 10 ca trung phẫu trong đó 3 ca viêm ruột thừa cấp, các vết thương, chấn thương và tiểu phẫu 136 ca.

+ ST: trung phẫu 3 ca (2 viêm ruột thừa cấp, 1 bỏng lửa dầu); tiểu phẫu thuật và thủ thuật cho hàng chục trường hợp, chủ yếu là vết thương phần mềm do tai nạn, do chạm san hô, do đinh, các khối u nhỏ, gãy xương (bó bột), sai khớp, giãn dây chằng, răng số 8 mọc lệch, chấp, lệo...

+ TS: 80 ca, trong đó 1 ca đại phẫu giập nát cẳng bàn tay, 4 ca trung phẫu (3 ca viêm ruột thừa cấp), còn lại 75 ca tiểu phẫu (chủ yếu là các vết thương, chấn thương).

*\* Tỷ lệ quân số khỏe: từ 98,6 - 99%.*

**2. Cơ cấu bệnh tật.**

Nhìn chung rất đa dạng. Tuy nhiên, cần lưu ý một số cấp cứu và phẫu thuật thường gặp:

- Cấp cứu, phẫu thuật:

+ Vết thương, chấn thương phần mềm các vết thương, chấn thương ở các chi thể do do tai nạn lao động, sinh hoạt.

+ Chấn thương trong huấn luyện: chấn thương bụng kín (đập vùng bụng trên vào thành hào), chấn thương sọ não (ngã đập gáy hoặc trán vào thành hào).

+ Sốc do sửa chữa khi hoạt động dưới biển.

+ Bệnh giảm áp (ngư dân lặn biển).

+ Đuối nước, trụ tim mạch.

+ Viêm ruột thừa cấp, bông, đá máu...

- Ngoài ra cần chú ý các bệnh như viêm loét lâu liền các vết thương khi tiếp xúc nước biển, đau mắt, viêm mũi họng...

### 3. Các công tác khác.

\* *Công tác vệ sinh phòng dịch:*

Ngoài công tác khám cứu chữa bệnh nhân, các thầy thuốc quân y những đảo nói trên đã tích cực thường xuyên tham gia công tác vệ sinh phòng dịch như phun thuốc diệt côn trùng, khử trùng nước, phòng bệnh cho gia súc, gia cầm, kiểm tra và làm tốt công tác vệ sinh doanh trại, hầm hào... Trong năm 2009 chỉ có 1 vụ dịch nhỏ do *Adeno virus* và đã được dập ngay tại đảo NY.

\* *Công tác huấn luyện:*

Đã thực hiện tốt huấn luyện bổ sung cho bộ đội 5 kỹ thuật cấp cứu, hướng dẫn cấp cứu người bị nạn trên biển, tuyên truyền HIV/AIDS, các bệnh da liễu và cách dự phòng... Tham gia hội thao quân y đạt kết quả tốt.

\* *Tham gia phục vụ các đợt diễn tập:* nhìn chung đảm bảo an toàn.

## MỘT SỐ THÀNH CÔNG TRONG CẤP CỨU VÀ PHẪU THUẬT

\* *Cấp cứu thành công trường hợp đuối nước đã chết lâm sàng:*

Bệnh nhân (BN) Nguyễn Xuân Bảo, 29 tuổi, bộ đội, bị chết lâm sàng do đuối nước ngày 9 - 10 - 2009, được cấp cứu kịp thời và thành công tại bệnh xá đảo NY với sự nỗ lực và thành thạo chuyên môn của kíp quân y bệnh xá, sự hỗ trợ trong tổ chức cứu vớt của ngư dân và chỉ huy đảo. Ngoài ra, có sự chỉ đạo chuyên môn của Ban giám đốc và các chuyên gia Bệnh viện 103 (qua điện thoại mạng Viettel).

- Mổ cấp cứu kịp thời và chính xác trường hợp viêm ruột thừa cấp của đồng chí Trịnh Công Lý, 38 tuổi, bộ đội đảo NY với kinh nghiệm lâm sàng và được sự hỗ trợ của siêu âm chẩn đoán, xét nghiệm máu. Cuộc mổ vào ngày 21 - 3 - 2010 với vô cảm tê tủy sống do thiếu tá, TS. Lê Thanh Sơn, bệnh xá trưởng cùng với kíp mổ của bệnh xá đảo NY thực hiện, mổ mở cắt ruột thừa đã viêm mủ (thời gian mổ 35 phút). Diễn biến sau mổ ổn định và ngày thứ 8 sau mổ đã xuất viện trở về chỉ huy đơn vị tham gia diễn tập.

- BN Trương Văn Trung, 20 tuổi, bộ đội công binh, bị kẹp giập nát ngón chân cái bàn chân phải (do kẹp xuống) có lộ xương tháng 3 - 2010 được BS. Mai An Giang và các thầy

thuốc quân y Bệnh xá đảo STT xử trí cắt lọc vết thương, cầm máu, băng bó, hút âm tính và bảo tồn có kết quả, không phải cắt cụt ngón chân.

- BN Trần Trọng Lâm, bộ đội đảo ST bị bỏng lửa dầu 7% (có 1% độ sâu) vùng mặt và tứ chi đã được các thầy thuốc quân y đảo ST điều trị tích cực khỏi ra viện sau 25 ngày.

- BN Cao Tấn Phúc, 31 tuổi, ngư dân của tỉnh Khánh Hòa, bị vết thương giập nát cẳng bàn tay do máy xay đá tháng 3 - 2009, được các thầy thuốc quân y đảo TS xử trí kịp thời cầm máu, cắt lọc vết thương, cố định và đã ổn định chuyển vào đất liền.

- Trên các xã đảo có hộ dân sinh sống, ngoài chăm sóc sức khỏe của nhân dân, các thầy thuốc quân y đã tham gia khám và điều trị nâng cao sức khỏe cho chị em phụ nữ và đỡ đẻ thành công trường hợp cháu bé đầu tiên được sinh ra trên quần đảo Trường Sa. Đó là trường hợp cháu Hồ Song Tất Minh được kịp các thầy thuốc quân y đảo STT đỡ đẻ “mẹ tròn con vuông” vào ngày 16 - 5 - 2009. Đến tháng 4 - 2010, cháu đã được trên 10 tháng tuổi, bụ bẫm và khỏe mạnh.

- Tại bệnh xá đảo NY đã cấp cứu thành công nhiều ca đại phẫu phức tạp do chấn thương vỡ lách, vết thương thủng tiểu tràng và đại tràng, các vết thương mạch máu..., trả lại sự sống cho nhiều người bệnh là bộ đội hoặc nhân dân sinh sống trên đảo cũng như các ngư dân đánh bắt cá trên biển và chi viện cho nhiều đảo tuyến dưới khi gặp khó khăn.

## MỘT SỐ NHẬN XÉT VÀ ĐỀ XUẤT

### 1. Về công tác huấn luyện trang bị kiến thức và nghiên cứu điều trị.

- Cần tập huấn cho các kíp quân y trước khi ra công tác ở đảo những kiến thức về bệnh lý biển đảo (đặc điểm bệnh lý, chẩn đoán và phác đồ xử trí), nhất là một số bệnh: bệnh tăng giảm áp khi lặn, sốc do sửa lửa, cấp cứu đuối nước, cấp cứu trên biển...

- Cần có các nghiên cứu về đặc điểm bệnh học và điều trị loét lâu liền cho bộ đội trên đảo. Từ đó, phổ biến và áp dụng rộng rãi cho các đơn vị quân y trong Quân chủng Hải quân.

- Trang bị tủ sách quân y ở các bệnh xá (cấp theo cơ số và hàng năm có cập nhật bổ sung và bàn giao giữa các kíp).

### 2. Về trang bị kỹ thuật và cơ sở vật chất phục vụ khám cứu chữa bệnh.

- Cần trang bị đồng bộ vật tư tiêu hao cùng hệ thống máy móc (máy siêu âm - Gel, giấy in; máy Lifescope - điện cực tim; máy thở - ống nội khí quản...). Để thuận tiện cho cung ứng, việc cấp các vật tư tiêu hao nên giao cho hậu cần Lữ 146 hoặc vùng 4 Hải quân. Bệnh xá trưởng có nhiệm vụ nắm chắc số lượng, tình trạng hoạt động và nhu cầu các trang thiết bị, vật tư quân y để định kỳ hoặc đột xuất đề nghị cấp mới, bổ sung kịp thời.

- Tăng cường thêm thuốc nhỏ mắt và thuốc sát trùng, tẩy rửa vết thương trong cơ số thuốc thường xuyên. Cấp thêm các loại thuốc seduxen ống, thuốc giảm đau chống co thắt đường tiêu, huyết thanh chống uốn ván (SAT) để xử trí khi có vết thương hở. Trang bị tủ lạnh để bảo quản thuốc.

- Các dụng cụ phòng mổ: panh kéo vết mổ Hartmann, sonde Foley để thông tiểu, kim luồn tĩnh mạch, một số loại chỉ khâu 3 - 4/0.
- Phòng mổ, phòng hậu phẫu, phòng để các trang thiết bị ở một số bệnh xá cần được sửa chữa nâng cấp.

### **3. Về công tác phục vụ diễn tập chiến đấu.**

- Các phương tiện, dụng cụ đảm bảo cho công tác vệ sinh trong điều kiện dã ngoại (dưới hầm) còn thiếu tập trung, khó bảo quản vận chuyển. Nên xây dựng thêm một cơ sở sẵn sàng chiến đấu để phục vụ cho công tác vệ sinh trong điều kiện dã ngoại, thuận tiện cho bảo quản, sử dụng một cách đồng bộ.
- Đường hầm hào vận chuyển cáng thương binh đến các hầm quân y ở một số đoạn còn hẹp và gập khúc, một số chỗ còn thiếu ánh sáng...
- Việc bố trí phòng mổ trong hầm quân y có nơi còn chưa hợp lý (phòng mổ nằm ngay trên đường vận chuyển).
- Cần có kế hoạch cụ thể hơn về đảm bảo quân y trong diễn tập chiến đấu (có liên quan đến loại vũ khí diễn tập, vấn đề cấp cứu tại chỗ và công tác sẵn sàng tại bệnh xá quân y để xử trí những tai nạn trong diễn tập chiến đấu).

### **4. Về công tác vệ sinh phòng dịch và các vấn đề khác.**

- Tăng cường phun thuốc diệt muỗi, bả diệt ruồi, phòng chó dại (vắcxin).
- Nghiên cứu xử lý các nguồn phân rác thải trên đảo, bảo vệ nguồn nước dùng.
- Tăng cường khả năng dự trữ nước mưa và cung cấp nước ngọt.
- Trang bị tủ đá bảo quản thực phẩm cho các đơn vị (khi nguồn năng lượng điện được hoàn thiện) để bảo đảm nguồn thực phẩm nhất là trong thời kỳ mưa bão.

## **KẾT LUẬN**

1. Khắc phục mọi khó khăn, bệnh xá quân y các đảo STT, NY, ST và TS đã hoàn thành tốt công tác quân y. Với bố trí lực lượng quân y hợp lý, có đủ khả năng cứu chữa, trang bị từng bước hiện đại, trong năm qua đã đạt được nhiều thành tích đáng kể trong cấp cứu, khám và điều trị, đảm bảo quân số khỏe từ 98,6 - 99%, tham gia phục vụ tốt các đợt diễn tập chiến đấu, trong công tác huấn luyện và vệ sinh phòng dịch.

2. Cấp cứu và phẫu thuật thường gặp là vết thương, chấn thương phần mềm do tai nạn lao động; các vết thương, chấn thương ở chi thể; chấn thương bụng kín và chấn thương sọ não trong huấn luyện; sốc do sửa chữa khi hoạt động dưới biển, bệnh tăng giảm áp (với ngư dân lặn biển), đuối nước, trụy tim mạch, viêm ruột thừa cấp, bỏng, đái máu... Ngoài ra cần chú ý các bệnh như viêm loét lâu liền các vết thương khi tiếp xúc nước biển, đau mắt, viêm mũi họng...

3. Tăng cường huấn luyện, trang bị các kiến thức về các bệnh lý vùng biển đảo, trang bị đồng bộ các vật tư tiêu hao cùng với hệ thống máy móc, cung cấp thêm một số thuốc men, dụng cụ và sửa chữa, nâng cấp cơ sở phục vụ khám chữa bệnh sẽ góp phần nâng cao chất

lượng điều trị bệnh. Ngoài ra, cần thường xuyên làm tốt công tác vệ sinh phòng dịch, nghiên cứu xử lý các chất thải và bảo vệ nguồn nước sẽ góp phần cải thiện môi trường và sức khỏe của bộ đội và nhân dân trên các đảo.