

- ngày 9/8/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc hướng dẫn đào tạo liên tục cho cán bộ y tế.
2. **Bộ Y tế** (2020), Thông tư số 26/2020/TT-BYT, ngày 28/12/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về sửa đổi, bổ sung một số điều Thông tư số 22/2013/TT-BYT dated 9/8/2013 of the Minister of Health guiding the continuous tra Thông tư số 22/2013/TT-BYT, ngày 9/8/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc hướng dẫn đào tạo liên tục cho cán bộ y tế.
 3. **Trung tâm Đào tạo và Chỉ đạo tuyến, Bệnh viện Bạch Mai** (2014), báo cáo tổng kết hoạt động đào tạo, Bệnh viện Bạch Mai năm 2014.
 4. **Trình Yên Bình** (2013), Thực trạng nhân lực, nhu cầu đào tạo liên tục cho cán bộ y được cổ truyền và đánh giá hiệu quả một số giải pháp can thiệp, Luận án Tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
 5. **Thái Phương Oanh** (2017), "Đánh giá hoạt động đào tạo liên tục tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2017" Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở, Bệnh viện Bạch Mai.
 6. **WHO** (2006), The World Health report: Working together for health, Geneva.

MỘT SỐ THÁCH THỨC TRONG TRIỂN KHAI CHÍNH SÁCH CHĂM SÓC SỨC KHỎE VỊ THÀNH NIÊN: NGHIÊN CỨU TRƯỜNG HỢP TẠI KHOA VỊ THÀNH NIÊN, BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

Lê Minh Thi¹, Ngô Anh Vinh²

TÓM TẮT

Bài báo này nhằm bàn luận về thực trạng và một số thách thức trong chăm sóc sức khỏe vị thành niên (VTN) tại Bệnh viện Nhi Trung ương. Một số thách thức trong chăm sóc sức khỏe vị thành niên bao gồm tuổi quy định cho bệnh nhân nhi, quan niệm của xã hội đối với việc chăm sóc, truyền thông và giáo dục sức khỏe sinh sản - sức khỏe tình dục (SKSS/SKTD) cho vị thành niên còn hạn chế, chưa thống nhất. Thái độ của cha mẹ, giáo viên, cộng đồng và người cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/SKTD đối với VTN còn có những định kiến. Bản thân VTN chưa biết cách tự chăm sóc SKSS/SKTD cũng như tìm kiếm các dịch vụ phù hợp, đáp ứng nhu cầu SKSS/SKTD của chính mình. Các cơ sở y tế thiếu các dịch vụ thích hợp dành riêng cho VTN, hầu hết cán bộ cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/SKTD với VTN chưa được huấn luyện chuyên biệt về cách tổ chức và thực hiện cung cấp dịch vụ cho VTN. Nghiên cứu khuyến nghị hệ thống y tế cần thay đổi mô hình chăm sóc sức khỏe vị thành niên, trang bị kiến thức và kỹ năng cho cán bộ y tế và phối hợp với các đơn vị liên quan (gia đình, nhà trường, cộng đồng và các tổ chức dân sự xã hội) trong hỗ trợ và chăm sóc sức khỏe VTN.

Từ khóa: vị thành niên, chăm sóc, thách thức, triển khai chính sách.

SUMMARY

CHALLENGES IN IMPLEMENTING POLICY ON ADOLESCENT HEALTH CARE: A CASE STUDY AT THE ADOLESCENT DEPARTMENT, NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL

¹Trường Đại Học Y tế Công cộng

²Bệnh viện Nhi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Anh Vinh

Email: vinhinc@yahoo.com

Ngày nhận bài: 14.11.2022

Ngày phân biện khoa học: 12.12.2022

Ngày duyệt bài: 9.01.2023

This article aims to discuss the current situation and some challenges in adolescent health care at the National Institute of Pediatrics. Some of the challenges in adolescent health care include age regulation for pediatric clients, society's perception of care, communication and education on reproductive health-sexual health for adolescents is still limited and inconsistent. Attitudes of parents, teachers, community, and sexual/reproductive health care providers. For adolescents, there are also prejudices. Teenagers themselves do not know how to take care of their own reproductive health/sexual health (SRH) as well as find suitable services to meet their own SRH needs. Health facilities lack services for adolescents. Most of the staff who provide sexual/reproductive health care services to adolescents have not received specific training on how to organize and implement the provision of sexual and reproductive health services to adolescents. The study recommends that the health system need to change the adolescent health care model, equip health workers with knowledge and skills, and coordinate with stakeholders (family, school, community), and civil society organizations) in supporting and taking care of young people's health.

Keywords: adolescents, care, challenges, policy implementation.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thời kỳ vị thành niên (nhóm tuổi từ 10-19 tuổi) là một giai đoạn đặc biệt với sự thay đổi biến động về thể chất, tâm sinh lý. Chăm sóc sức khỏe vị thành niên bao gồm cả các vấn đề về sức khỏe sinh sản, sức khỏe tâm thần, trang bị kỹ năng tự bảo vệ và các vấn đề xã hội và ý thức khác. Giai đoạn vị thành niên có ý nghĩa rất quan trọng trong chăm sóc sức khỏe vì có thể có những tác động tích cực hoặc tiêu cực tới sức khỏe giai đoạn trưởng thành.

Trong Chiến lược toàn cầu về sức khỏe phụ nữ, trẻ em và vị thành niên năm 2016, để hướng tới thực hiện các Mục tiêu Phát triển Bền vững

vào năm 2030, Liên hợp quốc cũng đã nhấn mạnh việc chăm sóc sức khỏe cho vị thành niên (VTN) thông qua tăng cường đầu tư cho chăm sóc sức khỏe, tăng độ bao phủ phổ cập, phát huy vai trò lãnh đạo của các cấp chính quyền, sự tham gia của các cá nhân và cộng đồng trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe [1]. Vấn đề sức khỏe vị thành niên được Bộ Y tế xác định là một trong các nội dung ưu tiên trong chiến lược Dân số - Sức khỏe sinh sản trong nhiều giai đoạn liên tục từ 2006-2010, đến 2011-2020, 2021-2030. Kế hoạch hành động nhằm tăng cường sức khỏe sinh sản - sức khỏe tình dục của vị thành niên cũng đã được Bộ Y tế thông qua giai đoạn 2020-2025 tầm nhìn tới 2030.

Kết quả điều tra quốc gia về sức khỏe vị thành niên (năm 2015) cho thấy ngày nay VTN được thụ hưởng chất lượng cuộc sống cao hơn, có điều kiện tiếp cận thông tin dễ dàng hơn như máy tính (công nghệ số) (52%) và kết nối internet (49%) [2]. So sánh với năm 2009, tỉ lệ này lần lượt chỉ là 20% và 11% [2,3]. Hơn 90% vị thành niên và thanh niên trong độ tuổi 10-24 cho biết đã trao đổi và tiếp cận thông tin thông qua các kênh hiện đại như Internet, truyền hình và tin nhắn SMS trên điện thoại di động. Trong giai đoạn từ năm 2006 đến năm 2017, công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục (SKSS, SKTD) cho VTN đã đạt được một số kết quả đáng khích lệ. Tỷ lệ nữ VTN có kiến thức đúng về thời điểm mà một người phụ nữ dễ mang thai đã được cải thiện, mặc dù chưa nhiều (22,1% năm 2017 so với 18,0% năm 2010). Tỷ lệ này ở nam tương ứng là 12,8% và 7,0%. Tỷ suất sinh ở nữ VTN (15-19 tuổi) đã giảm đáng kể từ 46 ca sinh/1.000 phụ nữ (năm 2011) xuống còn 30 ca sinh/1.000 phụ nữ (năm 2017) [4]. Nhu cầu chưa được đáp ứng về các biện pháp tránh thai (BPTT) ở nữ độ tuổi 15-24 đã giảm xuống 29,6% (năm 2017) so với 35% (năm 2011). Tuy nhiên, tại Việt Nam, chăm sóc sức khỏe cho nhóm đối tượng vị thành niên vẫn còn một số những bất cập như giáo dục về chăm sóc sức khỏe chưa tiếp cận được ở diện rộng; việc cung cấp thông tin, dịch vụ thân thiện về sức khỏe VTN chưa đáp ứng được nhu cầu đa dạng nhóm này [4].

Bệnh viện Nhi Trung ương là Bệnh viện đầu tiên tại Việt Nam đã thành lập Khoa Sức khỏe Vị thành niên từ tháng 1 năm 2019 với mục đích cung cấp các dịch vụ chăm sóc toàn diện trẻ VTN về lĩnh vực sức khỏe tâm thần, sức khỏe sinh sản, giới tính và dậy thì. Trong 2 năm hoạt động, khoa Sức khỏe Vị thành niên đã tiếp nhận nhiều

VTN đến khám và điều trị nội trú. Bài báo này nhằm rà soát chính sách hiện hành, thực trạng chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên, các khó khăn trong triển khai chính sách và phân tích về các thách thức trong chăm sóc sức khỏe VTN tại Bệnh viện.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu.

Nghiên cứu thực hiện trên số liệu thứ cấp bao gồm:

- Các văn bản chính sách hiện hành của Bộ Y tế và văn bản liên quan về chăm sóc Sức khỏe Vị thành niên

- Các báo cáo trong 2 năm tại khoa Sức khỏe vị thành niên, Bệnh viện Nhi Trung ương, báo cáo về khám và điều trị tại Bệnh viện.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Thời gian: từ tháng 1/2020 đến tháng 4/2021.

- Địa điểm: Khoa Sức khỏe Vị thành niên - Bệnh viện Nhi Trung ương.

2.3. Thiết kế nghiên cứu.

Nghiên cứu rà soát các vấn đề chăm sóc sức khỏe vị thành niên được định nghĩa là trường hợp nghiên cứu. Để minh họa cho trường hợp, chúng tôi mô tả các chính sách hiện hành về chăm sóc sức khỏe vị thành niên, các khó khăn trong triển khai chính sách. Bên cạnh đó, chúng tôi cũng chọn Bệnh viện Nhi Trung ương nhằm minh họa triển khai chính sách chăm sóc Sức khỏe vị thành niên trong hệ thống Bệnh viện.

2.4. Phương pháp thu thập số liệu

- Nhằm trả lời mục tiêu 1: các nhóm nghiên cứu rà soát toàn bộ các văn bản chính sách, báo cáo liên quan đến chăm sóc sức khỏe vị thành niên. Từ khóa: chính sách, vị thành niên, chăm sóc... Từ khóa tiếng Anh: policy, adolescent health, health care...trên hệ thống database của Bộ Y tế và của các tỉnh thành phố. Các chính sách thu được rà soát và phân tích dựa trên khung thu thập số liệu chính sách. Chúng tôi rà soát 10 chính sách từ cấp bộ tới chính phủ liên quan tới chăm sóc sức khỏe vị thành niên từ năm 2005 tới nay.

- Nhằm trả lời mục tiêu 2: các dữ liệu khoa khám bệnh ngoại trú được rà soát và mô tả thực trạng chung các mặt bệnh được khám và điều trị. Các mặt bệnh được phân loại theo Hệ thống phân loại thống kê quốc tế về bệnh và các vấn đề sức khỏe liên quan phiên bản thứ 10 (ICD-10).

- Nhằm trả lời mục tiêu 3: nhóm nghiên cứu rà soát các khó khăn trong triển khai chương trình chăm sóc sức khỏe vị thành niên thông qua kết quả rà soát chính sách và báo cáo liên quan, và báo cáo kết quả triển khai thực hiện nhiệm vụ

tại khoa Sức khỏe Vị thành niên - Bệnh viện Nhi Trung ương.

2.5. Xử lý số liệu: - Số liệu văn bản thứ cấp rà soát được lọc và điền vào bảng matrix, nghiên cứu viên rà soát nội dung chính sách, kết quả thực hiện, các thuận lợi và khó khăn.

- Số liệu thứ cấp từ phòng khám được rà soát và phân tích bằng SPSS 22.0.

2.6. Đạo đức nghiên cứu. Đây là nghiên cứu rà soát số liệu thứ cấp nên không ảnh hưởng tới thông tin của người bệnh.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Kết quả rà soát xây dựng và thực hiện các chính sách hiện hành về chăm sóc sức khỏe vị thành niên và thanh niên. Vị thành niên và thanh niên là nhóm được Bộ Y tế quan tâm và vấn đề chăm sóc sức khỏe vị thành niên/thanh niên được đưa vào nội dung chính sách từ rất sớm (từ năm 2006) và liên tục thực hiện cho tới nay. Có tới 10 chính sách từ cấp Chính phủ tới cấp Bộ đề cập tới vấn đề sức khỏe vị thành niên. Chính sách hiện hành là "Kế hoạch hành động quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục cho vị thành niên, thanh niên giai đoạn 2020-2025" và chiến lược Chiến lược phát triển thanh niên Việt Nam giai đoạn 2021 - 2030. Hầu hết các chính sách hiện hành (9/10) đều tập trung vào lĩnh vực chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục và HIV/AIDS với các chỉ số đặt ra khá rõ ràng và đưa vào báo cáo thường quy của Bộ Y tế [5]. Chỉ có 1 chính sách đề cập vấn đề sức khỏe tâm thần của nhóm đối tượng VTN nhưng chỉ đề cập là một mục tiêu chung, không có chỉ số rõ ràng. Ngoài ra, các chính sách cũng chưa đề cập nhiều các vấn đề sức khỏe khác như sức khỏe thể chất chung, các vấn đề giới và sức khỏe hay bạo lực học đường [6].

Tương tự, các chính sách cũng đề cập nhiều tới cung cấp dịch vụ SKSS/SKTD như Hướng dẫn cung cấp dịch vụ sức khỏe thân thiện với vị thành niên (Theo Quyết định số 4617/QĐ-BYT ngày 16/11/2007 của Bộ Y tế), đưa một số chỉ tiêu liên quan đến sức khỏe sinh sản vào Bộ chỉ tiêu thống kê về thanh niên Việt Nam (theo Thông tư số 11/2018/TT-BNV ngày 14/9/2018 của Bộ Nội vụ) và Ban hành Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, trong đó có nội dung về SKSS của VTN (Theo Quyết định số 4620/QĐ- BYT ngày 25/11/2009 và Quyết định số 4128/QĐ-BYT ngày 29/7/2016 của Bộ Y tế). Ngược lại, các chỉ số và dịch vụ về sức khỏe tâm thần của VTN hầu như không được đề cập nhiều trong các chính sách hiện hành. Đa

số các chính sách đều tập trung vào nhóm VTN chung mà chưa đề cập tới các nhóm dễ bị tổn thương hoặc các nhóm đối tượng yếu thế VTN trong độ tuổi từ 10 đến 14 tuổi, nhóm dân tộc thiểu số, nhóm VTN khuyết tật, nhóm VTN di cư... Tại các tỉnh, các văn bản của Bộ Y tế và Chính phủ đều được triển khai trên hệ thống. Tuy nhiên, việc triển khai chủ yếu trên hệ thống sức khỏe sinh sản thuộc hệ thống y tế dự phòng /Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh (CDC) cấp tỉnh.

- **Nhân lực.** Nhân lực y tế phân bố không đồng đều giữa các vùng địa lý, kinh tế, xã hội. Thêm vào đó, nhân lực thường biến động nên tình trạng cán bộ được đào tạo thường không trực tiếp tham gia lâu dài trong cung cấp dịch vụ SKSS/SKTD cho VTN xảy ra khá phổ biến. Vì thế dẫn đến tình trạng thiếu cán bộ được đào tạo chuyên sâu về cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/SKTD cho VTN. Ngoài ra, nhân lực của khối trường học có khả năng tham gia cung cấp thông tin, dịch vụ chăm sóc SKSS/SKTD thân thiện với VTN còn khá hạn chế.

- **Tài chính.** Thách thức lớn đối với vấn đề tài chính là thiếu sự cam kết và hạn hẹp nguồn kinh phí dành cho chăm sóc sức khỏe VTN cả ở tuyến Trung ương và địa phương. Trong khi đó, bảo hiểm y tế (BHYT) hiện chưa chi trả cho các gói dịch vụ đặc thù trong chăm sóc sức khỏe của VTN (như tư vấn, tư vấn online, trị liệu tâm lý).

- **Thông tin.** Trong lĩnh vực thông tin, vấn đề đang tồn tại là thiếu hệ thống theo dõi và thu thập số liệu thường quy về các chỉ số cơ bản về sức khỏe VTN. Do vậy, các dữ liệu chưa có tính hệ thống và toàn diện, thiếu chính xác và chưa kịp thời. Số liệu tập trung chủ yếu trong các báo cáo nghiên cứu và báo cáo chỉ số SKSS/SKTD.

- **Cung cấp dịch vụ.** Do tập trung chủ yếu vào lĩnh vực sức khỏe sinh sản nên các chương trình hướng vào mục tiêu giáo dục giới tính, dự phòng mang thai ngoài ý muốn/HIV, kế hoạch hóa gia đình (đến năm 2018 triển khai tại 42 tỉnh thuộc dự án mục tiêu quốc gia) [7]. Đối với dịch vụ đã triển khai và đầu tư, chất lượng dịch vụ chăm sóc SKSS/SKTD thân thiện không đồng đều và các can thiệp mới dừng ở quy mô thí điểm, chưa nhân rộng mô hình, do thiếu kinh phí và chương trình không lồng ghép/kết hợp với các hoạt động thường qui ở địa bàn can thiệp.

Các dịch vụ triển khai trong bệnh viện (khám, điều trị) về sức khỏe cho đối tượng VTN còn ít. Hệ thống y tế được phân loại theo nhóm bệnh riêng lẻ, như khoa tâm lý/tâm thần, khoa sản - phụ khoa, khoa nhi... trong các trong các

bệnh viện đa khoa/chuyên khoa mà rất ít đơn vị dành cho vị thành niên để tư vấn, khám và điều trị toàn diện. Hiện tại cả nước ta chỉ có một Bệnh viện có khoa sức khỏe vị thành niên là Bệnh viện Nhi Trung ương với nhiệm vụ, chức năng hoạt động là chăm sóc sức khỏe VTN.

3.2. Thực trạng thực hiện nhiệm vụ khám và điều trị VTN tại bệnh viện. Khoa Sức khỏe vị thành niên – Bệnh viện Nhi Trung ương được thành lập nhằm triển khai chính sách chăm sóc sức khỏe vị thành niên (nhóm tuổi từ 10-19 tuổi). Các nhóm bệnh trong độ tuổi này hiện đang được cung cấp dịch vụ bao gồm nhóm rối nhiễu tâm lý/bệnh tâm thần và nhóm bệnh sức khỏe sinh sản. Theo báo cáo, trong khoảng thời gian từ 1/2020 - 4/2021, có 1534 vị thành niên khám và điều trị tại khoa khám bệnh, trong đó 80% số đến khám thuộc nhóm vị thành niên sớm (10-13 tuổi), và 17,9% thuộc nhóm 14-16 tuổi và số ít còn lại thuộc nhóm 17-19 tuổi. Tỷ lệ nam 55,1% và nữ chiếm 44,9%. Hai nhóm bệnh được khám và điều trị ngoại trú phổ biến là nhóm bệnh tâm thần chiếm 46,2% và nhóm bệnh liên quan tới sức khỏe sinh sản chiếm 7,6% trong tổng số VTN đến khám [8].

3.3. Các thách thức trong triển khai chính sách chăm sóc sức khỏe VTN tại Bệnh viện

- Tuổi quy định cho bệnh nhân Nhi và quan niệm của xã hội trong chăm sóc sức khỏe VTN. Quy định tuổi của bệnh nhân nhi là một thách thức đầu tiên. Theo quy định của Luật trẻ em và Luật thanh niên, quy định tuổi của bệnh nhân Nhi/trẻ em là dưới 16 tuổi trong khi theo quốc tế và theo chiến lược quốc gia về VTN của Bộ Y tế thì tuổi vị thành niên từ 10-19 tuổi. Do vậy, việc thành lập khoa sức khỏe vị thành niên tại Bệnh viện Nhi trung ương gặp khó khăn do khác biệt về chính sách nên cộng đồng hiểu về đối tượng đến bệnh viện chỉ là những trẻ dưới 16 tuổi. Trong khi đó, khoa sức khỏe VTN có thể thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe cho các đối tượng đến 19 tuổi theo tiêu chuẩn thế giới cũng như chính sách hiện hành của Chiến lược quốc gia về VTN của Bộ Y tế.

- Nhóm rối nhiễu tâm lý, bệnh lý tâm thần phổ biến nhưng chưa được quan tâm. Cộng đồng hiểu việc đi tới bệnh viện là có "bệnh" thực thể, do đó chỉ những VTN có các vấn đề về thực thể biểu hiện ra bên ngoài mới được cộng đồng đưa tới khám. Bản thân VTN chưa biết cách tự chăm sóc SKSS/SKTD cũng như tìm kiếm các dịch vụ phù hợp, đáp ứng nhu cầu SKSS/SKTD/rối nhiễu tâm lý/bệnh tâm thần của

chính mình. Do vậy, số lượng VTN đến khám tại khoa Sức khỏe Vị thành niên - Bệnh viện Nhi Trung ương trong thời gian khoa mới thành lập còn hạn chế so với nhu cầu thực tế. Hơn nữa, theo báo cáo tại bệnh viện, một trong những khó khăn là các bậc phụ huynh không thích con mình được bác sĩ chẩn đoán mắc bệnh về tâm thần vì thuật ngữ bệnh tâm thần trong tiếng Việt khá nhạy cảm và được hiểu tương đồng với các bệnh bị mọi người trong xã hội xa lánh, không có khả năng phục hồi như tâm thần phân liệt, bệnh "điên",... Trong khi đó, các bệnh tâm thần phổ biến như lo âu hay trầm cảm chiếm tỉ lệ cao ở VTN nhưng cộng đồng chỉ là xem các triệu chứng thoáng qua hoặc không cần điều trị. Đối với vị thành niên, rối nhiễu tâm lý/bệnh tâm thần có thể là vấn đề đặc trưng do các thay đổi mạnh mẽ của quá trình chuyển tiếp từ trẻ em sang người lớn như về thể chất, tâm lý và xã hội cũng như hormone sinh dục. Tuy nhiên, thái độ của cha mẹ, giáo viên, cộng đồng và người cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/SKTD đối với VTN còn có những định kiến. Ví dụ, việc coi các thay đổi tâm sinh lý VTN là bình thường mà không chú ý tới triệu chứng bệnh. Hoặc cho rằng vị thành niên nữ chưa có gia đình (nhỏ tuổi) nên khả năng vi phạm nhiễm đường sinh sản hầu như không xảy ra. Bên cạnh đó, dịch vụ khám cho vị thành niên cần đảm bảo dịch vụ thân thiện vì các lĩnh vực chính của khoa Sức khỏe vị thành niên là các rối nhiễu về tâm lý/bệnh tâm thần và sản - phụ khoa đều là vấn đề nhạy cảm đối với VTN. Vị thành niên là trong giai đoạn khẳng định bản thân nên thường e ngại khi đến bệnh viện vì không muốn là bị xem là bệnh nhân. Đặc biệt, trẻ vị thành niên nữ khi có vấn đề về sản - phụ khoa đều ngại đến bệnh viện vì không muốn lộ những bí mật riêng tư cũng như cảm thấy xấu hổ khi được hỏi và thăm khám mặc dù đây là bệnh lý thường gặp. Một số vấn đề nhạy cảm như khám phụ khoa cho nhóm vị thành niên chưa có gia đình là dịch vụ mới trong Bệnh viện Nhi. Tuy nhiên, lĩnh vực này cần có cán bộ y tế chuyên khoa sản tham gia, đòi hỏi quy trình nghiêm ngặt trong thăm khám, phối hợp với cha mẹ/người chăm sóc. Trên thực tế, cung cấp một số dịch vụ đặc thù cho VTN còn có nhiều bất cập do hầu hết cán bộ cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe VTN hầu hết là các cán bộ chuyên khoa Nhi chưa được đào tạo về chuyên ngành tâm thần và sản - phụ khoa cũng như chưa được huấn luyện chuyên biệt về cách tổ chức và thực hiện cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe VTN toàn diện.

IV. KẾT LUẬN VÀ MỘT SỐ KHUYẾN NGHỊ

Chăm sóc sức khỏe vị thành niên còn nhiều thách thức cả về phía cộng đồng, hệ thống y tế và chính sách. Các cơ sở y tế thiếu các dịch vụ thích hợp dành riêng cho VTN, hầu hết cán bộ cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/SKTD với VTN chưa được huấn luyện chuyên biệt về cách tổ chức và thực hiện cung cấp dịch vụ cho VTN. Nghiên cứu khuyến nghị hệ thống y tế cần thay đổi mô hình chăm sóc sức khỏe vị thành niên, trang bị kiến thức và kỹ năng cho cán bộ y tế và phối hợp với các bên liên quan (gia đình, nhà trường, cộng đồng và các tổ chức dân sự xã hội) trong hỗ trợ và chăm sóc sức khỏe VTN. Ngoài ra, cần cung cấp dịch vụ thân thiện cho phòng khám hoặc đơn vị điều trị cho trẻ vị thành niên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. UNICEF (2016). The Global Strategy for Women's Children's and Adolescent's Health 2016-2030. UNICEF. available at <https://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/globalstrategyreport2016-2030-lowres.pdf>
2. Tổng cục Thống kê và Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc (2015). Điều tra quốc gia về sức khỏe vị thành niên và thanh niên lần thứ 2 (SAVY2).
3. Tổng cục Thống kê và Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc (2009). Điều tra quốc gia về sức khỏe vị thành niên và thanh niên lần thứ 1 (SAVY1).
4. Bộ Y tế (2017). Thực trạng sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục của thanh niên Việt Nam.
5. Bộ Y tế (2020). Quyết định 3781-QĐ-BYT-2020-cham-soc-suc-khoe-sinh-san-vi-thanh-nien-thanh-nien-2020-2025. Sản có tại <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Quyết-dinh-3781-QĐ-BYT-2020-cham-soc-suc-khoe-sinh-san-vi-thanh-nien-thanh-nien-2020-2025-451344.aspx>
6. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Van-hoa-Xa-hoi/Quyết-dinh-1331-QĐ-TTg-2021-Chien-luoc-phat-trien-thanh-nien-Viet-Nam-482350.aspx>
7. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Quyết-dinh-3781-QĐ-BYT-2020-cham-soc-suc-khoe-sinh-san-vi-thanh-nien-thanh-nien-2020-2025-451344.aspx>
8. Ngô Anh Vinh, Đỗ Minh Loan (2022). Psychiatric and anecdotical pathologic model at the Department of adolescent health at VietNam National Children's Hospital in the period 2020-2021. Tạp chí Nghiên cứu Y học, 160 (12), 56-59.

SO SÁNH TÁC DỤNG GIẢM ĐAU ĐƯỜNG NGOÀI MÀNG CỨNG TRONG CHUYỂN DẠ ĐẸ BẰNG ROPIVACAIN 0,125% - FENTANYL VỚI BUPIVACAIN 0,125% - FENTANYL

Nguyễn Công Hùng¹, Đỗ Văn Lợi¹, Nguyễn Thị Lệ Mỹ²

TÓM TẮT

Mục tiêu: So sánh tác dụng giảm đau đường ngoài màng cứng trong chuyển dạ đẻ bần ropivacain 0,125% - fentanyl với bupivacain 0,125% - fentanyl. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu can thiệp lâm sàng có so sánh. 60 sản phụ chia thành 2 nhóm được gây tê NMC giảm đau trong chuyển dạ, nhóm R sử dụng ropivacain 0,125% nhóm B sử dụng Bupivacain 0,125%. Cả hai nhóm được đánh giá hiệu quả giảm đau, ảnh hưởng lên khả năng rặn đẻ, thời gian chuyển dạ và tác dụng không mong muốn. **Kết quả:** Hiệu quả giảm đau trong chuyển dạ của cả hai nhóm đều tốt. Điểm VAS trung bình sau gây tê của cả hai nhóm đều dưới 4 điểm. Thời gian ở giai đoạn 1b của nhóm R 166,8±133, 1 phút dài hơn nhóm B 129,0±95,0 phút. p>0,05. Thời gian giai đoạn 2 của nhóm R là 21,54±16, 1 phút dài hơn so với

nhóm B là 19,0 ± 14,4 phút. p>0,05. Nhóm B có 1 sản phụ (chiếm 3,3%) có giảm cảm giác mát rặn. Nhóm R có 100% sản phụ có khả năng rặn đẻ tốt, còn nhóm B có 1 sản phụ khả năng rặn đẻ giảm. Kết luận: Cả hai nhóm đều có hiệu quả giảm đau trong chuyển dạ tốt. thời gian giai đoạn 1b và giai đoạn 2 của nhóm R dài hơn nhóm B. Nhóm R ít gây ảnh hưởng lên cảm giác mát rặn và khả năng rặn đẻ hơn nhóm B.

Từ khóa: Gây tê ngoài màng cứng, ropivacain, giảm đau trong đẻ.

SUMMARY

COMPARISON OF EPIDURAL ANALGESIA IN LABOR WITH ROPIVACAINE 0.125% - FENTANYL AND BUPIVACAINE 0.125% - FENTANYL

Objectives: To compare the effect of epidural analgesia in labor with ropivacaine 0.125% - fentanyl and bupivacaine 0.125% - fentanyl. **Subjects and methods:** a comparative clinical intervention study, 60 pregnant women divided into 2 groups received analgesia to relieve pain during labor, group R used ropivacaine 0.125% and group B used bupivacaine 0.125%. Both groups were evaluated for the effectiveness of analgesia, the effect on the ability to push, the duration of labor and the undesirable effects. **Results:** The analgesia in labor of both

¹Bệnh viện Phụ Sản Trung Ương

²Bệnh viện Thanh Nhàn

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Công Hùng

Email: conghunggmhs@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.11.2022

Ngày phản biện khoa học: 19.12.2022

Ngày duyệt bài: 6.01.2023