

THỰC TRẠNG CƠ CẤU BỆNH, KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA BỆNH NHÂN ĐẾN CẤP CỨU TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 91 TỪ 11/2018 ĐẾN 02/2020

Hoàng Thị Kim Thái¹, Trịnh Xuân Tiến¹, Trần Xuân Trường¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu cơ cấu bệnh theo ICD-10 và kết quả điều trị và một số yếu tố trên bệnh nhân (BN) có bệnh lý cấp cứu vào điều trị tại Bệnh viện Quân y 91 từ tháng 11/2018 - 02/2020. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 1.516 BN cấp cứu. **Kết quả:** Có 20 nhóm bệnh trong ICD-10 trên các đối tượng nghiên cứu, nhóm XIX, nhóm XI và nhóm IX chiếm tỷ lệ cao nhất, lần lượt: 37,5; 15,6 và 14,8%. Tỷ lệ BN vào viện cấp cứu chủ yếu ở nhóm tuổi ≥ 45 , chiếm 79,9%. Tỷ lệ BN nam và nữ lần lượt: 61 và 39%. Tỷ lệ bệnh lý cấp cứu 32,2%, O00 là 100%, I50 là 89,7%; K92 là 83,8%; S30 là 83,9%. Ngày điều trị trung bình: 7,9 ngày. Khởi ra viện: 87,3%. **Kết luận:** Tỷ lệ BN vào viện cấp cứu chủ yếu ở nhóm tuổi từ ≥ 45 (79,9%). Các nhóm bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất gồm nhóm XIX, XI, IX, I và nhóm X. Trong tất cả các nhóm bệnh, nam đều có tỷ lệ mắc cao hơn nữ ($p < 0,05$). Thời gian nhập viện cấp cứu chủ yếu xảy ra trong khoảng từ tháng 4 - 9. Tỷ lệ khởi, ra viện chiếm 87,3%. Có 11,3% BN mắc bệnh nặng, nguy kịch xin về hoặc chuyển viện ngay.

* Từ khóa: Cơ cấu bệnh tật; Các yếu tố liên quan đến tình trạng khẩn cấp; Kết quả điều trị.

Reality of Disease Structure, Treatment Results and some Related Factors to Emergency at Military Hospital 91 from 11/2018 to 02/2020

Summary

Objectives: To do a research on the structure of disease according to ICD-10 and its treatment outcomes of patients with emergency medical conditions admitted to Military Hospital 91 from November 2018 to February 2020. **Subjects and methods:** A descriptive study on 1,516 patients with an emergency admission. **Results:** There were a total of 20 groups of diseases were detected in the ICD-10, of which group XIX, group XI and group IX accounted for the highest percentage (37.5%; 15.6% and 14.8%, respectively). Patients with emergency hospital admission were commonly in the group of 45 years and older, accounting for 79.9%. Male and female rate 61% and 39%, respectively. Rate of emergency diseases was present in 32.2%, group O00 in 100%, I50 in 89.7%; K92 in 83.8%; S30 in 83.9%. The number of treatment days was on average 7.9. The proportion of patients getting recovery and discharged from hospital was 87.3%. **Conclusion:** The groups of diseases with the highest proportion are group XIX, XI, IX, I and group X. Among all the disease groups, male patients outnumbered females ($p < 0.05$). The time of emergency hospitalization mainly occurs in the period from April to September. The rate of hospitalization and discharge accounts for 87.3%. There are 11.3% of patients with severe and critical diseases who ask for homecoming or immediate hospital transfer.

* Keywords: Disease structure; Emergency-related factors; Treatment outcome.

¹Bệnh viện Quân y 91

Người phản hồi: Hoàng Thị Kim Thái (hoangthaibv91@gmail.com)

Ngày nhận bài: 18/11/2020

Ngày bài báo được đăng: 25/01/2021

ĐẶT VẤN ĐỀ

Cấp cứu là một trong những hoạt động quan trọng và được quan tâm nhất tại các cơ sở khám chữa bệnh. Việc giải quyết các bệnh lý cấp cứu là vấn đề hết sức cần thiết trong công tác khám chữa bệnh hằng ngày tại các tuyến, nhất là tuyến cơ sở. Mô hình bệnh tật, mô hình cấp cứu luôn biến đổi theo thời gian và theo tình hình phát triển của xã hội, tính chất bệnh cấp cứu đa dạng, phức tạp.

Nếu BN được chuyển đến bệnh viện kịp thời (“thời gian vàng”) [2] và công tác cấp cứu được triển khai thực hiện tốt (chuẩn bị tốt về con người và phương tiện, vật chất) sẽ góp phần làm giảm tử vong, giảm di chứng, biến chứng; giảm tái phát và cải thiện đáng kể tình trạng bệnh.

Bệnh viện Quân y 91 nằm trên địa bàn thị xã Phổ Yên, có nhiệm vụ thu dung cứu chữa theo tuyến và thu dung điều trị cho các đơn vị quân đội đóng quân cũng như nhân dân trong khu vực. Việc xác định mô hình bệnh tật của BN cấp cứu tại Bệnh viện sẽ là cơ sở giúp công tác xây dựng kế hoạch tiếp đón và điều trị BN cấp cứu hiệu quả hơn, giúp giảm tối đa sai sót chuyên môn, phát hiện sớm và xử trí kịp thời các trường hợp BN cấp cứu, nguy kịch tới tính mạng, bệnh lý tử vong nhanh.

Trên cơ sở đó, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài nhằm mục tiêu: *Nghiên cứu cơ cấu bệnh, kết quả điều trị và một số yếu tố liên quan của BN cấp cứu tại Bệnh viện Quân y 91 từ 11/2018 - 02/2020.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện trên 1.516 BN vào cấp cứu điều trị tại Khoa Khám bệnh và các khoa lâm sàng của Bệnh viện. Thời gian nghiên cứu từ tháng 11/2018 - 2/2020.

* *Tiêu chuẩn lựa chọn:*

- BN cấp cứu, các bệnh nội, ngoại khoa cần được đánh giá và điều trị ngay, bao gồm:

+ Nguy kịch (khẩn cấp - critical): BN có bệnh lý, tổn thương, rối loạn đe dọa tính mạng, nguy cơ tử vong nhanh chóng nếu không được can thiệp cấp cứu kịp thời [2].

+ Cấp cứu (emergency): BN có bệnh lý, tổn thương, rối loạn có thể tiến triển nặng lên nếu không được can thiệp điều trị nhanh chóng [2].

* *Tiêu chuẩn loại trừ:* Các bệnh được chẩn đoán mã bệnh không có trong ICD-10 [1], BN tự ý bỏ viện.

2. Phương pháp nghiên cứu

* *Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu mô tả cắt ngang với phương pháp chọn mẫu thuận tiện.

- Cỡ mẫu: Áp dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ BN vào cấp cứu đủ tiêu chuẩn vào nghiên cứu.

Phân loại nhóm bệnh và bệnh lý theo hướng dẫn sử dụng Bảng phân loại thống kê Quốc tế về bệnh tật và các vấn đề sức khỏe có liên quan phiên bản lần thứ 10 (ICD-10) [1].

* *Xử lý số liệu:* Bảng phần mềm Excel và SPSS 16.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

* Tuổi:

Bảng 1: Tuổi.

Tuổi	Số lượng BN (n)	Tỷ lệ (%)
≤ 5	22	1,5
6 - 17	111	7,3
18 - 30	172	11,3
31 - 44	310	20,5
45 - 64	531	35,0
≥ 65	370	24,4
Tổng	1.516	100,0

Nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là nhóm 45 - 64 tuổi (35,0%); tiếp theo là nhóm tuổi ≥ 65 (24,4%) và nhóm tuổi 31 - 44 (20,5%).

* Giới tính:



Biểu đồ 1: Giới tính.

* Nơi cư trú:



Biểu đồ 2: Phân bố BN theo nơi cư trú.

Tỷ lệ BN cư trú trên địa bàn thị xã Phổ Yên có tỷ lệ 59,2% (898 BN), ngoại tỉnh có 19,7% (299 BN), nội tỉnh ngoài thị xã Phổ Yên có 21,1% (319 BN). Tỷ lệ này cũng phù hợp vì Bệnh viện đóng quân trên địa bàn thị xã Phổ Yên, ngoại tỉnh chủ yếu liên quan đến mặt bệnh chấn thương nguyên nhân do tai nạn thương tích.

2. Cơ cấu bệnh lý và kết quả điều trị

* Cơ cấu bệnh lý - theo Chương (nhóm) bệnh:

- Nhóm bệnh theo ICD-10 [1]:

Bảng 2: Phân bố BN theo nhóm bệnh (ICD-10).

STT	Nhóm bệnh (ICD-10)	n	Tỷ lệ
1	Nhóm I - Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng	135	8,9
2	Nhóm II - Bướu tân sinh	15	1,0
3	Nhóm III - Bệnh của máu, cơ quan tạo máu và các rối loạn liên quan đến cơ chế miễn dịch	0	0,0
4	Nhóm IV - Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa	12	0,8
5	Nhóm V - Rối loạn tâm thần và hành vi	12	0,8
6	Nhóm VI - Bệnh hệ thần kinh	9	0,6
7	Nhóm VII - Bệnh mắt và phần phụ	8	0,5
8	Nhóm VIII - Bệnh tai và xương chũm	1	0,06
9	Nhóm IX - Bệnh hệ tuần hoàn	224	14,8
10	Nhóm X - Bệnh hệ hô hấp	117	7,8
11	Nhóm XI - Bệnh hệ tiêu hóa	234	15,6
12	Nhóm XII - Bệnh da và mô dưới da	2	0,13
13	Nhóm XIII - Bệnh của hệ cơ xương khớp và mô liên kết	6	0,4
14	Nhóm XIV - Bệnh hệ sinh dục-tiết niệu	20	1,3
15	Nhóm XV - Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản	88	5,8
16	Nhóm XVI - Một số bệnh lý xuất phát trong thời kỳ chu sinh	0	0,0
17	Nhóm XVII - Di tật bẩm sinh, biến dạng và bất thường về nhiễm sắc thể	2	0,13
18	Nhóm XVIII - Các TW, dấu hiệu và những biểu hiện lâm sàng, cận lâm sàng bất thường, không phân loại ở phần khác	15	1,1
19	Nhóm XIX - Vết thương, ngộ độc và hậu quả của một số nguyên nhân bên ngoài	568	37,5
20	Nhóm XX - Các nguyên nhân ngoại sinh của bệnh và tử vong	16	1,05
21	Nhóm XXI - Các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe và tiếp xúc dịch vụ y tế	6	0,4
22	Nhóm XXII - Nhóm phục vụ mục đích đặc biệt	25	1,7
Cộng		1.516	100,0

Nhóm bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất gồm nhóm XIX (37,5%), nhóm XI (15,6%), nhóm IX (14,8%), nhóm I (8,9%) và nhóm X (7,8%). Các nhóm còn lại chiếm tỷ lệ thấp hơn (< 6%); 2 nhóm không có trong cơ cấu cấp cứu là nhóm III và nhóm XVI.

- Về thời gian nhập viện:

Bảng 3: Thời gian nhập viện.

Tháng	BN cấp cứu	Tổng số BN (n)	Tỷ lệ (%)
11/2018	73	775	9,4
12/2018	60	710	8,5
1/2019	65	637	10,2
2/2019	61	465	13,4
3/2019	92	740	12,4
4/2019	122	817	14,9
5/2019	143	922	15,5
6/2019	147	811	18,1
7/2019	125	808	14,1
8/2019	126	931	13,5
9/2019	93	736	12,6
10/2019	93	872	10,7
11/2019	100	801	12,5
12/2019	92	766	12,0
1/2020	63	649	9,7
2/2020	61	579	10,5
Tổng	1.516	12.099	12,5

Bệnh nhân cấp cứu chủ yếu trong khoảng thời gian từ tháng 4 - 8, trong đó tháng 5 và 6 có tỷ lệ cao nhất là 15,5% và 18,1%.

Tỷ lệ bệnh nhân cấp cứu: 12,5% (1.516/12.128 BN) trong tổng số BN của các nhóm bệnh nhập viện trong thời điểm này theo ICD-10.

- Về phân bố 10 nhóm bệnh mắc hàng đầu theo nhóm tuổi:

Bảng 4: 10 nhóm bệnh mắc hàng đầu theo nhóm tuổi.

STT	Tuổi n (%) Bệnh	≤ 5	6 - 17	18 - 30	31 - 44	45 - 64	≥ 65	Tổng
2	XI	12 (2,1)	38 (16,2)	10 (4,3)	28 (11,9)	132 (56,4)	24 (10,3)	234
3	IX	0 (0,0)	0 (0,0)	11 (4,9)	18 (8,0)	90 (40,2)	105 (46,9)	224
4	I	0 (0,0)	2 (1,5)	8 (6,0)	21 (15,5)	47 (34,8)	57 (42,2)	135
5	X	0 (0,0)	4 (3,4)	5 (4,3)	7 (6,0)	32 (27,4)	69 (58,9)	117
6	XV	0 (0,0)	0 (0,0)	31 (35,2)	52 (59,1)	5 (5,7)	0 (0,0)	88
7	XXII	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (16)	6 (24)	3 (12)	12 (48)	25
8	XIV	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,0)	3 (15)	6 (30)	10 (50)	20
9	II	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,6)	2 (11,1)	8 (44,4)	7 (38,9)	18
10	XX	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (31,2)	6 (37,6)	5 (31,2)	0 (0,0)	16

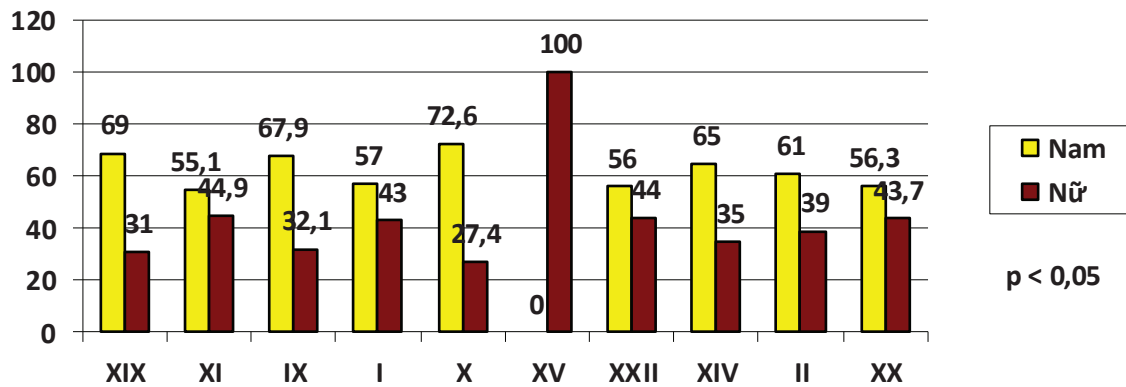
TẠP CHÍ Y - DƯỢC HỌC QUÂN SỰ SỐ 1-2021

Nhóm XIX có tỷ lệ mắc cao nhất ở nhóm tuổi 45 - 64 (31,7%), nhóm tuổi 31 - 44 (22,9%). Với nhóm XI, tỷ lệ mắc cao nhất ở nhóm tuổi 45 - 64 (56,4%) (gồm các bệnh lý liên quan đến tiêu hóa-trong xuất huyết tiêu hóa, xơ gan, viêm tụy cấp).

* *Mối liên quan giữa nhóm bệnh và giới tính, tuổi:*

- Nhóm bệnh và giới tính:

TOP 10 NHÓM BỆNH THEO GIỚI



Biểu đồ 3: Phân bố 10 nhóm bệnh mắc cao nhất theo giới.

Trong 1.445 BN của 10 nhóm bệnh có tỷ lệ mắc cao nhất, tỷ lệ nam: 61% và nữ: 39%. Trong từng nhóm bệnh, nam giới đều có tỷ lệ mắc cao hơn so với nữ giới, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

- Nhóm bệnh lý cấp cứu theo tuổi:

Bảng 5: Nhóm bệnh cấp cứu và tuổi.

STT	Bệnh	Tuổi n (%) Số BN	Tuổi n (%)					
			≤ 5	6 - 17	18 - 30	31 - 44	45 - 64	≥ 65
1	K35-Viêm tụy cấp	173	1 (0,7)	38 (22,0)	46 (26,6)	47 (27,1)	28 (16,2)	14 (8,1)
2	S00-Tổn thương ở đầu	137	1 (1,2)	11 (8,1)	24 (17,5)	30 (21,9)	60 (43,8)	11 (8,1)
3	S40-S69-Tổn thương cẳng, cánh tay	84	1 (0,7)	10 (12,0)	6 (7,1)		32 (38,1)	25 (29,7)
4	S80-Tổn thương cẳng chân	130	0 (0,0)	9 (6,9)	18 (13,8)	20 (15,4)	70 (53,8)	12 (9,2)
5	I60-I69-Bệnh mạch máu não	62	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (8,0)	21 (39,3)	36 (58,1)

TẠP CHÍ Y - DƯỢC HỌC QUÂN SỰ SỐ 1-2021

6	S70-Tổn thương chấu-đùi	86	0 (0,0)	4 (4,6)	6 (7,0)	7 (8,1)	37 (43,0)	32 (37,2)
7	O82-Bệnh lý sản khoa	76	0 (0,0)	0 (0,0)	27 (40,3)	40 (59,7)	0 (0,0)	0 (0,0)
8	O00	21	0 (0,0)	0 (0,0)	9 (42,9)	12 (57,1)	0 (0,0)	0 (0,0)
9	I10-Tăng huyết áp vô căn	72	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,4)	24 (33,3)	47 (65,3)
10	I50	72	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,6)	0 (0,0)	12 (19,7)	48 (78,7)
11	K92-Bệnh hệ tiêu hóa	104	0 (0,0)	3 (2,9)	7 (6,7)	8 (7,7)	59 (56,7)	27 (26,0)
12	S30-Chấn thương bụng kín	99	0 (0,0)	7 (7,0)	7 (11,1)	15 (15,2)	42 (42,4)	24 (24,3)
13	J18 0 Viêm phổi - hen phế quản...	54	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (5,5)	25 (46,3)	26 (48,1)
14	A93-Sốt nhiễm virus chưa phân loại	35	29 (5,7)	5 (14,3)	4 (11,4)	5 (14,3)	12 (34,3)	7 (20,3)
15	A05-Ngộ độc thức ăn-do vết thương chưa phân loại	83	3 (3,6)	6 (7,2)	12 (14,5)	15 (18,0)	32 (38,5)	15 (18,1)
16	Tổng	1.268	8 (0,36)	93 (13,5)	171 (13,5)	218 (17,2)	454 (35,8)	324 (25,6)

Tỷ lệ cao ở nhóm tuổi 45 - 64 (35,8%), nhóm tuổi ≥ 65 (25,6%), nhóm tuổi 18 - 30 (13,5%), nhóm tuổi 31- 44 (17,2%), nhóm có tỷ lệ thấp ≤ 5 tuổi (0,63%). Bệnh lý liên quan đến tai nạn thương tích (S00, S80, S30, S40-69) gặp nhiều ở nhóm tuổi 18 - 30 và 31 - 44 và nhóm tuổi 45 - 64 có 43,8% (S00), với bệnh lý S80 có 53,8% nhóm tuổi 45 - 64. I60 - I69, I10, I50, I18, K92 gặp nhiều ở các nhóm tuổi 45 - 64 và nhóm tuổi ≥ 65 , I50 ở nhóm cao ≥ 65 tuổi (78,7%). K92 có 56,7% ở nhóm tuổi 45 - 64; 26,0% nhóm tuổi ≥ 65 .

- Mối liên quan giữa bệnh và giới:

Bảng 6: Bệnh và giới tính.

STT	Bệnh	Nam		Nữ		Tổng	p
		n	%	n	%		
1	K35	87	50,3	86	49,7	173	< 0,05
2	S00	102	74,5	35	25,5	137	
3	S40-69	61	72,6	23	27,4	84	
4	S80	112	86,2	18	13,8	130	
5	I60-I69	35	56,5	27	43,5	62	
6	S70	55	64,0	31	36,0	86	
7	O82	0	0,0	67	100,0	67	

TẠP CHÍ Y - DƯỢC HỌC QUÂN SỰ SỐ 1-2021

8	O00	0	0,0	21	100,0	21
9	I10	50	68,1	22	31,9	72
10	I50	44	72,1	17	27,9	61
11	K92	78	75,0	26	25,0	104
12	S30	65	65,6	34	34,4	99
13	J18	38	70,4	16	29,6	54
14	A93	22	62,9	13	37,1	35
15	A05	56	67,5	27	32,5	83
16	Tổng	805	63,5	463	36,5	1.268

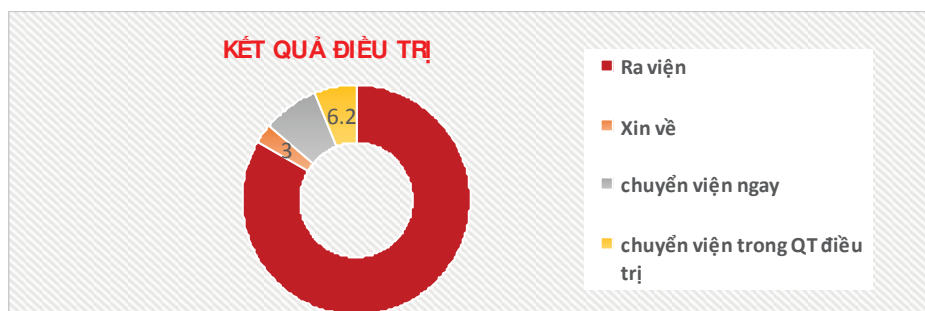
Tỷ lệ các bệnh nam giới mắc cao hơn nữ giới (63,5/36,5), đặc biệt là các bệnh tai nạn thương tích (S00, S40-69, S80 với các tỷ lệ: 74,5/25,5; 72,6/27,4; 86,2/13,8). Cấp cứu nội khoa các bệnh lý về I10 có 68,1/31,9, I50 có 72,1/27,9; J18 có 70,4/29,6; K92 là 75/25. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

3. Kết quả điều trị

Bảng 7: Tỷ lệ bệnh nhân cấp cứu, ngày điều trị

STT	Bệnh	Số BN			Ngày điều trị trung bình	
		Cấp cứu	Tổng	%	Cấp cứu	Ngày điều trị trung bình/ Bệnh
		173	380	45,5	7,1	7,3
2	S00	137	807	17,0	5,0	6
3	S40- 69	84	511	16,4	8,6	7,2
4	S80	130	434	30,0	8,9	8,1
5	I60-I69	62	126	49,2	6,0	7,2
6	S70	86	153	56,2	8,8	8,5
7	O82	67	302	8,6	7,2	7,8
8	O00	21	21	100,0	7,3	7,3
9	I10	72	350	20,6	9,4	9,3
10	I50	61	68	89,7	9,5	9,2
11	K92	104	124	83,8	9,3	8,2
12	S30	99	118	83,9	10,0	7,6
13	J18	54	105	51,4	9,6	8,4
14	A93	35	186	47,3	5,7	6,2
15	A05	83	256	36,7	5,5	5,9
16	Tổng	1.268	3.941	32,2	7,9	7,5

Tỷ lệ bệnh cấp cứu trong nghiên cứu là 32,2%, cao nhất O00 là 100%. Các bệnh lý có tỷ lệ cao I50 (89,7%); K92 (83,8%); S30 (83,9%). Ngày điều trị trung bình trong cấp cứu là 7,9 ngày; ngắn nhất 5,5 ngày, dài nhất 10 ngày.



Biểu đồ 4: Kết quả điều trị trên các đối tượng nghiên cứu (n = 1.516).

Bệnh nhân khỏi, ra viện chiếm tỷ lệ cao nhất (87,3%). Tỷ lệ mắc bệnh nặng, nguy kịch, gia đình xin về hoặc phải chuyển viện ngay, lần lượt: 3,0 và 8,3%. 11,3% BN mắc bệnh nặng, nguy kịch có nguy cơ tử vong cao. Tỷ lệ phải chuyển viện trong quá trình điều trị là 6,2%.

BÀN LUẬN

1. Đặc điểm chung

Độ tuổi từ 45 - 64 chiếm tỷ lệ cao (35,0%), thấp nhất ở nhóm tuổi ≤ 5 (1,5%), BN nhóm cao tuổi ≥ 65 tuổi là 24,4%. Tuổi cao nhất là 100 tuổi và nhỏ nhất là 3 tuổi.

Nam giới có 898 BN (59,2%), nữ giới 618 BN (40,8%).

Trong 10 nhóm bệnh cấp cứu hàng đầu có 1.445 BN, trong số bệnh lý cấp cứu hay gặp (15 mặt bệnh) có 1.268 BN.

2. Cơ cấu chương (nhóm) bệnh, bệnh lý và kết quả điều trị

a. Đặc điểm bệnh tật theo chương:

* *Nhóm bệnh:* Trong 22 nhóm bệnh trong nghiên cứu gặp 20 nhóm, nhóm tỷ lệ cao nhất là nhóm XIX- Vết thương,

ngộ độc và hậu quả của một số nguyên nhân bên ngoài 37,5% nhóm XI - Bệnh hệ tiêu hóa 15,6%, nhóm IX- Bệnh hệ tuần hoàn 14,8%. Không gặp nhóm III và nhóm XVI trong nghiên cứu. Nguyễn Văn Phú thực hiện tại Bệnh viện Nguyễn Trãi TP. Hồ Chí Minh ba chương bệnh tuần hoàn, bệnh tiêu hóa và bệnh hô hấp luôn ở vị trí đứng đầu (27,95%; 15,81% và 14,14%) [4]. Nghiên cứu của Nguyễn Trọng Bài: Nhóm bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng cao nhất (25%), nhóm bệnh về hô hấp 11,9% và tuần hoàn 23,8% [5].

* *Thời điểm nhập viện:* Số lượng BN cấp cứu cao điểm từ tháng 4 - 8, tháng 5, 6 có tỷ lệ cao 15,5% và 18,1%. Đây là tháng thời tiết nắng nóng cao, yếu tố dịch bệnh và các bệnh lý tim mạch, huyết áp, các bệnh lý có tác động đến những người bệnh có sức đề kháng kém, đặc biệt với những BN có tuổi, bệnh lý nền, mãn tính.

Tỷ lệ BN cấp cứu 12,5% trong tổng số 22 nhóm bệnh ICD-10.

* *Trong các nhóm bệnh và giới (biểu đồ 3):* Nam giới đều chiếm tỷ lệ cao hơn nữ giới. Trong 1.445 BN thuộc 10 nhóm mắc bệnh cao nhất, tỷ lệ nam là 61%;

cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nữ là 39% ($p < 0,05$). Đặc biệt nhóm bệnh XIX có 632 BN (69%) là nam. Đây là nhóm bệnh liên quan đến các bệnh lý tai nạn thương tích như do tai nạn giao thông, tai nạn lao động... Nhóm X, IX (nhóm các bệnh lý về tim mạch, hô hấp) có tỷ lệ nam mắc bệnh lần lượt: 72,6 và 67,9%; đều cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nữ giới ($p < 0,05$).

Trong số bệnh lý cấp cứu hay gặp (15 mặt bệnh) có 1.268 BN. Bệnh lý liên quan đến tai nạn thương tích (S00, S80, S30, S40-69), trong đó S00, S80 và S40-69 gặp nhiều ở nhóm tuổi 45 - 64, chiếm tỷ lệ lần lượt: 43,8; 53,8 và 38,1%; S30 gặp nhiều ở nhóm tuổi ≥ 65 (11,1%). Với các nhóm I60-I69, I10, I50, I18, K92 gặp nhiều ở các nhóm tuổi 45 - 64 và nhóm tuổi ≥ 65 , I50 ở nhóm cao ≥ 65 tuổi chiếm 78,7%. K92 có 56,7% ở nhóm tuổi 45 - 64, 26,0% nhóm ≥ 65 (biểu đồ 3).

Riêng với các nhóm bệnh của nữ chỉ gặp ở nhóm tuổi 18 - 44. Cụ thể, với nhóm O00, tỷ lệ mắc bệnh lý cấp cứu trong nhóm tuổi 18 - 30 và 31 - 44 tuổi, lần lượt: 42,9 và 57,1%. Tương tự với nhóm O82, tỷ lệ này lần lượt là: 40,3 và 59,7%.

Cấp cứu nội khoa về các bệnh mạch máu não, huyết áp, tim mạch, viêm phổi, hen phế quản, tiêu hóa (I160-I169, I10, I50, I18, K92) gặp nhiều ở các nhóm tuổi 45 - 64 và nhóm tuổi ≥ 65 . Nhóm I50 ở nhóm cao ≥ 65 tuổi chiếm 78,7%. Nhóm K92 có 56,7% ở nhóm 45-64 tuổi, 26,0% nhóm tuổi ≥ 65 có lẽ liên quan đến đời sống sinh hoạt và thói quen nghiện rượu trong bệnh lý xơ gan/hội chứng cai, xuất

huyết tiêu hóa. Bệnh lý ở nhóm tuổi ≤ 5 tuổi ít gặp do bệnh chuyên khoa nhi, trong tổng số khám và điều trị cũng có tỷ lệ thấp. Nghiên cứu của Đỗ Thị Nguyên [3] trong 10 nhóm bệnh hàng đầu thì tỷ lệ bệnh tăng huyết áp đứng đầu (65,3%), bệnh lý về phổi 7,1%.

** Trong bệnh lý và giới tính:*

Tỷ lệ các bệnh nam giới mắc cao hơn nữ giới (63,5/36,5), đặc biệt là các bệnh tai nạn thương tích (S00, S40- 69, S80 với các tỷ lệ 74,5/25,5; 72,6/27,4; 86,2/13,8). Cấp cứu nội khoa các bệnh lý về I10 có 68,1/31,9, I50 có 72,1/27,9; J18 có 70,4/29,6; K92 là 75/25 trong các bệnh lý tim mạch (suy tim, đột quỵ, tăng huyết áp), tiêu hóa (xơ gan, xuất huyết tiêu hóa, viêm tụy, bệnh lý dạ dày cấp), hô hấp (viêm phổi, hen phế quản cấp). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Bệnh lý O82 và O00 là bệnh đặc thù của nữ giới.

b. Kết quả điều trị

** Tỷ lệ cấp cứu (bảng 7) và ngày điều trị:*

Tỷ lệ bệnh cấp cứu trong nghiên cứu là 32,2% (1.268 cấp cứu trong tổng 3.941 BN của 15 bệnh lý), cao nhất O00 là 100% tuy số lượng (21 BN) không cao nhưng là bệnh lý có tính chất lâm sàng đặc thù, các dấu hiệu lâm sàng diễn biến nhanh, đe dọa tính mạng BN.

Các bệnh lý có tỷ lệ cao I50 (89,7%); K92 (83,8%); S30 (83,9%) là một trong những cấp cứu đòi hỏi có thái độ tích cực, phương án chẩn đoán xử trí kịp thời để cứu sống người bệnh. Trong nghiên cứu chúng tôi gặp những trường hợp cấp

cứu ngoại khoa trên nền bệnh lý nội khoa, bệnh mãn tính, người cao tuổi (các tai nạn thương tích trên BN có bệnh lý cao huyết áp, đột quỵ...) do đó nguy cơ đe dọa tử vong luôn hiện hữu trong quá trình cấp cứu BN (có trường hợp BN 84 tuổi gãy xương đùi trên nền bệnh lý suy tim).

Ngày điều trị trung bình ngắn nhất 5,5 ngày là bệnh lý A05-ngộ độc thức ăn, dài nhất 10 ngày là bệnh lý S30-chấn thương bụng, có những trường hợp BN vào viện có chảy máu ổ bụng vỡ tạng được theo dõi điều trị trong thời gian dài, có những tổn thương lách chỉ định điều trị nội khoa không đạt, chuyển phẫu thuật ảnh hưởng và kéo dài thời gian điều trị hoặc với các trường hợp chấn thương gan, chấn thương thận có chỉ định điều trị nội khoa cần phải theo dõi bất động tại Bệnh viện thời gian dài.

** Kết quả điều trị:*

Bệnh nhân điều trị ổn định được ra viện 87,3% (1.107 BN), tỷ lệ này của Nguyễn Trọng Bài là 95,2% [5], BN vào viện cấp cứu diễn biến nặng xin về 39 BN (3,0%), tỷ lệ diễn biến nặng đủ điều kiện chuyển viện ngay 79 BN (6,2%) và 105 BN (8,3%) chuyển viện trong quá trình điều trị. Chuyển ngay trong ngày liên quan đến tai nạn thương tích, chấn thương S80: 21,5%, S00: 16,8%, chuyển trong thời gian điều trị các bệnh lý I60- I69 có 14,5%.

Trong nghiên cứu chúng tôi gặp cả trong tai nạn thương tích và cấp cứu bệnh lý nội khoa diễn biến nặng không còn khả năng cứu chữa, đây cũng là yếu tố liên quan đến thống kê tử vong trong công tác điều trị. Các bệnh lý liên quan

đến chuyển viện trong ngày và trong thời gian điều trị các bệnh lý về tim mạch, tai nạn thương tích (trong các trường hợp đa chấn thương), S80: 25,4% và 21,5%; S00: 18,2% và 16,8%; I60-I69: 14,5% và 11,3%, vấn đề ở đây là công tác cấp cứu cần có tính đồng bộ cùng với các điều kiện tích cực trong công tác hồi sức tổng hợp về ngoại khoa và nội khoa.

Trong quá trình cấp cứu người bệnh, chúng tôi gặp các trường hợp BN tử vong trước khi vào viện, hàng đầu là đột tử chưa rõ nguyên nhân chiếm 85%, 15% là do tai nạn thương tích nguyên nhân giao thông. Đây là cơ sở để chúng ta tiếp tục nghiên cứu tham mưu trong nguồn hiến tạng (theo luật 75/2006/QH11).

KẾT LUẬN

1. Đặc điểm chung

- Nhóm tuổi 45 - 64 có 35,0%, nhóm tuổi ≤ 5 tỷ lệ 1,5%, nhóm tuổi ≥ 65 là 24,4%. Tuổi cao nhất là 100 tuổi và nhỏ nhất là 3 tuổi. Nam giới: 59,2%, nữ giới: 40,8%. BN cư trú thị xã Phổ Yên: 59,2%, ngoại tỉnh: 19,7%, nội tỉnh ngoài thị xã Phổ Yên 21,1%.

Trong 10 nhóm bệnh cấp cứu hàng đầu có 1.445 BN, bệnh lý cấp cứu hay gặp 15 mặt bệnh có 1.268 BN.

2. Cơ cấu nhóm bệnh, bệnh lý và kết quả điều trị

** Cơ cấu nhóm bệnh-bệnh lý*

- Nhóm bệnh: Trong 22 nhóm bệnh trong gặp 20 nhóm, nhóm XIX: 37,5%; nhóm XI: 15,6%; nhóm IX: 14,8%, không gặp nhóm III và nhóm XVI.

- Thời thời điểm nhập viện: BN cấp cứu cao điểm từ tháng 4 - 8; tháng 5, tháng 6 có tỷ lệ 15,5% và 18,1%.

- Chương bệnh và giới: Nam giới: 61% và nữ giới: 39%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Ở chương XIX có 69% nam giới, chương X, IX có tỷ lệ nam giới là 72,6% và 67,9%, chương XV là bệnh lý của nữ giới.

- Nhóm tuổi và bệnh: Nhóm tuổi 45 - 64: 35,8%, nhóm tuổi ≥ 65 : 25,6%, nhóm tuổi 18 - 30: 13,5%, nhóm tuổi 31 - 44: 17,2%, nhóm tuổi: 6 - 17: 7,3%, nhóm có tỷ lệ thấp ≤ 5 tuổi: 0,63%.

- Bệnh lý và giới tính: tỷ lệ nam giới/nữ giới (63,5/36,5). Bệnh lý S00 có tỷ lệ 74,5/25,5; S40- 69 là 72,6/27,4; S80 là 86,2/13,8. I10 có 68,1/31,9; I50 có 72,1/27,9; J18 có 70,4/29,6; K92 là 75/25. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Bệnh lý O82 và O00 là bệnh của nữ giới.

** Kết quả điều trị:*

- Tỷ lệ cấp cứu và ngày điều trị: Tỷ lệ bệnh cấp cứu trong nghiên cứu là 32,2%, O00 là 100%, I50 là 89,7%; K92 là 83,8%; S30 là 83,9%, có 0,08% BN ở nhóm tuổi ≥ 65 bệnh lý S70/I50. Ngày điều trị trung bình ngắn nhất 5,5; dài nhất 10 ngày; trung bình 7,9 ngày.

- Kết quả điều trị: Ra viện 87,3%, xin về 3,0%, chuyển viện ngay 6,2% và 8,3% BN chuyển viện trong quá trình điều trị, S80 chuyển viện là 25,4% và 21,5%; S00 là 18,2% và 16,8%; I60- I69 là 14,5% và 11,3%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hướng dẫn sử dụng Bảng Phân loại thống kê Quốc tế về bệnh tật và các vấn đề sức khỏe có liên quan phiên bản lần thứ 10 (ICD 10). Bộ Y tế. NXB Y học. Hà Nội 2015.

2. Tài liệu đào tạo cấp cứu cơ bản. NXB Y học. Hà Nội. Cục Quản lý khám chữa bệnh. Bộ Y tế 2014.

3. Đỗ Thị Nguyên. Nghiên cứu mô hình bệnh tật ở bệnh nhân trên và dưới 60 tuổi tại phòng khám và quản lý sức khỏe cán bộ tỉnh Bình Phước. Tạp chí Y học Thực hành 2013; 5 (869).

4. Nguyễn Văn Phú, Nguyễn Đỗ Nguyên. Mô hình bệnh tật và tử vong ở bệnh nhân nội trú tại Bệnh viện Nguyễn Trãi sáu năm đầu thế kỷ 21. Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh 2007; 11.

5. Nguyễn Trọng Bài. Nghiên cứu mô hình bệnh tật Bệnh viện Đa khoa huyện Thới Bình trong 04 năm 2006 - 2009.

6. Nguyễn Minh Hiếu. Đáp ứng y tế trong thảm họa theo khuyến cáo của Liên Hợp Quốc. Tạp chí Hậu cần Quân sự. <http://hc.qdnd.vn/ngghien-cuu-kinh-ngghiem-trao-doi/dap-ung-y-te-trong-tham-hoa-theo-khuyen-cao-cua-lien-hop-quoc-481424>. 2018.