

của việc tuân thủ uống thuốc và nâng cao chất lượng cuộc sống của đối tượng.

2. Tăng cường các biện pháp hỗ trợ tuân thủ điều trị để giúp bệnh nhân theo đúng lịch biểu của chương trình để việc điều trị bệnh cho bệnh nhân có hiệu quả hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hoàng Thị Ngọc Bích và cs (2014) "Thực trạng tuân thủ điều trị HIV/AIDS ở người nhiễm HIV/AIDS tại bệnh viện A Thái Nguyên". Tạp chí Y học dự phòng, 25 (10), tr. 171-172.
2. Hồ Phong Diệp và cộng sự (2014) Đánh giá sự tuân thủ điều trị thuốc ARV và một số yếu tố liên

quan của người nhiễm HIV/AIDS tại Quảng Trị 2013 đến 2014, tr. 38.

3. Tạ Thị Lan Hương (2012) Đánh giá sự tuân thủ điều trị ARV và một số yếu tố liên quan ở người nhiễm HIV/AIDS tại các phòng khám ngoại trú Ninh Bình năm 2012, Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng,
4. Tran XB (2012) "Quality of life outcomes antiretroviral treatment for HIV/AIDS patients Viet Nam". Plos One, 7 (e41062)
5. WHO (2002) WHOQOL-HIV Instrument: User Manual Scoring and Coding of the WHOQOL-HIV Instrument, Department of Mental Health and Substance Dependence, Geneva.

MÔ HÌNH CHẤN THƯƠNG ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỒNG THÁP NĂM 2014

Lê Văn Sen*, Hoàng Ngọc Sơn**, Nguyễn Thúy Quỳnh*

TÓM TẮT

Với mục tiêu mô tả các loại hình chấn thương, đặc điểm chấn thương của các bệnh nhân điều trị tại bệnh viện Đa khoa, nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp hồi cứu số liệu thứ cấp từ 4.100 hồ sơ bệnh án của bệnh nhân bị chấn thương đến điều trị tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Đồng Tháp từ ngày 01/1 đến ngày 31/12/2014. Kết quả cho thấy, chấn thương xảy ra phần lớn ở nam giới (70,4%), trong độ tuổi từ 16 - 30 (31,6%) và nông nghiệp (38,2%) là nghề có tỷ lệ chấn thương nhiều hơn các nghề khác. Nguyên nhân chấn thương do tai nạn giao thông chiếm tỷ lệ cao nhất (49,5%), sau đó ngã (21%) và bị đánh đập/ tấn công (7,7%). Chấn thương chủ yếu tập trung ở đầu và phần mềm với lệ 38,1% và 36,8%. Kết luận, cần có biện pháp tuyên truyền, giáo dục người dân tham gia công tác phòng chống chấn thương giảm bớt gánh nặng kinh tế cho gia đình và xã hội.

Từ khóa: Tai nạn thương tích, chấn thương, tai nạn giao thông, ngã, vật sắc nhọn, bệnh viện.

SUMMARY

INJURY PATTERN AMONG PATIENTS ADMINISTRATED IN DONG THAP GENERAL HOSPITAL IN 2014

With a purpose of describing the types and characteristics of injury among patients administrated at the General Hospital, the study applied the retrospective method of reviewing secondary data

from 4,100 medical records of injured patients treated at Dong Thap General hospital from 01/1 to 31/12/2014. The results showed that injury occurred mostly in men (70.4%), aged 16-30 (31.6%), and agricultural sector (38.2%) had more injury patients than other occupations. Traffic accident was the leading cause of injury (49.5%), followed by fall (21%) and assault/ attack (7.7%). The percentages of head and soft tissue injury were the highest with 38.1% and 36.8%, respectively. In conclusion, there is a need to promote education and communication to involve community in injury prevention to reduce the economic burden for families and society.

Keywords: Accident, injury, traffic accident, injury, fall, sharp injury, hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chấn thương hiện nay là một vấn đề sức khỏe gây ảnh hưởng xấu cho xã hội và và cộng đồng tại nhiều quốc gia trên thế giới, Tổ chức Y tế thế giới xếp chấn thương vào hàng thứ trong 10 nguyên nhân gây tử vong nhiều nhất chiếm 11% gánh nặng bệnh tật trên toàn cầu là nguyên nhân gây nên có khoảng 78 triệu người tàn phế mỗi năm (Berger and Mohan, 1998 [3]). Ở các nước thuộc OECD, mỗi năm khoảng 20.000 trẻ chết do chấn thương như nạn giao thông, đuối nước, ngã, bỏng, ngộ độc và chấn thương có chủ định gây ra [4].

Tại Việt Nam, theo kết quả sơ bộ cuộc điều tra chấn thương quốc gia VNIS năm 2010 cho thấy toàn quốc có 36.869 trường hợp tử vong do chấn thương, chiếm tỷ lệ 10,84% tổng số vong nói chung. Tỷ lệ chấn thương do tất cả nguyên nhân ở Việt Nam là cao, trong đó nguyên nhân gây tử vong hàng đầu là tai nạn giao thông, ngã, vật sắc nhọn, động vật

*Trường Cao đẳng Y tế Đồng Tháp

**Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

***Trường đại học y tế công cộng

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Ngọc Sơn

Email: hoangngocson59@gmail.com

Ngày nhận bài: 19.11.2016

Ngày phản biện khoa học: 10.01.2017

Ngày duyệt bài: 23.01.2017

ng và vật tù/vật rơi. Trong số các nguyên nhân chấn thương gây tử vong, tai nạn giao thông là nguyên nhân hàng đầu với tỷ suất là 5,6/100.000 [2]. Bài báo phân tích hồ sơ bệnh án của các bệnh nhân điều trị tại bệnh viện Đồng Hấp nhằm cung cấp thông tin về mô hình chấn thương trên địa bàn tỉnh để có các giải pháp can thiệp giảm thiểu tai nạn thương tích phù hợp với địa phương.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng: Tất cả hồ sơ bệnh án của bệnh nhân bị chấn thương được điều trị đầu tiên tại bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp, từ ngày 1/1/2014 đến ngày 31/12/2014 ở mọi lứa tuổi, được lưu trữ tại Phòng kế hoạch tổng hợp bệnh viện phù hợp với tiêu chí: rõ ràng, đủ thông tin cá nhân, tình trạng thương tích và chi phí điều trị.

2. Phương pháp nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang hồi cứu số liệu thứ cấp.

Phương pháp chọn mẫu và cỡ mẫu: Dựa vào tất cả hồ sơ bệnh án trên máy tính từ phòng kế hoạch tổng hợp sau đó chọn ra những hồ sơ bệnh án có mã số lưu trữ (TN 01 đến TN 4800) có thời gian nhập viện từ ngày 01/1/2014 đến ngày 31/12/2014. Sau đó chọn hồ sơ bệnh án phù hợp với nghiên cứu, và loại trừ những hồ sơ bệnh án đã điều trị rồi nhập viện lại hoặc nhập viện lại để lấy vết, tháo bột hoặc không đủ thông tin cần thiết. Số hồ sơ bệnh án được chọn cuối cùng là 4100.

Phương pháp thu thập số liệu: mã hóa hồ sơ bệnh án và trích những thông tin từ hồ sơ bệnh án có liên quan và điền vào Phiếu thu thập số liệu.

Đạo đức nghiên cứu: nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học – Trường Đại học Y tế Công cộng thông qua tại Giấy chấp thuận số 013/2015/YTCC-HD3 ngày 25 tháng 2 năm 2015 và Hội đồng nghiên cứu khoa học, lãnh đạo bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp chấp thuận

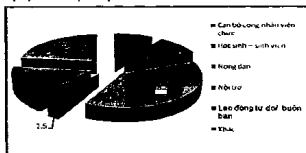
II. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 1: Phân bố nguyên nhân trực tiếp dẫn đến chấn thương theo nhóm tuổi và giới

Nhóm tuổi	Giới tính				Tổng Số	
	Nam		Nữ		Tần số	Tỷ lệ %
	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %		
0 – 15	448	10,9	228	3,9	676	16,5
16 – 30	1050	25,6	247	4,2	1297	31,6
31 – 45	720	17,6	226	3,8	946	23,1
46 – 60	451	11,0	204	3,5	655	16,0
> 60	217	5,3	309	5,2	526	12,8
Tổng	2886	70,4	1214	20,6	4100	100

Bảng 1 cho thấy trong quần thể đối tượng nghiên cứu tỷ lệ nam (70,4%) cao hơn so với nữ (29,6%). Các trường hợp chấn thương nhập viện điều trị xảy ra ở nhóm tuổi từ 16 – 30 (31,6%), từ 31 – 45 (23,1%). Đây là độ tuổi lao động tạo ra của cải vật chất và thu nhập cho gia đình, lực lượng lao động chính và dễ bị chấn thương nhất. Các nghiên cứu thực hiện tại phía Tây Nepal và

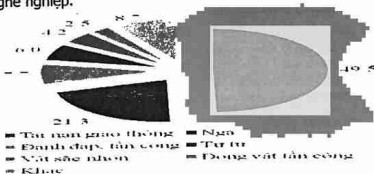
Ấn Độ cũng cho tỷ lệ nam giới chấn thương 80% [2], [6]. Nghiên cứu của Nguyễn Việt Thu về chấn thương tại bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười tỉnh Đồng Tháp năm 2011 – 2012 cho thấy chấn thương thường tập trung trong nhóm tuổi từ 16 – 30 chiếm 38,5% và nhóm tuổi từ 30 – 45 chiếm 22,7% [5].



Biểu đồ 1. Phân bố chấn thương theo nghề nghiệp

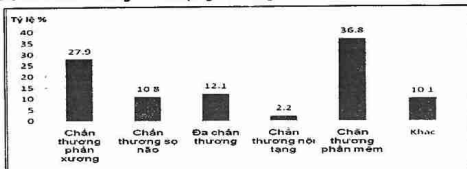
Theo nghiên cứu của Nguyễn Thúy Quỳnh và cộng sự tại 6 tỉnh (Hải Phòng, Ninh Bình, Thanh Hóa, Quảng Nam, Đồng Nai, Tiền Giang), tỷ lệ cán bộ công nhân viên bị tai nạn thương tích chiếm 34,6%, tiếp theo nông dân chiếm 28,8% [7]. Nghiên cứu này cho thấy ngành nông nghiệp có tỷ lệ

chấn thương nhiều nhất 38,2% (Biểu đồ 1), sự khác biệt này có thể do đặc điểm dân cư, địa bàn khác nhau về tỷ lệ nghề nghiệp.



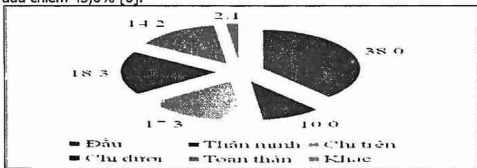
Biểu đồ 2: Nguyên nhân chấn thương

Biểu đồ 2 chỉ ra nguyên nhân của gần một nửa trường hợp nhập viện do chấn thương do tai nạn giao thông chiếm 49,5%, sau đó là ngã chiếm 21,3%. Kết quả nghiên cứu này cũng gần giống kết quả nghiên cứu của Nguyễn Văn Hải tại bệnh viện Đa khoa thành phố Hòa Bình, tỉnh Hòa Bình năm 2008 - 2009, theo đó chấn thương do tai nạn giao thông chiếm 46% và do ngã chiếm 20% [1]



Biểu đồ 3: Vị trí chấn thương

Biểu đồ 3 cho số liệu về tình trạng chấn thương theo vị trí vết thương trong nghiên cứu này cũng tương tự như kết quả một số nghiên cứu trên thế giới và ở Việt Nam. Bộ phận bị chấn thương nhiều nhất là đầu (38,1%), kế đến là chi dưới (18,3%). Nghiên cứu 360 trường hợp tai nạn giao thông đường bộ nhập viện tại bệnh viện giảng dạy Manipal, phía Tây Nepal của tác giả Badrinarayan Mishra và cộng sự từ ngày 01/6/2004 đến ngày 31/5/2005 cũng cho thấy bộ phận chấn thương nhiều nhất là vết thương đầu chiếm 43,6% [6].



Biểu đồ 4. Bản chất của chấn thương

Kết quả tại biểu đồ 4 cho thấy phần lớn trường hợp chấn thương là chấn thương phần mềm với 1509 bệnh nhân (36,8%), tiếp theo chấn thương phần xương với 1145 bệnh nhân (27,9%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi gần giống với nghiên cứu của Nguyễn Văn Hải, tỷ lệ chấn thương phần mềm chiếm cao nhất (37,5%), tiếp theo chấn thương phần xương

(27,2%) và theo nghiên cứu của Nguyễn Thúy Quỳnh và cộng sự, tỷ lệ chấn thương phần mềm chiếm cao nhất 46,6% [7].

V. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Chấn thương xảy ra cao hơn ở nam giới (70,4%); tỷ lệ chấn thương cao nhất ở độ tuổi từ 16 - 30 (31,6%). Nông dân là đối tượng bị chấn

thường nhiều nhất (38,2%), cao hơn hẳn các ngành nghề khác (23,1%).

Chấn thương do tai nạn giao thông chiếm tỷ lệ cao nhất (49,5%) và ngã đứng thứ hai (21,3%). Chấn thương xảy ra ở tất cả các nhóm tuổi, trong đó cao nhất ở nhóm tuổi từ 31 - 45 tuổi. Đầu là bộ phận bị tổn thương nhiều nhất trong các trường hợp nhập viện (38,1%) so với các vị trí khác trên cơ thể. Đa số trường hợp bị chấn thương phần mềm (36,8%).

Kết quả nghiên cứu cho thấy cần có biện pháp tuyên truyền, giáo dục người dân tham gia công tác phòng chống chấn thương giảm bớt gánh nặng kinh tế cho gia đình và xã hội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Văn Hải (2010). "Thực trạng chấn thương của bệnh nhân điều trị nội trú tại bệnh viện đa khoa thành phố Hòa Bình - tỉnh Hòa Bình trong 2 năm 2008-2009". Luận văn chuyên khoa I Y tế công cộng.

2. www.molisa.gov.vn

3. Lê Vũ Anh - Trần Hữu Bích (2003), "Chấn thương ở Việt Nam và trên thế giới. Một số khái niệm dịch tễ học chấn thương cơ bản". Giáo trình giảng dạy, Trường Đại học Y tế công cộng.

4. "A league tabl of chil deaths by injuery in rich nations", innocenti report card, UNICEF Innocenti Research centre Forrence, Italy, Issue No. 2 february 2001, pp. 2-17.

5. Nguyễn Việt Thu (2012), "Nghiên cứu tình hình chấn thương dựa vào số liệu bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười, tỉnh Đồng Tháp 2011 - 2012". Luận án chuyên khoa cấp 2 Quản lý Y tế.

6. Badrinarayan Mishra, Nidtri D Shinha et al (2010), "Epidemiological study of roat traffic accident case from Western Nepal", Indian journal of community Medicine, 35(1), pp.115-121.

7. Nguyễn Thúy Quỳnh và cs (2002), "Mô hình chấn thương dựa vào số liệu bệnh viện tại 6 tỉnh Hải Phòng, Ninh Bình, Thanh Hóa, Quảng Nam, Đồng Nai, Tiền Giang, 2001, Dự án phòng chống tai nạn thương tích cho trẻ em.

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH BỆNH TẬT VỀ MẮT TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG

Nguyễn Quốc Đạt*

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên mẫu ngẫu nhiên 1655 người ở mọi lứa tuổi đang sống trong cộng đồng thành phố Đà Nẵng năm 2008 cho thấy:

- Tỷ lệ có bệnh và tật về mắt khá cao (32,9%).
- Xu hướng tăng nhanh về tật cận thị, một nguyên nhân gây giảm thị lực cao nhất, chủ yếu gặp ở lứa tuổi phổ thông cơ sở trở lên.

- Dựa vào ICD 10 chúng tôi ghi nhận được 47 bệnh mắt xếp làm 9 nhóm bệnh hay gặp nhất: Tật khúc xạ 17,5%, đục TTT 7,4%, Mộng thịt 3,3%, bệnh vông mạc-dịch kính 3%, Viêm bờ mi 1,9%, Glôcôm 0,5%, Sẹo Giác mạc 0,5%, Khô mắt 0,3%

Trong số những mắt có bệnh: tật khúc xạ 47,9%, đục TTT 20,2%, Mộng thịt 9%, Bệnh vông mạc-dịch kính 8,2%, Viêm bờ mi 5,3%, Glôcôm 1,3%, Sẹo giác mạc 1,2%

- Nếu không mang kính, tỉ lệ người mù chiếm 1,3% dân số, người có TL thấp chiếm 10,2% và chỉ có 80,3% TL gần bình thường và bình thường

- Nếu mang kính thích hợp: Tỉ lệ người mù 2 mắt chiếm 0,6%. Người có TL thấp 2 mắt chiếm 3,1% và có đến 94% có thị lực gần bình thường và bình thường. Tỉ lệ mù 1 mắt: 2,1%. **Từ khóa:** ICD 10, tỉ lệ người mù

* Bệnh viện Mắt Đà Nẵng

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Quốc Đạt

Email: doctordat@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.12.2016

Ngày phản biện khoa học: 16.01.2017

Ngày duyệt bài: 23.01.2017

SUMMARY

RESEARCH ON THE STATUS OF EYE DISEASES IN DA NANG CITY

The cross-sectional descriptive research carried out on the systematic sampling of 1,655 people with all ages, who were living in the Da Nang City in 2008, the results as follows:

- The ratio of eye diseases and defects were rather high (32.9%).

- Myopia had a rapidly increasing tendency, a main cause to vision impairment, almost of them were secondary school children and higher age.

- Based on CD 10, We recognized in the reseached sample: 47 eye diseases that classified as the commonest groups: Refractive Error (17.5%), cataract (7.4%), Pterygia (3.3%), Vitreous Retinopathy (3%), blepharitis (1.9%), Glaucoma (0.5%), Dry eye (0.3%).

Among eyes had recognized diseases: Refractive Error 47.9%, cataract 20.2%, Pterygia 9%, Vitreous Retinopathy 8.2%, Blepharitis 5.3%, Glaucoma 1.3%, Corneal Scar 1.2%.

- With spectacles incorrection the ratio of the blind people take 1.3%. The low vision people 10.2%, and there were only 80.3% having normal/subnormal vision.

- With spectacles correction, the ratio of bilateral blind people were 0.6%, bilateral low vision were 3.1% and 94% having normal/subnormal vision. The ratio of unilateral blind people were 1.2%.

Key words: ICD 10, blind people ratio.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trước đây đã có nhiều công trình nghiên cứu