

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 tháng 11/2018 đến tháng 2/2020

Reality of disease structure, treatment results and some related factors to emergency at the 91 Military Hospital from 11/2018 to 2/2020

Hoàng Thị Kim Thái, Trịnh Xuân Tiên, Trần Xuân Trường

Bệnh viện Quân y 91

Tóm tắt

Mục tiêu: Xác định cơ cấu bệnh, kết quả điều trị và một số yếu tố liên quan của bệnh nhân cấp cứu tại Bệnh viện Quân y 91 từ tháng 11/2018 đến tháng 2/2020. **Đối tượng và phương pháp:** Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 1516 bệnh nhân vào viện cấp cứu điều trị tại Bệnh viện Quân y 91 từ tháng 11/2018 đến tháng 2/2020. **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 bệnh nhân vào viện cấp cứu chủ yếu ở nhóm tuổi từ 45 trở lên chiếm 79,9%. Tỷ lệ bệnh nhân nam và nữ, lần lượt: 61% và 39%. Ngày điều trị trung bình 7,9 ngày. Khởi, ra viện 87,3%. **Kết luận:** Tỷ lệ bệnh nhân vào viện cấp cứu chủ yếu ở nhóm tuổi từ 45 trở lên chiếm 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 ($p < 0,05$). Tỷ lệ khởi, ra viện chiếm 87,3%. Có 11,3% Bệnh nhân mắc bệnh nặng, nguy kịch xin về hoặc chuyển viện ngay.

Từ khóa: Phân loại cơ cấu bệnh cấp cứu, Bệnh viện Quân y 91.

Summary

Objective: To identify the structure of disease, treatment results and some related factors of emergency patients at 91 Military Hospital from November 2018 to February 2020. **Subject and method:** A descriptive study on 1,516 patients with an emergency admission from November 2018 to February 2020. **Result:** 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

Ngày nhận bài: 22/12/2020, ngày chấp nhận đăng: 18/4/2021

Người phản hồi: Hoàng Thị Kim Thái, Email: hoangthaibv91@gmail.com - Bệnh viện Quân y 91

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: Structure of emergency diseases, 91 Military Hospital.

1. Đặt vấn đề

Cấp cứu là hoạt động quan trọng được quan tâm của các cơ sở khám chữa bệnh. Giải quyết các bệnh lý cấp cứu là vấn đề hết sức cần thiết trong công tác khám chữa bệnh hàng 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 bệnh nhân (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 (BV) 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 trong khu vực. Ngoài ra, BV còn thực hiện nhiệm vụ thu dung điều trị cho nhân dân trong khu vực. Việc xác định mô hình bệnh tật của các BN cấp cứu tại BV 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, giảm tỷ lệ tử vong cho BN, 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: *Xác định 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 tháng 11/2018 - tháng 2/2020.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Nghiên cứu thực hiện trên 1516 BN vào viện cấp cứu điều trị tại khoa Khám bệnh và các khoa lâm sàng của BV. Thời gian nghiên cứu từ tháng 11/2018 đến tháng 2 năm 2020.

Tiêu chuẩn chọn vào nghiên cứu: Là các 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], bệnh nhân tự ý bỏ viện.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Áp dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ BN vào viện 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].

Số liệu được xử lý bằng phần mềm Excel và SPSS 16.0.

3. Kết quả

3.1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Tuổi

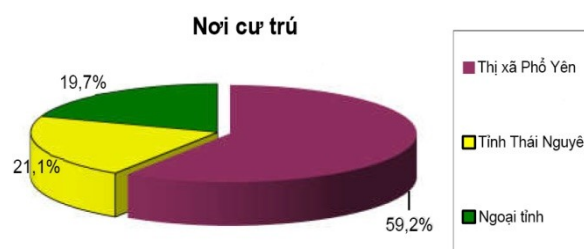
Tuổi	Số lượng BN	Tỷ lệ %
≤ 5 tuổi	22	1,5
6 - 17 tuổi	111	7,3
18 - 30 tuổi	172	11,3
31 - 44 tuổi	310	20,5
45 - 64 tuổi	531	35,0
≥ 65 tuổi	370	24,4
Tổng	1516	100

Nhận xét: Nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là nhóm 45 - 64 tuổi có 35,0%; nhóm ≥ 65 tuổi 24,4% và nhóm 31 - 44 tuổi có 20,5%.



Biểu đồ 1. Giới tính

Nhận xét: BN nam chiếm tỷ lệ 59,2% và BN nữ chiếm 40,8%.



Biểu đồ 2. Phân bố BN theo nơi cư trú (n = 1516)

Nhận xét: BN vào viện cấp cứu chủ yếu cư trú tại Thị xã Phổ Yên và các huyện/thị khác thuộc tỉnh Thái Nguyên, lần lượt: 59,2% và 21,1%. Có 19,7% số BN là nhân dân không cư trú tại tỉnh Thái Nguyên.

3.2. Cơ cấu bệnh lý và kết quả điều trị

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, CQ tạo máu và các rối loạn LQ đến cơ chế MD	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
17	Nhóm XVII - Dị 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 LS, CLS bất thường, không phân loại ở phần khác	15	1,1
19	Nhóm XIX - Vết thương, ngộ độc và hậu quả của một số NN 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 SK và tiếp xúc dịch vụ y tế	6	0,4
22	Nhóm XXII - Nhóm phục vụ mục đích đặc biệt	25	1,7
Cộng		1516	100

Nhận xét: 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, dưới 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	Tỷ lệ %
Tháng 11 - 2018	73	775	9,4
Tháng 12 - 2018	60	710	8,5
Tháng 1 - 2019	65	637	10,2
Tháng 2 - 2019	61	465	13,4
Tháng 3 - 2019	92	740	12,4
Tháng 4 - 2019	122	817	14,9
Tháng 5 - 2019	143	922	15,5
Tháng 6 - 2019	147	811	18,1
Tháng 7 - 2019	125	808	14,1
Tháng 8 - 2019	126	931	13,5
Tháng 9 - 2019	93	736	12,6
Tháng 10 - 2019	93	872	10,7
Tháng 11 - 2019	100	801	12,5
Tháng 12 - 2019	92	766	12,0
Tháng 1 - 2020	63	649	9,7
Tháng 2 - 2020	61	579	10,5
Tổng	1516	12099	12,5

Nhận xét: BN cấp cứu chủ yếu trong khoảng thời gian từ tháng 4 đến tháng 8, trong đó tháng 5 và 6 có tỷ lệ cao nhất là 15,5% và 18,1%.

Tỷ lệ BN cấp cứu 12,5% (1516/12128 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

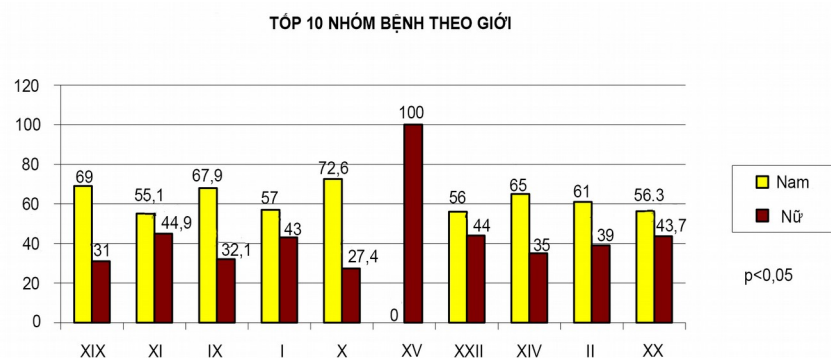
Bảng 4. 10 nhóm bệnh mắc hàng đầu theo nhóm tuổi

STT	Tuổi Bệnh	≤ 5 n (%)	6T - 17T n (%)	18T- 30T n (%)	31-44T n (%)	45T- 64T n (%)	≥ 65T n (%)	Tổng
1	XIX	12 (2,1)	51 (9,0)	123 (21,6)	130 (22,9)	180 (31,7)	72 (2,7)	568
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	11 (4,9)	18 (8,0)	90 (40,2)	105 (46,9)	224
4	I	0	2 (1,5)	8 (6,0)	21 (15,5)	47 (34,8)	57 (42,2)	135
5	X	0	4 (3,4)	5 (4,3)	7 (6,0)	32 (27,4)	69 (58,9)	117
6	XV	0	0	31 (35,2)	5259,1	5 (5,7)	0	88
7	XXII	0	0	4 (16)	6 (24)	3 (12)	12 (48)	25
8	XIV	0	0	1 (5,0)	3 (15)	6 (30)	10 (50)	20
9	II	0	0	1 (5,6)	2 (11,1)	8 (44,4)	7 (38,9)	18
10	XX	0	0	5 (31,2)	6 (37,6)	5 (31,2)	0	16

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

Liên quan giữa nhóm bệnh và giới tính, tuổi

Nhóm bệnh và giới tính



Biểu đồ 3. Phân bố 10 nhóm bệnh mắc cao nhất theo giới (n = 1445)

Nhận xét: Trong 1445 BN của 10 nhóm bệnh có tỷ lệ mắc cao nhất, tỷ lệ nam chiếm 61% và nữ chiếm 39%. Trong từng nhóm bệnh, tỷ lệ nam giới đều có tỷ lệ mắc cao hơn so với nữ giới, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p<0,05$.

Phân bố bệnh lý cấp cứu theo tuổi

Bảng 5. Phân bố bệnh lý cấp cứu theo tuổi

STT	Bệnh	Tuổi Số lượng	≤ 5T n (%)	6 - 17T n (%)	18 - 30T n (%)	31 - 44T n (%)	45 - 64T n (%)	≥ 65T n (%)
1	K35 - VTC	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	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	5 (8,0)	21 (39,3)	36 (58,1)
6	S70 - Tổn thương chậu- đùi	86	0	4 (4,6)	6 (7,0)	7 (8,1)	37 (43,0)	32 (37,2)
7	O82 - Mổ lấy thai	76	0	0	27 (40,3)	40 (59,7)	0	0
8	O00 - Chửa ngoài tử cung	21	0	0	9 (42,9)	12 (57,1)	0	0
9	I10 - Tăng huyết áp vô căn	72	0	0	0	1 (1,4)	24 (33,3)	47 (65,3)

Bảng 5. Phân bố bệnh lý cấp cứu theo tuổi (Tiếp theo)

STT	Bệnh	Tuổi Số lượng	≤ 5T n (%)	6 - 17T n (%)	18 - 30T n (%)	31 - 44T n (%)	45 - 64T n (%)	≥ 65T n (%)
10	I50 - Suy tim	72	0	0	1 (1,6)	0	12 (19,7)	48 (78,7)
11	K92 - Bệnh hệ tiêu hóa	104	0	3 (2,9)	7 (6,7)	8 (7,7)	59 (56,7)	27 (26,0)
12	S30 - Chấn thương bụng kín	99	0	7 (7,0)	711,1	15 (15,2)	42 (42,4)	24 (24,3)
13	J18 - Viêm phổi - hen phế quản...	54	0	0	0	3 (5,5)	25 (46,3)	26 (48,1)
14	A93 - Sốt nhiễm vi rút chưa phân loại	35	29 (5,7)	5 (14,3)	4 (11,4)	5 (14,3)	12 (34,3)	7 (20,3)
15	A05- NĐTA- do VT chưa phân loại	83	3 (3,6)	6 (7,2)	12 (14,5)	15 (18,0)	32 (38,5)	15 (18,1)
	Tổng	1268	8 (0,36)	93 (13,5)	171 (13,5)	218 (17,2)	454 (35,8)	324 (25,6)

Nhận xét: Tỷ lệ cao ở nhóm 45 - 64 tuổi có 35,8%, nhóm ≥ 65 tuổi là 25,6%, nhóm tuổi 18 - 30 là 13,5%, nhóm 31 - 44 tuổi là 17,2%, nhóm có tỷ lệ thấp ≤ 5 tuổi 0,63%.

Phân bố bệnh lý theo giới

Bảng 6. Phân bố bệnh lý cấp cứu theo giới

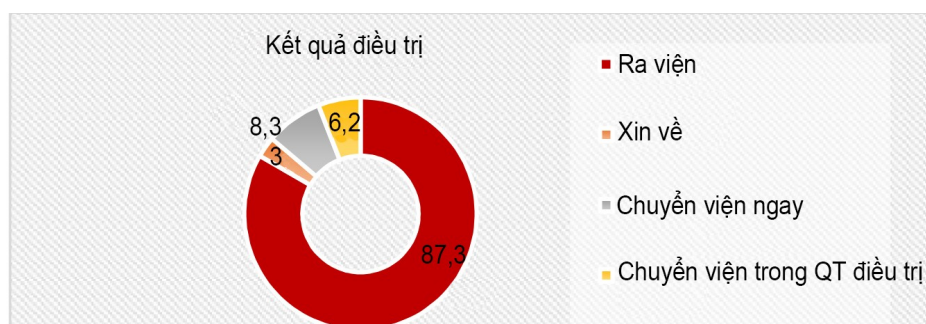
STT	Bệnh	Nam (%)		Nữ (%)		Tổng	P
1	K35	87	50,3	86	49,7	173	<0,05
2	S00	102	74,5	35	25,5	137	
3	S40 - 69	61	72,6	23	27,4	84	
4	S80	112	86,2	18	13,8	130	
5	I60 - I69	35	56,5	27	43,5	62	
6	S70	55	64	31	36	86	
7	O82	0	0	67	100	67	<0,05
8	O00	0	0	21	100	21	
9	I10	50	68,1	22	31,9	72	
10	I50	44	72,1	17	27,9	61	
11	K92	78	75	26	25	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	
	Tổng	805	63,5	463	36,5	1268	

Nhận xét: Tỷ lệ các bệnh nam giới mắc cao hơn nữ giới (63,5/36,5). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Kết quả điều trị**Bảng 7. Tỷ lệ BN cấp cứu, ngày điều trị**

STT	Bệnh	Số lượng			Ngày ĐT trung bình	
		CC	Tổng	%	CC	Ngày ĐTTB/Bệnh
1	K35	173	380	45,5	7,1	7,3
2	S00	137	807	17	5,0	6
3	S40 - 69	84	511	16,4	8,6	7,2
4	S80	130	434	30	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	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
	Tổng	1268	3941	32,2	7,9	7,5

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

Kết quả điều trị**Biểu đồ 4.** Kết quả điều trị trên các đối tượng nghiên cứu (n = 1516)

Nhận xét: Tỷ lệ khỏi, ra viện chiếm tỷ lệ cao nhất là 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%, có 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%.

4. Bàn luận

Qua nghiên cứu trên 1516 BN vào viện cấp cứu điều trị tại khoa Khám bệnh và các khoa lâm sàng của Bệnh viện Quân y 91 từ tháng 11/2018 đến tháng 2 năm 2020 chúng tôi nhận thấy:

4.1. Đặc điểm chung

Độ tuổi từ 45 - 64 chiếm tỷ lệ cao 35,0%, thấp nhất ở nhóm tuổi ≤ 5 tỷ lệ 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 có 618 BN (40,8%).

Tỷ lệ BN cư trú trên địa bàn thị xã Phổ Yên có tỉ 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.

Trong 10 nhóm bệnh cấp cứu hàng đầu có 1445 BN, trong số bệnh lý cấp cứu hay gặp (15 mặt bệnh) có 1268 BN.

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

4.2.1. Đặc điểm bệnh tật theo nhóm

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. Tác giả Nguyễn Văn Phú thực hiện tại Bệnh viện Nguyễn Trãi Thành phố Hồ Chí Minh ba nhóm bệnh tuần hoàn, bệnh tiêu hóa và bệnh hô hấp luôn luôn ở vị trí đầu (27,95%; 15,81% và 14,14%) [4]. Với kết quả của tác giả 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 đến tháng 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 bệnh nhân có tuổi, bệnh lý nền, mạn 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 1445 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 bệnh nhân là nam, chiếm 69%. 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 ($p < 0,05$).

Nhóm tuổi và bệnh (Bảng 5): Trong nghiên cứu BN tỷ lệ cao ở nhóm 45 - 64 tuổi có 35,8%, nhóm ≥ 65 tuổi là 25,6%, nhóm tuổi 18 - 30 là 13,5%, nhóm 31 - 44 là 17,2%, nhóm 6 - 17 tuổi là 7,3%, nhóm có tỷ lệ thấp ≤ 5 tuổi là 0,63%.

Trong số bệnh lý cấp cứu hay gặp (15 mặt bệnh) có 1268 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 45 - 64 tuổi, chiếm tỷ lệ lần lượt: 43,8%; 53,8% và 38,1%; S30 gặp nhiều ở nhóm ≥ 65 tuổi, chiếm tỷ lệ 11,11%. 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 45 - 64 tuổi, 26,0% nhóm ≥ 65 (Biểu đồ 3).

Riêng với các nhóm bệnh của nữ chỉ gặp ở nhóm 18 - 44 tuổi. Cụ thể, với nhóm O00, tỷ lệ mắc bệnh lý cấp cứu trong nhóm 18 - 30 tuổi 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 ≥ 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 chiếm 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 tỷ lệ 68,1/31,9, I50 có tỷ lệ 72,1%/27,9%; J18 có tỷ lệ 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 với $p < 0,05$. Bệnh lý O82 và O00 đặc thù là bệnh của nữ giới.

4.2.2. Kết quả điều trị

Tỷ lệ cấp cứu và ngày điều trị

Tỷ lệ bệnh cấp cứu trong nghiên cứu là 32,2% (1268 cấp cứu trong tổng 3941 BN của 15 bệnh lý), cao nhất O00 là 100% tuy số lượng (21 BN) không cao, là bệnh lý có tính chất lâm sàng đặc thù, các dấu hiệu lâm sàng diễn biến nhanh, đe dọa tính mạng bệnh nhân.

Các bệnh lý có tỷ lệ cao I50 là 89,7%; K92 là 83,8%; S30 là 83,9%, đây là 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 mạn tính, người cao tuổi (các tai nạn thương tích trên những BN có bệnh lý tăng huyết áp, đột quỵ...) do đó nguy cơ đe dọa tử vong là luôn hiện hữu trong quá trình cấp cứu BN (có trường hợp BN 84 tuổi gãy xương đùi trên bệnh lý suy tim).

Ngày điều trị trung bình 7,9 ngày, ngắn nhất 5,5 ngày là bệnh lý A05/Nhiễm trùng nhiễm 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 được theo dõi bất động tại bệnh viện thời gian dài.

Kết quả điều trị

BN điều trị ổn định được ra viện 87,3% (1107 BN), tỷ lệ này của Nguyễn Trọng Bài là 95,2% [5] BN vào viện cấp cứu diễn biến nặng xin về 3,0% (39 BN), tỷ lệ diễn biến nặng đủ điều kiện chuyển viện ngay 6,2% (79 BN) và 8,3% (105 BN) BN chuyển viện trong quá trình điều trị. Chuyển ngay trong ngày liên quan đến tai nạn thương tích, chấn thương, S80 có tỷ lệ 21,5%, S00 16,8%, chuyển trong thời gian điều trị các bệnh lý I60 - I69 có 14,5% trong nhóm các bệnh lý đó.

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 là 25,4% và 21,5%; S00 là 18,2% và 16,8%; I60 - I69 là 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 28 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).

5. Kết luận

Nghiên cứu 1516 BN vào viện cấp cứu, điều trị tại Khoa Khám bệnh và các khoa lâm sàng của Bệnh viện Quân y 91 từ tháng 11/2018 đến tháng 2 năm 2020 chúng tôi có một số kết luận:

Nhóm tuổi 45 trở lên chiếm tỷ lệ cao 59,4%, nhóm tuổi ≤ 5 tỷ lệ 1,5%. Tuổi cao nhất là 100 tuổi và nhỏ nhất là 3 tuổi. Nam giới chiếm 59,2%, nữ giới 40,8%. BN cư trú thị xã Phổ Yên 59,2%, ngoại tỉnh có 19,7%.

Trong 10 nhóm bệnh cấp cứu hàng đầu gồm 1445 BN, bệnh lý cấp cứu hay gặp 15 mặt bệnh có 1268 BN. Gặp 20 nhóm trong 22 nhóm bệnh của ICD-10, 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 cấp cứu của nhóm III (Bệnh của máu, cơ quan tạo máu và các rối loạn liên quan đến cơ chế miễn dịch) và nhóm XVI (Một số Bệnh lý xuất phát trong thời kỳ chu sinh), BN cấp cứu cao điểm từ tháng 4 đến tháng 8, tháng 5, tháng 6 có tỷ lệ 15,5% và 18,1%.

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

Bệnh lý và giới tính: Tỷ lệ nam giới/nữ giới (63,5%/36,5%). Bệnh lý S00 (Tổn thương ở đầu) có tỷ lệ 74,5%/25,5%; S40-69 (Tổn thương ở cẳng, cánh tay) là 72,6%/27,4%; S80 (Tổn thương cẳng chân) là 86,2%/13,8%. I10 (tăng huyết áp vô căn) có tỷ lệ 68,1%/31,9%; I50 (suy tim) có tỷ lệ 72,1%/27,9%; J18 (viêm phổi, hen phế quản) có tỷ lệ 70,4%/29,6%; K92 chiếm tỷ lệ (bệnh khác của hệ tiêu hóa) là 75%/25%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Tỷ lệ bệnh cấp cứu trong nghiên cứu là 32,2%. Ngày điều trị 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.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế (2015) *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)*. Nhà xuất bản y học - Hà Nội.
2. Cục Quản lý khám chữa bệnh - Bộ Y tế (2014) *Tài liệu đào tạo cấp cứu cơ bản*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
3. Đỗ Thị Nguyên (2013) *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 (869) - số 5.
4. Nguyễn Văn Phú, Nguyễn Đỗ Nguyên (2017) *Mô hình bệnh tật và tử vong ở bệnh nhân nội trú tại Bệnh viện Nguyễn Trãi sáu năm đầu thế kỷ XXI*. Y học TP. Hồ Chí Minh, Tập 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 (2018) *Đáp ứng y tế trong thảm họa theo khuyến cáo của Liên Hợp Quốc*. Tạp chí Hậu cần Quân sự. <http://hc.Qdnd.vn/nguyen-cuu-kinh-nghiem-trao-doi/dap-ung-y-te-trong-tham-hoa-theo-khuyen-cao-cua-lien-hop-quoc-481424>