

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ KHÁM BỆNH, THU DUNG, CẤP CỨU VÀ ĐIỀU TRỊ NGƯỜI BỆNH TẠI MỘT SỐ BỆNH XÁ ĐẢO XA BỜ

Lê Trọng Dũng¹, Trần Quang Trung¹
Tống Đức Minh¹, Nguyễn Bá Tùng¹
Bùi Đức Thành², Trần Quốc Việt^{2*}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả công tác khám bệnh, thu dung, cấp cứu và điều trị người bị thương, bị bệnh tại một số bệnh xá đảo xa bờ.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu hồi cứu về kết quả công tác khám bệnh, thu dung, cấp cứu và điều trị cho người bị thương, bị bệnh tại một số bệnh xá đảo xa bờ, giai đoạn 2018 - 2022.

Kết quả: Giai đoạn 2018 - 2022, các bệnh xá đảo đã khám bệnh 38.153 lượt, trung bình 636 lượt/tháng. Trong đó, có 2.404 trường hợp thu dung điều trị (6,3%), 710 trường hợp cấp cứu (29,53%). Cơ cấu bệnh mang đặc trưng của môi trường biển đảo, với các nhóm bệnh chiếm tỉ lệ cao là bệnh của da và tổ chức dưới da (18,3%), bệnh hệ tiêu hóa (17,6%), chấn thương, vết thương và ngộ độc (17,3%) và bệnh hệ hô hấp (16,9%). Trong các trường hợp cấp cứu, vết thương phần mềm là mặt bệnh thường gặp nhất (32,3%). Có 195 trường hợp vượt quá khả năng điều trị tại tuyến đảo phải chuyển về đất liền, trong đó, 21,54% trường hợp vận chuyển bằng máy bay quân sự.

Kết luận: Bệnh xá quân y tại các đảo xa bờ đã đáp ứng được nhu cầu khám, chữa bệnh cho bộ đội và người dân trong giai đoạn 2018 - 2022. Cơ cấu bệnh tật tại các đảo xa bờ có sự khác biệt so với đất liền, với tỉ lệ cao của các bệnh da, chấn thương và bệnh lý liên quan đến môi trường biển. Các trường hợp vượt quá khả năng điều trị đã được vận chuyển về đất liền, trong đó, có vận chuyển bằng máy bay.

Từ khóa: Khám chữa bệnh tại bệnh xá đảo xa bờ, vận chuyển cấp cứu bằng máy bay.

EVALUATION OF MEDICAL EXAMINATIONS, INPATIENT ADMISSIONS, EMERGENCY CARE, AND TREATMENT AT MILITARY ISLAND INFIRMARIES

ABSTRACT

Objectives: To evaluate the outcomes of medical examinations, inpatient admissions, emergency care, and treatment of injured and ill patients at medical facilities on remote offshore islands in Vietnam.

Subjects and methods: A retrospective study on the results of medical examination, admission, emergency care, and treatment for injured and sick people at several remote island clinics from 2018 to 2022.

Results: During the period 2018 - 2022, island clinics provided medical examinations for 38,153 patients visits, averaging 636 per month. Of these, 2,404 cases were admitted for treatment (6.3%), and 710 were emergency cases (29.53%). The disease pattern reflected the characteristics of the island environment, with the most common disease groups being skin and subcutaneous tissue diseases (18.3%), digestive system diseases (17.6%), trauma, wounds, and poisoning (17.3%) and respiratory system diseases (16.9%). Among emergency cases, soft tissue injuries were the most common (32.3%). 195 cases were transferred to the mainland for treatment, of which 21.54% were transported by military air.

Conclusions: Military medical clinics on remote islands have met the healthcare needs of soldiers and civilians during 2018 - 2022. The disease patterns on these remote islands differ from those on the mainland, with a high proportion of skin diseases, injuries, and illnesses related to the marine environment. Cases exceeding the treatment capacity of the local clinics were transported to the mainland, including by air.

Keywords: Medical examination and treatment at the infirmary on the remote island; air medical evacuation.

Chịu trách nhiệm nội dung: Trần Quốc Việt, Email: bsvietbv175@gmail.com

Ngày nhận bài: 06/7/2026; mời phản biện khoa học: 7/2026; chấp nhận đăng: 14/9/2026.

¹Học viện Quân y, ²Bệnh viện Quân y 175.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Biển đảo Việt Nam nằm trong Biển Đông với diện tích 1.339.000 km² có vị trí đặc biệt về kinh tế, quốc phòng và an ninh, với nhiều đảo lớn nhỏ, là những địa hình rất quan trọng trong chiến lược phòng thủ bảo vệ Tổ quốc. Quần đảo X. nằm ở phía Đông - Đông Nam bờ biển Nam Trung Bộ, trong một vùng biển rộng lớn có diện tích 414.000 km² [1]. Khoảng cách giữa quần đảo với đất liền và giữa các đảo trong quần đảo khá xa nhau, cùng với khí hậu khắc nghiệt, diễn biến phức tạp, dẫn đến công tác khám, chữa bệnh (KCB), cấp cứu và vận chuyển người bệnh (NB) gặp nhiều khó khăn. Bảo đảm y tế cho quân và dân vùng biển đảo là nhiệm vụ quan trọng trong chiến lược biển Việt Nam. Nhận thấy được tầm quan trọng của y tế biển đảo, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định 658/QĐ-TTg ngày 08/6/2023 về việc phê duyệt Đề án “Phát triển y tế biển, đảo Việt Nam đến năm 2030” với mục tiêu đáp ứng nhu cầu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe quân và dân khu vực biển, đảo [2]. Bộ Y tế đã đề nghị Bộ Quốc phòng chủ trì tổ chức, điều phối hệ thống vận chuyển, cấp cứu trên biển, huy động phương tiện tàu, thuyền, máy bay... phục vụ công tác vận chuyển, cấp cứu, cứu nạn trên biển [3].

Kết quả công tác khám bệnh, thu dung, cấp cứu, điều trị cho NB tại các bệnh xá đảo xa bờ là một yếu tố quan trọng góp phần làm rõ các đặc thù về cơ cấu bệnh tật và đánh giá hiệu quả của công tác KCB tại các bệnh xá đảo, từ đó, làm cơ sở để đưa ra các biện pháp nhằm nâng cao chất lượng công tác bảo đảm sức khỏe cho quân và dân đang công tác và sinh sống tại các vùng biển đảo.

Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm đánh giá kết quả công tác khám bệnh, thu dung, cấp cứu và điều trị cho người bị thương, bị bệnh tại các bệnh xá đảo xa bờ từ năm 2018 - 2022.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Công tác khám bệnh, thu dung, cấp cứu và điều trị NB tại một số bệnh xá đảo xa bờ thuộc quần đảo X., từ tháng 01/2018 đến tháng 12/2022.

- Chất liệu nghiên cứu: Sổ sách ghi chép và các báo cáo thống kê về công tác khám bệnh, thu dung, cấp cứu và điều trị cho NB được lưu trữ tại các đảo xa bờ trong khoảng thời gian từ tháng 01/2018 đến tháng 12/2022.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: hồi cứu.

- Tiến hành nghiên cứu: hồi cứu toàn bộ sổ sách ghi chép và các báo cáo thống kê có liên quan đến công tác khám bệnh, thu dung, cấp cứu và điều trị cho NB tại các đảo xa bờ từ năm 2018 - 2022. Số liệu thu thập theo bộ mẫu phiếu xây dựng sẵn, phù hợp với mục tiêu và kết quả nghiên cứu và thông qua Hội đồng khoa học của Bệnh viện Quân y 175.

- Nội dung và các chỉ số nghiên cứu:

+ Kết quả khám, chữa bệnh: số lượt khám trong năm; số lượt khám trung bình/tháng; số lượt NB thu dung vào bệnh xá để điều trị; tỉ lệ thu dung; số lượt NB cấp cứu; tỉ lệ cấp cứu/thu dung;

+ Đặc điểm về cơ cấu bệnh tật tại các bệnh xá đảo: thống kê danh mục bệnh tật theo ICD-10: các bệnh nhiễm trùng và kí sinh trùng; các bệnh u các loại; các bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa; các bệnh hệ máu, cơ quan tạo máu; các bệnh rối loạn tâm thần và hành vi; các bệnh hệ thần kinh và giác quan; các bệnh của hệ tuần hoàn; các bệnh của hệ hô hấp; các bệnh của hệ tiêu hóa; các bệnh hệ sinh dục, tiết niệu; các bệnh hệ cơ xương khớp và mô liên kết; các bệnh của da và tổ chức dưới da; chấn thương, vết thương, ngộ độc và bệnh không xếp trên danh mục.

+ Phân bố NB theo 5 bệnh có tỉ lệ mắc cao nhất.

+ Phân bố NB theo các mặt bệnh cấp cứu.

+ Đánh giá kết quả vận chuyển NB về đất liền theo các loại phương tiện vận chuyển: tàu dân sự, tàu quân sự và máy bay.

- Đạo đức: nghiên cứu đã thông qua Hội đồng nghiệm thu đề tài cấp Bộ Quốc phòng của Bệnh viện Quân y 175 (theo QĐ số 1122/QĐ-BVQY ngày 15/12/2022). Số liệu được Bệnh viện Quân y 175 cho phép sử dụng và công bố; cam kết không có xung đột lợi ích trong nghiên cứu.

- Xử lí số liệu: bằng phần mềm Microsoft Excel và SPSS 22.0

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kết quả thu dung, khám bệnh, cấp cứu và điều trị

Kết quả bảng 1 cho thấy, giai đoạn 2018 - 2022, các bệnh xá quân y đảo nghiên cứu thực hiện tổng cộng 38.153 lượt khám bệnh (636 lượt/tháng). Số lượt khám dao động từ 7.046 đến 8.328 lượt/năm.

Tạp chí Y HỌC QUÂN SỰ, SỐ 387 (9-10/2026)

Trong tổng số lượt khám, có 2.404 trường hợp (6,30%) thu dung điều trị. Tổng số NB cần cấp cứu là 710 trường hợp, tương ứng 29,53%. Tỷ lệ NB cấp cứu trên tổng số NB thu dung có xu hướng tăng trong giai đoạn nghiên cứu, từ 26,97% năm 2018 lên 49,42% năm 2022.

Bảng 1. Kết quả thu dung, khám bệnh, cấp cứu và điều trị

Nội dung	Năm					Tổng
	2018	2019	2020	2021	2022	
Số lượt khám trong năm (lượt)	8.193	8.328	7.341	7.046	7.245	38.153
Số khám trung bình/tháng (lượt/tháng)	683	694	612	587	603	636
Số NB được thu dung điều trị	571	717	477	293	346	2.404
Tỷ lệ thu dung/tổng số khám bệnh (%)	6,97	8,61	6,50	4,16	4,78	6,30
Số NB cấp cứu	154	124	149	112	171	710
Tỷ lệ cấp cứu/thu dung (%)	26,97	17,29	31,24	38,23	49,42	29,53

3.2. Đặc điểm về cơ cấu bệnh tật tại bệnh xá các đảo

Bảng 2. Cơ cấu bệnh của NB tại các bệnh xá đảo

Nhóm bệnh	Năm (n, %)					Tổng (n, %)
	2018	2019	2020	2021	2022	
Các bệnh nhiễm trùng và kí sinh trùng	16 (0,2)	75 (0,9)	37 (0,5)	21 (0,3)	14 (0,2)	163 (0,4)
Các bệnh u các loại	33 (0,4)	75 (0,9)	15 (0,2)	42 (0,6)	22 (0,3)	187 (0,5)
Các bệnh nội tiết, dinh dưỡng, chuyển hóa	33 (0,4)	33 (0,4)	15 (0,2)	21 (0,3)	22 (0,3)	124 (0,3)
Các bệnh hệ máu, cơ quan tạo máu	8 (0,1)	17 (0,2)	0 (0,0)	14 (0,2)	0 (0,0)	39 (0,1)
Các bệnh rối loạn tâm thần và hành vi	0 (0,0)	17 (0,2)	37 (0,5)	14 (0,2)	14 (0,2)	82 (0,2)
Các bệnh hệ thần kinh và giác quan	1.377 (16,8)	1.224 (14,7)	873 (11,9)	937 (13,3)	985 (13,6)	5.396 (14,1)
Các bệnh của hệ tuần hoàn	49 (0,6)	75 (0,9)	88 (1,2)	162 (2,3)	94 (1,3)	468 (1,2)
Các bệnh của hệ hô hấp	1.663 (20,3)	1.124 (13,5)	1.108 (15,1)	1.247 (17,7)	1.319 (18,2)	6.461 (16,9)
Các bệnh của hệ tiêu hóa	1.057 (12,9)	1.765 (21,2)	903 (12,3)	1.311 (18,6)	1.666 (23,0)	6.702 (17,6)
Các bệnh hệ sinh dục, tiết niệu	205 (2,5)	92 (1,1)	51 (0,7)	64 (0,9)	73 (1,0)	485 (1,3)
Các bệnh hệ cơ xương khớp, mô liên kết	82 (1,0)	117 (1,4)	103 (1,4)	35 (0,5)	94 (1,3)	431 (1,1)
Các bệnh của da và tổ chức dưới da	1.450 (17,7)	1.274 (15,3)	1.740 (23,7)	1.226 (17,4)	1.297 (17,9)	6.987 (18,3)
Chấn thương, vết thương, ngộ độc	1.524 (18,6)	1.532 (18,4)	1.299 (17,7)	980 (13,9)	1.261 (17,4)	6.596 (17,3)
Bệnh không xếp trên danh mục	696 (8,5)	908 (10,9)	1.072 (14,6)	972 (13,8)	384 (5,3)	4.032 (10,6)
Tổng	8.193 (100)	8.328 (100)	7.341 (100)	7.046 (100)	7.245 (100)	38.153 (100)

Từ 2018 - 2022, cơ cấu bệnh tật tại các bệnh xá quân y đảo ghi nhận bệnh của da và tổ chức dưới da chiếm tỷ lệ cao nhất (18,3%), tiếp theo là các bệnh của hệ tiêu hóa (17,6%), chấn thương, vết thương và

ngộ độc (17,3%), các bệnh của hệ hô hấp (16,9%) và các bệnh của hệ thần kinh và giác quan (14,1%). Các nhóm bệnh còn lại đều chiếm dưới 2% tổng số lượt khám bệnh.

Bảng 3. Phân bố NB theo 05 bệnh có tỉ lệ mắc cao nhất

Nhóm bệnh	Năm (n, %)					Tổng (n, %)
	2018	2019	2020	2021	2022	
Vết thương phần mềm	672 (8,2)	991 (11,9)	697 (9,5)	726 (10,3)	630 (8,7)	3.716 (9,7)
Viêm da	524 (6,4)	600 (7,2)	499 (6,8)	395 (5,6)	377 (5,2)	2.395 (6,3)
Tiêu chảy do hải sản	442 (5,4)	350 (4,2)	308 (4,2)	338 (4,8)	355 (4,9)	1.793 (4,7)
Viêm long đường hô hấp trên	377 (4,6)	316 (3,8)	294 (4,0)	289 (4,1)	225 (3,1)	1.501 (3,9)
Sốt chưa rõ nguyên nhân	287 (3,5)	308 (3,7)	316 (4,3)	254 (3,6)	210 (2,9)	1.375 (3,6)

Vết thương phần mềm là bệnh gặp nhiều nhất (9,7%), tiếp theo là viêm da (6,3%), tiêu chảy do hải sản (4,7%), viêm long đường hô hấp trên (3,9%) và sốt chưa rõ nguyên nhân (3,6%). Xét theo từng năm, vết thương phần mềm luôn là bệnh có tỉ lệ mắc cao nhất, dao động từ 8,2 - 11,9%. Viêm da duy trì ở vị trí thứ hai với tỉ lệ từ 5,2 - 7,2%.

Bảng 4. Phân bố NB theo các nhóm bệnh cấp cứu tại bệnh xá đảo

Nhóm bệnh	Năm (n, %)					Tổng (n, %)
	2018	2019	2020	2021	2022	
Vết thương phần mềm	42 (27,3)	41 (33,1)	45 (30,2)	39 (34,8)	62 (36,3)	229 (32,3)
Chấn thương	24 (15,6)	16 (12,9)	17 (11,4)	9 (8,0)	27 (15,8)	93 (13,1)
Tiêu chảy cấp	19 (12,3)	15 (12,1)	24 (16,1)	13 (11,6)	21 (12,3)	92 (13,0)
Dị ứng, ngộ độc	16 (10,4)	19 (15,3)	26 (17,4)	13 (11,6)	15 (8,8)	89 (12,5)
Sốt cao chưa rõ nguyên nhân	19 (12,3)	12 (9,7)	11 (7,4)	16 (14,3)	21 (12,3)	79 (11,1)
Viêm dạ dày cấp	8 (5,2)	6 (4,8)	9 (6,0)	4 (3,6)	4 (2,3)	31 (4,4)
Bệnh giảm áp	3 (1,9)	2 (1,6)	2 (1,3)	3 (2,7)	3 (1,8)	13 (1,8)
Tăng huyết áp	8 (5,2)	5 (4,0)	3 (2,0)	4 (3,6)	8 (4,7)	28 (3,9)
Viêm ruột thừa	2 (1,3)	2 (1,6)	1 (0,7)	2 (1,8)	2 (1,2)	9 (1,3)
Sỏi (tiết niệu, mật)	3 (1,9)	1 (0,8)	0	2 (1,8)	2 (1,2)	8 (1,1)
Khác	10 (6,5)	5 (4,0)	11 (7,4)	7 (6,3)	6 (3,5)	39 (5,5)
Tổng	154 (100)	124 (100)	149 (100)	112 (100)	171 (100)	710 (100)

Kết quả bảng 4 ghi nhận, từ năm 2018 - 2022, nguyên nhân cấp cứu thường gặp nhất là vết thương phần mềm (32,3%), tiếp theo là chấn thương (13,1%), tiêu chảy cấp (13,0%), dị ứng và ngộ độc (12,5%) và sốt cao chưa rõ nguyên nhân (11,1%). Xét theo từng năm, vết thương phần mềm cũng là nguyên nhân cấp cứu chiếm tỉ lệ cao nhất, dao động từ 27,3 - 36,3%. Các trường hợp chấn thương, tiêu chảy cấp, dị ứng - ngộ độc và sốt cao chưa rõ nguyên nhân có tỉ lệ dao động giữa các năm, nhưng cũng là các nguyên nhân cấp cứu chủ yếu trong suốt thời gian nghiên cứu.

3.3. Kết quả vận chuyển NB từ bệnh xá đảo về đất liền

Bảng 5. Phân loại NB theo phương tiện vận chuyển về đất liền

Phương tiện	Năm (n, %)					Tổng (%)
	2018	2019	2020	2021	2022	
Tàu quân sự	9	5	11	17	26	68 (34,87)
Tàu dân sự	15	8	14	25	23	85 (43,59)
Máy bay	8	8	12	4	10	42 (21,54)
Tổng	32	21	37	46	59	195 (100)

Trong giai đoạn 2018 - 2022, có 195 NB được vận chuyển từ các đảo về đất liền. Tàu dân sự là phương tiện vận chuyển sử dụng nhiều nhất (43,59%), tiếp theo là tàu quân sự (34,87%). Đặc biệt, có 42 trường hợp (21,54%) phải vận chuyển bằng máy bay.

4. BÀN LUẬN

4.1. Kết quả thu dung, khám bệnh, cấp cứu và điều trị tại các đảo

Giai đoạn 2018 - 2022, các bệnh xá Quân y các đảo nghiên cứu đã thực hiện khám bệnh cho 38.153 lượt quân và dân (636 lượt/tháng), cho thấy hoạt động KCB tại các đảo luôn duy trì ở mức cao, phản ánh vai trò quan trọng của mạng lưới quân y trong bảo đảm chăm sóc sức khỏe cho bộ đội và nhân dân hoạt động trên biển.

So với giai đoạn 2014 - 2017, tổng số lượt khám bệnh giảm từ 56.141 xuống còn 38.153 lượt, tương ứng mức giảm khoảng 32%, trong khi số lượt khám trung bình tháng giảm từ 936 xuống còn 636 lượt [4], [5]. Sự thay đổi này có thể liên quan đến ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 trong giai đoạn 2020-2022, khi các biện pháp kiểm soát dịch bệnh được triển khai trên phạm vi cả nước, làm giảm hoạt động giao thông, khai thác hải sản và số lượng người dân đến khám tại các đảo.

Tỉ lệ NB được các bệnh xá thu dung điều trị là 6,30% (2.404 NB trong 5 năm). Đáng chú ý, gần 1/3 NB thu dung là các trường hợp cấp cứu (29,53%), đồng thời, tỉ lệ này tăng từ 26,97% năm 2018 lên 49,42% năm 2022. Kết quả này cho thấy tỉ lệ các trường hợp bệnh nặng hoặc cần can thiệp cấp cứu trong số NB điều trị nội trú có xu hướng gia tăng. Điều này phản ánh đặc thù của các bệnh xá đảo là tiếp nhận nhiều trường hợp

cấp cứu trong điều kiện xa đất liền, hạn chế về lực lượng và phương tiện cấp cứu, điều trị và vận chuyển [5], [6].

4.2. Đặc điểm cơ cấu bệnh tật tại bệnh xá quân y các đảo

Kết quả nghiên cứu cho thấy cơ cấu bệnh tật tại các bệnh xá đảo mang đặc thù của khu vực biển, đảo xa bờ. Các nhóm bệnh chiếm tỉ lệ cao gồm bệnh của da và tổ chức dưới da (18,3%), bệnh hệ tiêu hóa (17,6%), chấn thương, vết thương và ngộ độc (17,3%), bệnh hệ hô hấp (16,9%) và bệnh hệ thần kinh - giác quan (14,1%). Bệnh da và tổ chức dưới da là nhóm bệnh phổ biến nhất trong nghiên cứu. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước đây tại Trường Sa cũng như các báo cáo về y học biển, trong đó, các yếu tố như khí hậu nóng ẩm, cường độ bức xạ tia cực tím cao, môi trường nước biển có độ mặn lớn và thời gian lao động ngoài trời kéo dài làm tăng nguy cơ mắc các bệnh da do nhiễm khuẩn, nấm, dị ứng và viêm da tiếp xúc [6], [7]. Bệnh hệ tiêu hóa và bệnh hệ hô hấp cũng chiếm tỉ lệ cao do điều kiện bảo quản thực phẩm, nguồn nước sinh hoạt, thay đổi chế độ ăn uống, cũng như ảnh hưởng của môi trường biển đối với sức khỏe nhân dân và bộ đội [4], [5].

Trong số các bệnh thường gặp, vết thương phần mềm là bệnh lí phổ biến nhất, tiếp theo là viêm da, tiêu chảy do hải sản, viêm long đường hô hấp trên và sốt chưa rõ nguyên nhân. Đặc biệt, sốt chưa rõ nguyên nhân (thường được gọi là “sốt đảo”) là một bệnh đặc trưng tại Trường Sa. NB thường biểu hiện sốt cao kéo dài, ít đáp ứng với điều trị kháng sinh thông thường, trong khi việc xác định căn nguyên gặp nhiều khó khăn do hạn chế về xét nghiệm vi sinh, huyết thanh học và sinh học phân tử tại tuyến đảo [7], [8].

Kết quả nghiên cứu cho thấy các trường hợp cấp cứu chủ yếu là vết thương phần mềm (32,3%), chấn thương (13,1%), tiêu chảy cấp (13,0%), dị ứng, ngộ độc (12,5%) và sốt cao chưa rõ nguyên nhân (11,1%). Cơ cấu này phản ánh rõ nét đặc điểm hoạt động quân sự, lao động nghề cá và điều kiện sinh hoạt tại các đảo thuộc Quần đảo X..

Mặc dù viêm ruột thừa cấp, sỏi tiết niệu, sỏi mật hoặc bệnh giảm áp chỉ chiếm tỉ lệ thấp, nhưng đều là những bệnh đòi hỏi kĩ thuật cao (như mổ ruột thừa cấp hoặc phẫu thuật vô khuẩn)

cần được chẩn đoán và xử trí kịp thời. Trong khi đó, điều kiện tuyến đảo còn hạn chế về nhân lực có trình độ chuyên khoa, trang thiết bị và khả năng phẫu thuật, hệ thống Telemedicine được sử dụng để các chuyên gia tại đất liền trực tiếp hướng dẫn cho nhân viên quân y tại các đảo tiến hành thăm khám, đánh giá nguy cơ biến chứng, lựa chọn biện pháp cấp cứu, điều trị tạm thời và quyết định vận chuyển bằng các loại phương tiện (trong đó có máy bay) về đất liền.

4.3. Kết quả vận chuyển NB về đất liền

Trong thời gian nghiên cứu, có 195 trường hợp vượt quá khả năng điều trị tại tuyến đảo phải chuyển về đất liền, chiếm 8,1% tổng số NB thu dung điều trị. Điều này phản ánh những giới hạn khách quan của hệ thống bệnh xá đảo trong xử trí các bệnh lý nặng, đa chấn thương hoặc các trường hợp cần can thiệp chuyên môn sâu. Đáng chú ý, có 42 trường hợp (21,54%) được vận chuyển bằng máy bay quân sự. Kết quả cho thấy vận chuyển đường không có vai trò quan trọng trong hệ thống bảo đảm quân y biển đảo giúp rút ngắn đáng kể thời gian chuyển tuyến, đặc biệt đối với các trường hợp bệnh lý nặng cần điều trị chuyên sâu [9]. Từ đó, nâng cao chất lượng điều trị, giảm tỉ lệ tử vong và hạn chế biến chứng cho NB.

5. KẾT LUẬN

Giai đoạn 2018 - 2022, các bệnh xá đảo tham gia nghiên cứu đã thực hiện 38.153 lượt khám bệnh, trung bình 636 lượt/tháng. Có 2.404 trường hợp được thu dung điều trị, chiếm 6,3% tổng số lượt khám, trong đó có 710 trường hợp cấp cứu (tương ứng 29,53% số người bệnh thu dung).

Cơ cấu bệnh tật tại các bệnh xá đảo mang đặc trưng của môi trường biển đảo, với các nhóm bệnh chiếm tỉ lệ cao: bệnh của da và tổ chức dưới da (18,3%), bệnh hệ tiêu hóa (17,6%), chấn thương, vết thương và ngộ độc (17,3%), bệnh hệ hô hấp (16,9%) và bệnh hệ thần kinh - giác quan (14,1%). Trong các trường hợp cấp cứu, vết thương phần mềm là mặt bệnh thường gặp nhất (32,3%). Có 195 trường hợp vượt quá khả năng điều trị tại tuyến đảo phải chuyển về đất liền, trong đó, 21,54% được vận chuyển bằng máy bay quân sự.

Kết quả nghiên cứu khẳng định vai trò của hệ thống quân y tại các đảo thuộc Quần đảo X. trong bảo đảm khám bệnh, cấp cứu, điều trị và chuyển

tuyến người bệnh, đồng thời, cho thấy sự cần thiết tiếp tục nâng cao năng lực chẩn đoán, điều trị và vận chuyển cấp cứu đường không nhằm đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe trong điều kiện biển, đảo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Quân chủng Hải quân, *Địa lí y tế quân sự Hải quân*, Quân chủng Hải quân, 2013.
2. Thủ tướng Chính phủ, *Quyết định số 658/QĐ-TTg về phê duyệt Chương trình Phát triển Y tế biển, đảo Việt Nam đến năm 2030*, ngày 08 tháng 6 năm 2023, Hà Nội, 2023.
3. Ban Chấp hành Trung ương, *Chiến lược phát triển bền vững kinh tế biển Việt Nam đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045*, Hội nghị lần thứ tám Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII, Nghị quyết số 36-NQ/TW, Hà Nội, tr. 1-8, 2018.
4. Bộ Tư lệnh Hải quân, *Tổng kết công tác hậu cần Hải quân bảo đảm cho Trường Sa - DK 2014 - 2018*, Nhà xuất bản Quân đội nhân dân, 2019.
5. Nguyễn Hồng Sơn, Trần Quốc Việt, Bùi Đức Thành, *"Kết quả công tác khám chữa bệnh cho bệnh nhân tại bệnh xá của các đảo cấp 2 và đảo cấp 3 thuộc quần đảo T"*, *Tạp chí Y học thảm họa và Bông*, số 5, tr. 55-63, 2023.
6. Nguyễn Hồng Sơn và cộng sự, *"Kết quả công tác thu dung, cấp cứu và điều trị cho NB tại một số bệnh xá đảo cấp 1 thuộc quần đảo X."*, *Tạp chí Y học thảm họa và Bông*, số 3, tr. 104-112, 2023.
7. Nguyễn Tụ và cộng sự, *Nghiên cứu tổ chức cứu chữa vận chuyển thương binh, bệnh binh ở cụm đảo Nam Yết quần đảo Trường Sa*, Đề tài cơ sở, Học viện Quân y, 1996.
8. Khương Văn Chữ, *Thực trạng tổ chức cứu chữa-vận chuyển người bị thương, bị bệnh tại cụm đảo Trường Sa Lớn (2005-2009)*, Luận văn chuyên khoa cấp II, Học viện Quân y, 2010.
9. Bộ Quốc phòng, *Quy chế tổ chức vận chuyển cấp cứu người bị thương, bị bệnh trên các vùng biển, đảo, vùng sáu, vùng xa bằng máy bay quân sự*, Thông tư số 193/2016/TT-BQP ngày 26/11/2016 của Bộ Quốc phòng, Hà Nội, 2016. □