

NGHIÊN CỨU CƠ CẤU BỆNH NỘI KHOA VÀ TỈ LỆ CHẨN ĐOÁN PHÙ HỢP TẠI KHOA KHÁM BỆNH, BỆNH VIỆN QUÂN Y 268

BSCKI. NGUYỄN VĂN DIỆP, BS. ĐOÀN XUÂN DŨNG
BS. TRẦN VĂN TUẤN, BS. TRẦN THỊ THÙY
Bệnh viện Quân y 268

Phản biện khoa học: BSCKII. TRẦN DUY HƯNG
Phó Trưởng phòng Điều trị, Cục Quân y

TÓM TẮT: Hồi cứu, mô tả cắt ngang toàn bộ bệnh án nội khoa của các bệnh nhân điều trị điều trị nội trú, tại Bệnh viện Quân y 268, trong năm 2013, nhận thấy:

- Tỉ lệ bệnh nhân nữ (51,76%) cao hơn bệnh nhân nam (48,24%) và tăng dần theo tuổi độ tuổi (5,81% dưới 21 tuổi; 32,16% từ 21-50 tuổi; 62,02% trên 50 tuổi). Các nhóm bệnh thường gặp là bệnh hệ cơ - xương - khớp và mô liên kết (38,75%), bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng (16,43%), bệnh hệ tuần hoàn (12,53%), bệnh hệ tiêu hóa (7,59%), bệnh hệ hô hấp (7,2%)... Các nhóm bệnh cấp cứu thường gặp là bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng (3,08%), bệnh hệ tuần hoàn (1,91%), bệnh hệ tiêu hóa (1,39%).

- Các nhóm bệnh có chẩn đoán chưa phù hợp khi ra viện so với khi vào viện là bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng (2,12%), bệnh hệ tiêu hóa (0,91%), bệnh hệ cơ - xương - khớp và mô liên kết (0,87%), bệnh hệ tuần hoàn (0,82%), bệnh hệ hô hấp (0,82%).

Từ khóa: Cơ cấu bệnh tật, Bệnh viện Quân y 268.

ABSTRACT: The retrospective study and cross-sectional description of all clinical internal records of inpatients treated at the Military hospital 268 in 2013, found that:

- The proportion of female patients (51.76%) was higher than male patients (48.24%) and increased with the age (5.81% under 21 years old, 32.16% from 21-50 years old, 62.02% over 50 years old). The common diseases were musculoskeletal - joint and connective tissue diseases (38.75%), infectious and parasitic diseases (16.43%), diseases of the circulatory system (12.53%), diseases of the digestive system (7.59%), diseases of the respiratory system (7.2%)... The common groups of the emergency diseases were infectious and parasitic diseases (3.08%), circulatory system diseases (1, 91%), digestive system disease (1.39%).

- The groups of the diseases with diagnosis were not corresponded for hospital discharge in comparison with hospital admission were infectious and parasitic diseases (2.12%), diseases of the digestive system (0.91%), musculoskeletal - joint and connective tissue diseases (0.87%), diseases of the circulatory system (0.82%), diseases of the respiratory system (0.82%).

Keywords: Disease structure, Military hospital 268.

Chịu trách nhiệm nội dung: BS. Nguyễn Văn Diệp, số điện thoại: 0982741302.

Ngày nhận bài: 23/10/2017; mời phản biện khoa học: 19/11/2017; chấp nhận đăng: 25/12/2017.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Cơ cấu bệnh tật ở mỗi quốc gia, mỗi địa phương hay mỗi cộng đồng phản ánh tình hình sức khỏe, tình hình kinh tế - xã hội của quốc gia hay cộng đồng đó. Xã hội ngày càng phát triển, mô hình bệnh tật cũng có những thay đổi. Việc xác định cơ cấu bệnh tật giúp ngành Y tế xây dựng kế hoạch chăm sóc sức khỏe cho nhân dân một cách toàn diện, đầu tư cho công tác phòng chống bệnh có chiều sâu và trọng điểm, từng bước hạ thấp tỉ lệ tử vong cho cộng đồng, nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Bên cạnh nhiệm vụ thu dung cấp cứu, điều trị

bệnh nhân (BN) các đơn vị phía Nam Quân khu 4, Bệnh viện Quân y 268 còn thực hiện nhiệm vụ khám chữa bệnh cho các đối tượng nhân dân khu vực đóng quân và địa bàn lân cận. Xác định cơ cấu bệnh tật sẽ giúp Bệnh viện có những định hướng đúng trong xây dựng kế hoạch phát triển nguồn nhân lực, kỹ thuật, trang bị phù hợp với thực tiễn nhiệm vụ.

Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu khảo sát cơ cấu bệnh nội khoa và xác định tỉ lệ chẩn đoán phù hợp khi BN vào viện so với khi ra viện.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Bệnh án của 2.307 BN nội trú điều trị các bệnh lý nội khoa tại Bệnh viện Quân y 268, từ 1/1/2013 đến 31/12/2013.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: hồi cứu, mô tả cắt ngang.
- Cỡ mẫu: chọn mẫu toàn bộ (lấy trọn số liệu bệnh án các BN điều trị bệnh nội khoa, không phân biệt tuổi, giới tính, đối tượng phục vụ, có đầy đủ hồ sơ bệnh án lưu tại Bệnh viện Quân y 268 trong năm 2013).

- Tiêu chí chọn mẫu: các bệnh án nội khoa lưu trữ có đầy đủ thông tin chẩn đoán, điều trị bệnh; thời gian điều trị nội trú từ ngày 01/01 đến ngày 31/12/2013. Loại trừ các BN không có chẩn đoán xác định khi ra viện; BN chuyển viện; BN bỏ dở liệu trình điều trị; bệnh án không đầy đủ thông tin về chẩn đoán và kết quả điều trị.

- Kiểm soát sai lệch thông tin: thông tin có thể sai lệch do một số bệnh không có trong bảng phân loại quốc tế bệnh tật (ICD-10). Vì vậy, những hồ sơ có chẩn đoán không rõ ràng được chúng tôi kiểm tra lại để chẩn đoán phù hợp nhất. Phân loại bệnh nội khoa theo chương bệnh trong ICD-10;

trong đó, thống kê riêng thêm bệnh cấp cứu.

- Hình thức thu thập số liệu: thu thập số liệu theo mẫu phiếu nghiên cứu in sẵn. Nhập số liệu theo chương trình Microsoff Excel. Thống kê từng mặt bệnh theo tỉ lệ phần trăm, so sánh độ phù hợp giữa chẩn đoán lúc vào viện tại Khoa Khám bệnh và chẩn đoán lúc ra viện của các khoa lâm sàng. Xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm thống kê y học.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.

3.1. Phân bố BN theo giới tính:

- Nam: 1.113 BN (48,24%).

- Nữ: 1.194 BN (51,76%).

3.2. Phân bố BN theo độ tuổi:

- Dưới 10 tuổi: 8 BN (0,35%).

- Từ 11-20 tuổi: 126 BN (5,46%).

- Từ 21-30 tuổi: 291 BN (12,61%).

- Từ 31-40 tuổi: 176 BN (7,63%).

- Từ 41-50 tuổi: 275 BN (11,92%).

- Từ 51-60 tuổi: 554 BN (24,01%).

- Trên 60 tuổi: 877 BN (38,01%).

3.3. Phân bố BN theo cơ cấu bệnh:

Chương bệnh	Nhóm bệnh	Số BN	Tỉ lệ %
Chương I	Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng	379	16,43%
Chương II	Bướu tân sinh	10	0,43%
Chương IV	Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa	124	5,37%
Chương IX	Bệnh hệ tuần hoàn	289	12,53%
Chương X	Bệnh hệ hô hấp	166	7,20%
Chương XI	Bệnh hệ tiêu hóa	175	7,59%
Chương XII	Bệnh da và mô dưới da	28	1,21%
Chương XIII	Bệnh hệ cơ - xương - khớp và mô liên kết	894	38,75%
Chương XIV	Bệnh hệ tiết niệu - sinh dục	43	1,86%
Các chương khác (nhóm bệnh khác)		199	8,63%

3.4. Phân bố 10 bệnh phổ biến nhất:

STT	Mã bệnh	Tên bệnh	Số BN	Tỉ lệ %
1	M47, M05, M06, M15-M19	Thoái hóa khớp, viêm đa khớp dạng thấp	874	37,88%
2	I10	Tăng huyết áp	135	5,85%
3	A90-A99	Sốt xuất huyết Dengue	135	5,85%
4	E10-E14	Đái tháo đường	117	5,07%
5	K20-K31	Viêm dạ dày	114	4,94%
6	J40-J42	Viêm phế quản	100	4,33%
7	A94	Sốt virus	96	4,16%
8	A00-A09	Nhiễm trùng nhiễm độc ăn uống	83	3,60%
9	I60-I69	Đột quỵ não, di chứng đột quỵ não	58	2,51%
10	H81	Rối loạn tiền đình	45	1,95%

3.5. Phân bố BN trong nhóm bệnh cấp cứu:

Chương bệnh	Nhóm bệnh	Số BN	Tỉ lệ %
Chương I	Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng	71	3,08%
Chương IX	Bệnh hệ tuần hoàn	44	1,91%
Chương X	Bệnh hệ hô hấp	16	0,69%
Chương XI	Bệnh hệ tiêu hóa	32	1,39%
Chương khác (nhóm bệnh khác)		30	1,30%
Tổng		193	8,37%

Tỉ lệ chẩn đoán chưa phù hợp chung trong nhóm bệnh cấp cứu là 24/193 BN (12,44%).

3.6. Các nhóm bệnh nội khoa chẩn đoán chưa phù hợp:

Nhóm bệnh	Số BN	Tỉ lệ %
Bệnh hệ tiêu hóa	21	0,91%
Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng	49	2,12%
Bệnh hệ tuần hoàn	19	0,82%
Bệnh hệ hô hấp	19	0,82%
Bệnh hệ cơ - xương - khớp và mô liên kết	20	0,87%
Bệnh hệ tiết niệu - sinh dục	10	0,43%
Bệnh khác	20	0,87%
Tổng	158	6,85%

4. BÀN LUẬN.

4.1. Đặc điểm về giới tính BN:

Về giới tính BN điều trị nội trú bệnh nội khoa, chúng tôi thấy nữ giới có tỉ lệ cao hơn nam giới (51,76% so với 48,24%), song khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Trong cơ cấu bệnh tật, tỉ lệ mắc bệnh thường tăng dần theo tuổi, trong đó nữ giới có tỉ lệ cao hơn nam giới. Đặc biệt ở độ tuổi từ 40 trở lên, do những đặc điểm sinh lý của phụ nữ (như sinh đẻ, rối loạn nội tiết tố tuổi mãn kinh...) dẫn đến tỉ lệ mắc bệnh cao hơn. Nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Trọng Bài, Bùi Văn Chín và cộng sự với tỉ lệ nữ 51,59% và nam 48,41% [1].

4.2. Về tuổi của BN:

Thống kê của chúng tôi cho thấy, tỉ lệ BN điều trị nội khoa tăng dần theo nhóm tuổi. Nhóm BN dưới 10 tuổi có tỉ lệ rất thấp (0,35%). Kết quả này phù hợp với thực tiễn tại Bệnh viện Quân y 268 là hạn chế điều trị nội trú cho các đối tượng trẻ em và thai phụ.

Lưu lượng BN trong độ tuổi lao động (21-50 tuổi) chiếm tỉ lệ thấp (32,16%), trong khi số BN trên 50 tuổi, đặc biệt trên 60 tuổi lại chiếm tỉ lệ rất cao (nhóm tuổi từ 51 trở lên chiếm tỉ lệ 62,02%, riêng nhóm trên 60 tuổi chiếm tỉ lệ 38,01%). Kết quả này cũng phù hợp với một số nghiên cứu khác [8].

4.3. Về cơ cấu mặt bệnh và tỉ lệ chẩn đoán chưa phù hợp:

Về cơ cấu mặt bệnh: kết quả phân loại bệnh tật theo ICD-10 cho thấy, chiếm tỉ lệ cao nhất là nhóm bệnh hệ cơ - xương - khớp và mô liên kết (38,75%), tiếp theo là nhóm bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng (16,43%), nhóm bệnh hệ tuần hoàn (12,53%), nhóm bệnh hệ tiêu hóa (7,59%) và nhóm bệnh hệ hô hấp (7,2%).

Điều này phù hợp với đặc điểm đối tượng khám chữa bệnh ở Bệnh viện Quân y 268 chủ yếu là các BN ở độ tuổi trung niên và người cao tuổi, họ thường mắc các bệnh về cơ - xương - khớp và các bệnh mạn tính như tăng huyết áp, viêm phế quản, viêm dạ dày... Trong năm 2013, trên địa bàn xảy ra dịch sốt xuất huyết, do đó tỉ lệ nhóm bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng cao hơn các nhóm bệnh khác. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu về mô hình bệnh tật và tử vong tại Bệnh viện Đa khoa Nguyễn Trãi, thành phố Hồ Chí Minh, từ năm 2000-2005 (bệnh viện này cũng không có chuyên khoa sản - nhi) [10].

10 bệnh hay gặp nhất tại Bệnh viện Quân y 268 trong năm 2013 là thoái hóa khớp và viêm đa khớp dạng thấp (37,88%), tăng huyết áp (5,85%), sốt xuất huyết Dengue (5,85%), đái tháo đường (5,07%), viêm dạ dày (4,94%), viêm phế quản (4,33%), sốt virus (4,16%), nhiễm trùng nhiễm độc ăn uống (3,6%), đột quỵ não và di chứng đột quỵ não (2,51%), rối loạn tiền đình (1,95%). Nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Bùi Đức Long [6].

Về tính chất bệnh, nhóm bệnh cấp cứu chiếm tỉ lệ 8,37% trong tổng số BN nội khoa thu dung, trong đó, cao nhất là các bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng (3,08%). Nước ta nằm trong vùng khí hậu nhiệt đới gió mùa và là nước vừa thoát khỏi kém phát triển, một số thói quen về lối sống, sinh hoạt, lao động của người dân là yếu tố nguy cơ mắc các bệnh nhiệt đới cao.

Cấp cứu các bệnh hệ tuần hoàn chiếm 1,91% trong tổng số bệnh nội khoa thu dung, trong đó, hay gặp tăng huyết áp kịch phát, đột quỵ não, rối loạn nhịp tim. Các bệnh này có tỉ lệ mắc tăng dần theo tuổi, đặc biệt là những người trên 60 tuổi. Những năm gần đây, nước ta có điều kiện kinh tế phát triển, đời sống nhân dân được cải thiện, nhưng vấn đề mất cân đối giữa các chất trong chế độ ăn uống dẫn đến mắc một số bệnh chuyển hóa như đái tháo đường, rối loạn chuyển hóa lipid... dẫn tới xơ vữa mạch máu, gây tăng huyết áp và các biến chứng của bệnh tim mạch [6]. Theo các nghiên cứu khác,

tỉ lệ mắc bệnh tăng huyết áp chiếm 15-20% so với tỉ lệ mắc bệnh chung, dẫn đến cấp cứu các biến chứng bệnh tăng huyết áp tăng theo [6].

- Về tỉ lệ chẩn đoán chưa phù hợp: các nhóm bệnh có tỉ lệ chẩn đoán chưa phù hợp phần nhiều là bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng (2,12%), đặc biệt là các bệnh nhiễm trùng gây sốt như sốt virut, sốt xuất huyết Dengue, sốt có bạch cầu tăng chưa rõ nguyên nhân... Sốt là phản ứng có lợi của cơ thể nhằm chống lại tác nhân bên ngoài như vi khuẩn, virut xâm nhập vào cơ thể. Có rất nhiều tác nhân, nhiều loại vi khuẩn, nhiều mặt bệnh gây nên hội chứng nhiễm trùng nên ở Khoa Khám bệnh không đủ thời gian để xác định rõ. Điều này cũng dẫn đến một số chẩn đoán chưa phù hợp khác của một số nhóm bệnh như hô hấp, tiêu hóa. Có chẩn đoán chưa phù hợp chiếm tỉ lệ thấp nhất là bệnh hệ tiết niệu - sinh dục (0,43%).

Cá biệt, một số bệnh như thủng tạng rỗng, bán tắc ruột chẩn đoán nhầm với các bệnh viêm dạ dày, nhiễm trùng nhiễm độc ăn uống. Bệnh đột quỵ não, nhất là đột quỵ nhồi máu não lúc vào có chẩn đoán là thiếu năng tuần hoàn não, đau đầu chưa rõ nguyên nhân...

5. KẾT LUẬN.

Nghiên cứu cơ cấu bệnh nội khoa và xác định tỉ lệ chẩn đoán phù hợp khi vào viện so với khi ra viện tại Bệnh viện Quân y 268, trong năm 2013, chúng tôi rút ra một số kết luận:

- Tỉ lệ bệnh nội khoa ở nữ (51,76%) cao hơn nam (48,24%), khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Tỉ lệ BN tăng dần theo tuổi (nhóm dưới 21 tuổi chiếm 5,81%; nhóm 21-50 tuổi 32,16%; nhóm trên 50 tuổi 62,02%). Các nhóm bệnh thường gặp là: bệnh hệ cơ - xương - khớp và mô liên kết (38,75%), bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng (16,43%), bệnh hệ tuần hoàn (12,53%), bệnh hệ tiêu hóa (7,59%), bệnh hệ hô hấp (7,2%)... Các nhóm bệnh cấp cứu thường gặp nhất: bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng (3,08%), bệnh hệ tuần hoàn (1,91%), bệnh hệ tiêu hóa (1,39%).

- Các nhóm bệnh có chẩn đoán chưa phù hợp thường gặp: bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng (2,12%), bệnh hệ tiêu hóa (0,91%), bệnh hệ cơ - xương - khớp và mô liên kết (0,87%), bệnh hệ tuần hoàn (0,82%), bệnh hệ hô hấp (0,82%).

Từ kết quả nghiên cứu này, chúng tôi kiến nghị:

- Bệnh viện cần tăng cường bác sĩ chuyên khoa nhi để đáp ứng nhu cầu điều trị đối tượng này ngày càng tăng.

- Chú trọng nâng cao trình độ chuyên môn nói chung, đặc biệt đối với các bác sĩ Khoa Khám bệnh

để hạn chế tỉ lệ chẩn đoán chưa phù hợp, nhất là sự nhầm lẫn giữa bệnh nội khoa và bệnh ngoại khoa.

- Chuẩn bị thuốc men, trang bị, vật tư y tế có trọng điểm để đáp ứng phục vụ kịp thời các bệnh lý thường gặp nhất.

- Tăng cường sử dụng cận lâm sàng trong chẩn đoán tại Khoa Khám bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Nguyễn Trọng Bài, Bùi Văn Chín và CS, "Nghiên cứu mô hình bệnh tật tại Bệnh viện đa khoa huyện Thới Bình trong 4 năm 2006-2009", <https://sd27b206fd9105dc9.jimcontent.com/download/version/1307431588/module/5155304112/>

2. Bộ Y tế (1998), *Bảng phân loại quốc tế bệnh tật lần thứ 10 (ICD-10)*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, trang 24-108.

3. Nguyễn Dung và cộng sự (2012), *Nghiên cứu tình hình bệnh tăng huyết áp tại thành phố Huế và thị xã Hương Thủy năm 2011*, Hội nghị khoa học kỹ thuật ngành y tế tỉnh Thừa Thiên - Huế năm 2012.

4. Cao Hữu Hân, Nhữ Đình Sơn, Nguyễn Hoàng Thịnh, Trần Nguyên Hồng (2008), "Nghiên cứu cơ cấu bệnh tật tại Khoa Nội thần kinh Bệnh viện 103 (2004-2008)", <http://tailieu.vn/>.

5. Lê Huy Khanh, Đỗ Công Tâm, Nguyễn Thị Thuận, Nguyễn Thị Bạch Mai (2008), "Khảo sát sự biến đổi mô hình bệnh tật ở bệnh nhân nội trú tại Bệnh viện Cấp cứu Trưng Vương từ 2002-2007", <http://www.medinet.hochiminhcity.gov.vn/>.

6. Bùi Đức Long (2011), "Nghiên cứu cơ cấu bệnh tật tại tỉnh Hải Dương trong giai đoạn 1998-2000", <http://www.haiduongdost.gov.vn/>.

7. Đỗ Thị Nguyễn, Lê Anh Tuấn (2013), "Nghiên cứu tình hình bệnh tật ở bệnh nhân trên dưới 60 tuổi ở phòng khám và quản lý sức khỏe cán bộ tỉnh Bình Phước", *Tạp chí Y học thực hành*, số 869, trang 180-184.

8. Phạm Thắng (2007), "Tình hình bệnh tật của người cao tuổi Việt Nam qua một số nghiên cứu dịch tễ học tại công đồng", *Tạp chí Dân số và Phát triển*, số 4 năm 2007.

9. Nguyễn Quốc Thắng, Nguyễn Thị Bích Thủy (2009), "Nghiên cứu mô hình bệnh tật của người cao tuổi đến khám tại Ban Bảo vệ sức khỏe tỉnh ủy Thừa Thiên - Huế năm 2007", <http://luanvan.net.vn/>.

10. "Mô hình bệnh tật và tử vong tại Bệnh viện đa khoa Nguyễn Trãi thành phố Hồ Chí Minh trong 5 năm từ 2000-2005", <http://timtailieu.vn/tai-lieu/de-tai-mo-hinh-benh-tat-va-tu-vong-o-benh-nhan-noi-tru-6913>. ■