

ĐẶC ĐIỂM, KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ PHẪU THUẬT TẠI BỆNH VIỆN DÃ CHIẾN CẤP 2 VIỆT NAM (NAM XU-ĐĂNG)

Phạm Hoàng Thành¹, Nguyễn Văn Lợi²
Lê Thị Vân Trang³, Vũ Minh Dương³
Lê Việt Anh³, Hoàng Thế Hùng^{3*}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá đặc điểm và kết quả điều trị phẫu thuật tại Bệnh viện Dã chiến cấp 2 Việt Nam ở Nam Xu-Đăng.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu hồi cứu, mô tả cắt ngang 80 bệnh nhân nhập viện, điều trị phẫu thuật tại Bệnh viện Dã chiến cấp 2 Việt Nam ở Nam Xu-Đăng, từ tháng 4/2021 đến tháng 5/2025.

Kết quả: Tuổi trung bình của bệnh nhân là $34,73 \pm 7,53$ tuổi; đa số bệnh nhân ở độ tuổi từ 20 - 40 tuổi (76,3%), bệnh nhân giới tính nam (97,5%), bệnh nhân khối quân sự và cảnh sát thuộc UNMISS (83,8%), bệnh nhân mắc các bệnh lý ngoại khoa (68,8%), trong đó, viêm ruột thừa cấp: 38,8%, bệnh lý hậu môn, trực tràng: 20,0%, tiết niệu: 3,8%, sản khoa: 1,2%; tiếp đến do chấn thương (21,2%). 56,2% bệnh nhân phẫu thuật cấp cứu, 97,5% bệnh nhân cho kết quả phẫu thuật tốt. Thời gian điều trị trung bình là $5,58 \pm 3,16$ ngày.

Kết luận: Điều trị phẫu thuật tại Bệnh viện Dã chiến cấp 2 Việt Nam tại Nam Xu-Đăng được chỉ định cho nhiều loại tổn thương, bệnh lý khác nhau; trong đó, chiếm đa số là các bệnh lý thuộc chuyên ngành ngoại bụng và chấn thương chỉnh hình. Kết quả điều trị tốt cao, khẳng định năng lực phẫu thuật của cán bộ, nhân viên Bệnh viện.

Từ khóa: Điều trị phẫu thuật, Bệnh viện Dã chiến cấp 2, Nam Xu-Đăng.

ABSTRACT

Objectives: To evaluate the characteristics and outcomes of surgical treatment at the Vietnamese Level 2 Field Hospital in South Sudan.

Subjects and methods: A retrospective, descriptive cross-sectional study was conducted on 80 patients who were admitted and underwent surgical treatment at the Vietnamese Level 2 Field Hospital in South Sudan from April 2021 to May 2025.

Results: The mean age of patients was 34.73 ± 7.53 years. The majority of patients were aged 20–40 years (76.3%), male patients (97.5%), and belonged to military and police forces under UNMISS (83.8%). Patients mainly presented with surgical diseases (68.8%), including acute appendicitis (38.8%), anorectal diseases (20.0%), urological conditions (3.8%), and obstetric cases (1.2%), followed by trauma-related cases (21.2%). Emergency surgeries accounted for 56.2% of cases, and 97.5% of patients achieved good surgical outcomes. The mean length of hospital stay was 5.58 ± 3.16 days.

Conclusions: Surgical treatment at the Vietnamese Level 2 Field Hospital in South Sudan was indicated for a wide range of injuries and diseases, with the majority involving abdominal surgery and orthopedic trauma. The high rate of good treatment outcomes confirmed the surgical capacity and professional competence of the hospital's medical staff.

Keywords: Surgical treatment, Level 2 field hospital, South Sudan.

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thế Hùng, Email: bshoangthehung@gmail.com

Ngày nhận bài: 15/8/2025; mời phản biện khoa học: 10/2025; chấp nhận đăng: 10/12/2025.

¹Bệnh viện Quân y 17.

²Bệnh viện Quân y 7.

³Bệnh viện Quân y 103.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh viện Dã chiến cấp 2 Việt Nam tham gia Lực lượng Gìn giữ hòa bình Liên hợp quốc (LHQ) triển khai tại bang Unity, Nam Xu-Đăng từ năm 2018. Bệnh viện có nhiệm vụ chuyên môn cứu

chữa, chăm sóc sức khỏe cho hơn 3.500 nhân viên Phái bộ Gìn giữ hòa bình LHQ trên địa bàn này [1]. Trong điều kiện trang thiết bị y tế, nhân lực hạn chế, cách thức tổ chức đặc thù dã chiến quân sự, triển khai trên địa bàn có nhiều khó khăn về kinh tế,

chính trị, xã hội..., các hoạt động chuyên môn của Bệnh viện có những điểm khác biệt so với các cơ sở y tế trong nước (cả trong và ngoài Quân đội) [2].

Khắc phục mọi khó khăn, Bệnh viện Dã chiến cấp 2 Việt Nam (BVDCC2VN) tại Nam Xu-Đặng đã tổ chức khám bệnh, thu dung, cấp cứu điều trị thành công nhiều mặt bệnh, hoàn thành tốt các nhiệm vụ được giao, nhất là hoạt động phẫu thuật điều trị, cứu chữa bệnh nhân (BN). Nghiên cứu đặc điểm các bệnh lý phẫu thuật mang lại những căn cứ khoa học xác thực, giúp Bệnh viện triển khai công tác chuẩn bị về nguồn lực trang bị và con người phù hợp hơn, đề ra hướng điều trị tối ưu hơn, xây dựng cách tiếp cận tốt hơn để nâng cao chất lượng hoạt động ngoại khoa trong thời gian tiếp theo.

Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm đánh giá đặc điểm và kết quả điều trị phẫu thuật tại BVDCC2VN (Nam Xu-Đặng).

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu

80 BN có chỉ định và đã thực hiện phẫu thuật điều trị tại BVDCC2VN (Nam Xu-Đặng), từ tháng 4/2021 đến tháng 5/2025.

Loại trừ các BN không đủ thông tin nghiên cứu trên hồ sơ bệnh án lưu.

2.2 Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu hồi cứu, mô tả cắt ngang.

- Chọn mẫu: thuận tiện (tất cả các BN đáp ứng tiêu chuẩn nghiên cứu).

- Phương pháp tiến hành:

+ Xây dựng mẫu phiếu BN nghiên cứu thống nhất.

+ Chọn hồ sơ bệnh án các BN nghiên cứu.

+ Thu thập số liệu theo các chỉ tiêu nghiên cứu.

+ Làm sạch và xử lý số liệu.

- Các chỉ tiêu nghiên cứu:

+ Đặc điểm chung BN: tuổi, giới tính, lực lượng LHQ (quân sự, cảnh sát, dân sự...).

+ Phân loại nguyên nhân bệnh lý: chấn thương do tai nạn; bệnh lý ngoại khoa; nguyên nhân khác hoặc do tai biến, biến chứng sau phẫu thuật.

+ Phân loại phẫu thuật: cấp cứu (tổn thương đe dọa tính mạng, chức năng cơ quan... cần can thiệp ngay); mổ phiến (tổn thương có thể trì hoãn phẫu thuật đến khi tối ưu các điều kiện).

+ Kết quả điều trị: khỏi ra viện về đơn vị; biến chứng nhẹ, biến chứng nặng, tử vong.

+ Thời gian điều trị.

- Đạo đức nghiên cứu: nghiên cứu được chỉ huy Bệnh viện chấp thuận. Thông tin BN được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu. Không có xung đột lợi ích trong nhóm nghiên cứu.

- Xử lý số liệu: theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm SPSS 22.0. Khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của BN phẫu thuật

Đặc điểm BN (n = 80)		Số BN	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam giới	78	97,5
	Nữ giới	2	2,5
Tuổi	< 20	0	0
	20-40	61	76,3
	> 40	19	23,7
	$\bar{X} \pm SD$ (IQR)	34,73 $\pm$ 7,53 (21-57)	
Lực lượng LHQ	Quân đội, công an	67	83,8
	Người dân địa phương	12	15,0
	Nhân viên Bệnh viện	1	1,2

Đa phần BN là nam giới (97,5%). Tuổi trung bình của BN là 34,73 $\pm$ 7,53 tuổi, trong đó, 76,3% BN từ 20-40 tuổi. Có 83,8% BN thuộc lực lượng quân sự hoặc cảnh sát và 15,0% BN là người dân địa phương làm việc cho Phái bộ. Chỉ có 1 BN là nhân viên BVDCC2VN.

Bảng 2. Phân loại BN phẫu thuật theo nguyên nhân bệnh lý

Nguyên nhân bệnh lý (n = 80)		Số BN	Tỉ lệ (%)
Chấn thương do tai nạn		17	21,2
Bệnh lý ngoại khoa	Tiết niệu	3	3,8
	Hậu môn, trực tràng	16	20,0
	Thoát vị bẹn, thành bụng	4	5,0
	Viêm ruột thừa cấp	31	38,8
	Sản khoa	1	1,2
	Tổng	55	68,8
Khác (dị vật, u phần mềm...)		8	10,0
Biến chứng kĩ thuật, phẫu thuật		0	0

Đa số trường hợp phẫu thuật do các bệnh lý ngoại khoa (68,8%), thường gặp nhất là viêm ruột thừa cấp (38,8%) và chấn thương do tai nạn (21,2%), không gặp trường hợp nào do biến chứng kĩ thuật, phẫu thuật.

- Phân loại BN theo tính chất phẫu thuật (n = 80):
 - + Cấp cứu: 45 BN (56,2%).
 - + Mổ phiên: 35 BN (43,8%).
- Đánh giá kết quả phẫu thuật (n = 80):
 - + Tốt (không biến chứng): 78 BN (97,5%).
 - + Biến chứng nhẹ (nhiễm trùng nông vết mổ): 2 BN (2,5%).

Không trường hợp nào có biến chứng nặng, phải chuyển tuyến chuyên môn cao hơn, hoặc tử vong do tai biến phẫu thuật.

Bảng 3. Đặc điểm về thời gian điều trị các loại bệnh lí

Loại bệnh lí (n = 80)		Thời gian điều trị (BN, %)			$\bar{X} \pm SD^{**}$ (IQR)	Tổng (BN, %)	p
		< 3 ngày	3-7 ngày	> 7 ngày			
Chấn thương		2 (11,8)	12 (70,6)	3 (17,6)	5 ± 2,7	17 (100)	0,03*
Bệnh lí ngoại khoa	Tiết niệu	2 (66,7)	1 (33,3)	0 (0)	2 (1,5-3,5)	3 (100)	
	Hậu môn, trực tràng	1 (6,3)	14 (87,4)	1 (6,3)	6,5 (5-7)	16 (100)	
	Thoát vị bẹn, thành bụng	0 (0)	3 (75,0)	1 (25,0)	6 (5,5-8,5)	4 (100)	
	Viêm ruột thừa	3 (9,7)	18 (58,1)	10 (32,3)	5 (3-21)	31 (100)	
	Sản khoa	0 (0)	0 (0)	1 (100)	8	1 (100)	
Khác (dị vật, u phần mềm)		3 (37,5)	5 (62,5)	0 (0)	3,2 ± 1,8	8 (100)	
Tổng (BN, %)		11 (13,8)	53 (66,2)	16 (20,0)	5 (3-7)	80 (100)	

*: test Kruskal Wallis. **: Median (IQR)

Thời gian điều trị của BN từ 2-21 ngày, trung bình là $5,58 \pm 3,16$ ngày, trong đó, đa số BN có thời gian điều trị từ 3-7 ngày (66,2%). Có 16/80 BN (20,0%) điều trị kéo dài trên 7 ngày, chủ yếu là các trường hợp viêm ruột thừa cấp (10/16 BN, chiếm 62,5% tổng số trường hợp có thời gian điều trị trên 7 ngày). Thời gian điều trị có sự khác biệt giữa các nhóm bệnh lí, với $p < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm đánh giá đặc điểm và kết quả phẫu thuật điều trị các bệnh lí ngoại khoa và tổn thương cho các BN thuộc Lực lượng Gìn giữ hòa bình Liên hợp quốc tại BVDCC2VN (Nam Xu-Đảng) trong giai đoạn từ năm 2021-2025. BVDCC2VN được thành lập và thực hiện nhiệm vụ tại Nam Xu-Đảng từ năm 2018; có nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe cho hơn 3.500 nhân viên Liên hợp quốc và người dân địa phương làm việc cho Liên hợp quốc. Hằng năm, BVDCC2VN khám bệnh, thu dung điều trị cho hơn 2.000 lượt BN [1].

Trong 5 năm thực hiện nhiệm vụ (2021-2025), BVDCC2VN tại Nam Xu-Đảng ghi nhận có 80 trường hợp nhập viện điều trị phẫu thuật. Trong đó, chủ yếu BN là nam giới (97,5%), tuổi trung bình của BN là $34,73 \pm 7,53$ tuổi (thấp nhất là 21 tuổi và cao

nhất là 57 tuổi), đa số BN từ 20-40 tuổi (76,3%). Lứa tuổi của BN phù hợp với cơ cấu thành phần người bệnh đa số là nhân viên quân sự hoặc cảnh sát thuộc Phái bộ (83,8%), còn người dân địa phương làm việc cho Phái bộ chỉ chiếm 12/80 trường hợp (15,0%). Một nghiên cứu tương tự của Bệnh viện Dã chiến cấp 2 Bangladesh tại Liberia cũng cho thấy BN nam chiếm 93,29% các ca phẫu thuật nhỏ và chiếm 100% các ca phẫu thuật lớn; đồng thời, đa số BN của Bệnh viện này từ 26-30 tuổi [3].

Trong gánh nặng bệnh tật do phẫu thuật nói chung, chấn thương thường là nguyên nhân chiếm phần lớn. Yêu cầu chăm sóc phẫu thuật đối với Lực lượng Gìn giữ hòa bình có nhiều khác biệt so với các đối tượng dân sự (do nhân viên Liên hợp quốc hầu hết được tuyển chọn từ các lực lượng chiến đấu, khỏe mạnh về thể chất và tinh thần, bao gồm nhiều chủng tộc và điều kiện địa lí khác nhau, đến từ nhiều khu vực trên thế giới). Các cuộc giao tranh tại địa bàn bất ổn về chính trị cũng làm tăng tỉ lệ thương tích và chấn thương. Tuy nhiên, trong thời gian tiến hành nghiên cứu này, Lực lượng gìn giữ hòa bình Liên hợp quốc tại Nam Xu-Đảng không trực tiếp tham gia các cuộc giao tranh nào. Chính vì vậy, nghiên cứu ghi nhận BN phẫu thuật do các bệnh lí ngoại khoa (68,8%) nhiều hơn so với các tổn thương chấn thương (21,2%). Đặc biệt, nghiên

cứu chỉ ghi nhận 1 trường hợp tổn thương do hỏa khí. Bệnh lý ngoại khoa hay gặp nhất là viêm ruột thừa cấp (38,8%), tiếp đến là các bệnh lý hậu môn, trực tràng (20,0%). Nghiên cứu của Uddin [3] cho kết quả tương tự, với các bệnh lý thường gặp nhất là viêm ruột thừa cấp, thoát vị bẹn, chấn thương.

Trong giai đoạn nghiên cứu, có 8/80 trường hợp (10,0%) cần phẫu thuật do các tổn thương như u phần mềm vùng lưng, đầu, cổ, lấy dị vật... Đây là các phẫu thuật nhỏ, thời gian hồi phục nhanh. Cũng tại Phân khu Unity phái bộ Liên hợp quốc Nam Xu-Đặng, năm 2017, Bệnh viện Dã chiến cấp 2 của Anh triển khai tại đây và tiến hành phẫu thuật 12 ca, trong đó, chấn thương là 4 ca, phẫu thuật bụng 4 ca và chủ yếu là các trường hợp phẫu thuật cấp cứu [4]; tương tự kết quả nghiên cứu của chúng tôi (56,2% BN phẫu thuật cấp cứu).

BVDCC2VN làm việc trong điều kiện đặc thù với nhiều khó khăn, công tác phẫu thuật tại môi trường dã chiến, thiếu thốn trang thiết bị, điều kiện vô khuẩn còn nhiều thách thức, BN đa dạng quốc tịch, văn hóa. Để bảo đảm chăm sóc sức khỏe cho các nhân viên Liên hợp quốc trong điều kiện tốt nhất theo tiêu chuẩn thống nhất, Liên hợp quốc đã ban hành bộ tiêu chuẩn bảo đảm chất lượng bệnh viện và an toàn người bệnh. BVDCC2VN phải tuân thủ đầy đủ các tiêu chuẩn đó. Đây là một trong những yếu tố hết sức quan trọng, góp phần nâng cao tỉ lệ thành công phẫu thuật, giảm thiểu biến chứng và không xảy ra trường hợp tử vong. Có 1 ca sau phẫu thuật phải chuyển tuyến trên, là BN phẫu thuật mổ lấy thai, chuyển tuyến trên sau khi chăm sóc tại bệnh viện 8 ngày (do Bệnh viện Dã chiến cấp 2 chỉ được phép giữ BN lại chăm sóc 7 ngày và chỉ được quản lý thai kì đến tuần 28 [5]). Trường hợp này cả mẹ và bé đều an toàn trước, trong và sau khi chuyển lên tuyến trên. Kết quả này cho thấy năng lực chuyên môn và khả năng thích ứng của đội ngũ y, bác sĩ Việt Nam trong điều kiện thiếu thốn về trang thiết bị và nguồn nhân lực. Tuy nhiên, điều kiện vô khuẩn hạn chế và trang thiết bị hỗ trợ hồi sức chưa thực sự đầy đủ là thách thức lớn. Có thể đây là nguyên nhân gây biến chứng nhẹ sau phẫu thuật (nhiễm khuẩn nông vết mổ) trên 2 BN (2,5%). Theo nghiên cứu của Uddin [3], biến chứng sau phẫu thuật gặp ở 3 trường hợp (3,6%), trong đó, có 2 ca tụ dịch sau phẫu thuật cắt ruột thừa viêm, 1 ca nhiễm khuẩn vết mổ sau phẫu thuật chấn thương.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự khác nhau về thời gian điều trị giữa các nhóm bệnh lý, trong đó, các nhóm bệnh lý hậu môn, trực tràng, thoát vị bẹn, thành bụng, viêm ruột thừa và chấn thương chiếm tỉ lệ nhiều hơn ($p < 0,05$). Đa số BN có thời gian điều trị từ 3-7 ngày (66,2%); chỉ 20,0% BN có

thời gian điều trị trên 7 ngày (chủ yếu là các BN viêm ruột thừa cấp). Kết quả này khác với nghiên cứu của Uddin và cộng sự [3] (thời gian nằm viện dài nhất gặp ở các trường hợp chấn thương nặng/ đa chấn thương (16 ngày); các trường hợp cấp cứu ngoại khoa thông thường có thời gian nằm viện ngắn hơn, lần lượt là 12 và 9 ngày với thủng ổ loét tá tràng và viêm ruột thừa cấp). Nghiên cứu của Lê Việt Anh [6] năm 2024 cho thấy, thời gian nằm viện trung bình sau mổ của BN phẫu thuật ở BVDCC2VN là 5,39 ngày.

5. KẾT LUẬN

Điều trị phẫu thuật tại Bệnh viện Dã chiến cấp 2 Việt Nam (Nam Xu-Đặng) từ năm 2021-2025 được chỉ định cho nhiều loại tổn thương, bệnh lý. Trong đó, các bệnh lý thuộc chuyên ngành ngoại bụng và chấn thương chỉnh hình chiếm đa số. 97,5% bệnh nhân có kết quả phẫu thuật tốt. Điều này khẳng định năng lực phẫu thuật của cán bộ, nhân viên Bệnh viện Dã chiến cấp 2 Việt Nam (Nam Xu-Đặng).

Để công tác phẫu thuật tại Bệnh viện đạt kết quả tốt hơn, cần tăng cường huấn luyện chuyên môn, bổ sung trang thiết bị ngoại khoa, nhất là trong điều kiện dã chiến; đồng thời, luôn bảo đảm sẵn sàng đáp ứng nhu cầu phẫu thuật cấp cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. UNMISS (2025), *Vietnam Level II Hospital Verification reports for Q4 2024*.
2. Widdig Heloise, Tromp Noor, Lutwama George William, et al. (2022), "The political economy of priority-setting for health in South Sudan: A case study of the health pooled fund", *International Journal for Equity in Health*, 21 (1): 68.
3. Uddin M.B, Ahmed M.U, Haque M.A, et al. (2013), "A retrospective 5 years analysis of operated surgical patients in Bangladesh Level II Hospital, UNMIL", *Journal of Armed Forces Medical College, Bangladesh*, 9 (1): 14-18.
4. Bailey M.S, Gurney I, Lentaigine J, et al. (2019), "Clinical activity at the UK military level 2 hospital in Bentiu, South Sudan during Op Trenton from June to September 2017", *BMJ Mil Health*, 0:1-6.
5. United Nations department of operational support (2024), *Medical support manual for United Nations field missions*, 2024; 4th Edition: 24-25.
6. Lê Việt Anh, Hồ Hữu Phước và CS (2024), "Kết quả thu dung, điều trị của BVDCC2 số 4 Việt Nam tại Phái bộ Gìn giữ hòa bình LHQ Nam Xu-Đặng", *Tạp chí Y dược học quân sự*, số đặc biệt, năm 2024: 97-108. □