

## KHẢO SÁT THỰC TRẠNG TÌNH HÌNH CẤP CỨU NHI KHOA TẠI KHOA NHI BỆNH VIỆN NÔNG NGHIỆP

LÊ THANH HẢI, *Bệnh viện Nhi Trung ương*  
NGUYỄN THỊ HỒNG LẠC, *Bệnh viện Nông Nghiệp.*

### TÓM TẮT

*Mục tiêu: Xác định mô hình bệnh tật trẻ em cấp cứu vào khoa Cấp cứu và nguồn lực, trang thiết bị cấp cứu nhi khoa tại Bệnh viện Nông nghiệp. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Bệnh nhân trẻ em vào cấp cứu tại khoa Cấp cứu, phân loại nhóm bệnh theo ICD-10, đánh giá trang thiết bị cấp cứu nhi khoa, phương pháp nghiên cứu mô tả tiến cứu trong thời gian từ 01/01/2007 đến 31/12/2008. Kết quả: Trong 2 năm có 17,7% bệnh nhân vào viện trong tình trạng cấp cứu, và sơ sinh là 5,2%. Mô hình bệnh cấp cứu cho trẻ em là: bệnh hô hấp (79,5%), bệnh tiêu hóa (17,7%), bệnh bẩm sinh (0,9%), bệnh thần kinh (1,5%), bệnh tim mạch (17,5%), và cho trẻ sơ sinh là: bệnh hô hấp (56,9%), bệnh tiêu hóa (0,65%), bệnh bẩm sinh (34,65%), bệnh tim mạch (1,95%), bệnh thần kinh (4,1%). Nhân lực và trang thiết bị tại khoa đảm bảo đủ cho các cấp cứu thông thường, thiếu nhân lực và các phương tiện cho hồi sức kéo dài. Kết luận: Nhóm bệnh của trẻ em thường gặp trong cấp cứu tại Bệnh viện Nông nghiệp chủ yếu là hô hấp (79,5%) và tiêu hóa (17,7%), nhóm trẻ sơ sinh chủ yếu là bệnh lý hô hấp (56,9%) các dị tật bẩm sinh*

*(34,65%). Nhân lực và trang thiết bị đủ cho cấp cứu ban đầu các bệnh thông thường.*

*Từ khóa: cấp cứu nhi khoa, mô hình bệnh cấp cứu, bệnh viện nông nghiệp.*

### SUMMARY:

*Objecives: Determination of diseases model which in emergency condition in children who admit into emergency department in NongNghiep (agriculture) Hospital. And human source, medical equipments for emergency. Method and Materials: the study was carried out prospectively on child patients who admit into emergency department in emergency condition as CD-10 classification in NongNghiep Hospital from Jan. 1<sup>st</sup> 2007 to Dec. 31<sup>st</sup> 2008. Results: There were 17.7 percent of child patients and 5.2 percent of neonate admitted in emergency conditions in two years, in which the most common disease is respiratory disease (79.5% in children and 56.9% in neonate). The medical staffs and equipments are enough for emergency but insufficiency for long intensive care. Conclusion: In NongNghiep Hospital, the most common disease, which in emergency condition, are respiratory disease in both*

children and neonates, and enough medical staffs and equipment for emergency but not enough for long intensive care.

Keyword: pediatric emergency, emergency disease model, Nong Nghiep Hospital.

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh nhân cấp cứu là những bệnh nhân trong tình trạng cần được can thiệp, xử lý kịp thời để phục hồi và duy trì chức năng sống. Theo nghiên cứu của Nguyễn Công Khanh và công sự [5] có tới 20-50,8% trẻ em Việt nam nhập viện trong tình trạng cấp cứu.

Để cấp cứu bệnh nhân thành công phụ thuộc rất nhiều yếu tố, một trong những yếu tố quan trọng đó là chất lượng điều trị tại tuyến y tế cơ sở, và trang thiết bị dùng trong cấp cứu.

Bệnh viện Nông Nghiệp là bệnh viện đa khoa trong đó Khoa nhi được thành lập từ năm 1989. Hàng năm khoa Nhi khám và điều trị cho rất nhiều bệnh nhi, đặc biệt là có nhiều bệnh nặng, bệnh nhi trong tình trạng cấp cứu.

Mục tiêu:

1. Đánh giá thực trạng tình hình bệnh nhi cấp cứu tại Bệnh viện Nông nghiệp.

2. Đánh giá tình hình nguồn nhân lực và trang thiết bị phục vụ cho cấp cứu.

### ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

#### 1. Đối tượng nghiên cứu:

- Tất cả bệnh nhân dưới 6 tuổi vào viện trong tình trạng cấp cứu.

- Tất cả trang thiết bị y tế hiện có tại khoa nhi tính đến tháng 8-2009.

- Cơ cấu giường bệnh cũng như nhân lực của khoa

tính đến tháng 8-2009

#### 2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

- Thời gian nghiên cứu trong 2 năm 2007-2008.

- Địa điểm nghiên cứu tại khoa nhi Bệnh viện Nông nghiệp

3. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu tiến cứu mô tả:

- Biến nghiên cứu: số lượng bệnh nhân, số lượng bệnh nhân cấp cứu, loại bệnh, các trang thiết bị dùng trong cấp cứu, nhân lực nơi khám bệnh trước khi vào viện và phương tiện vận chuyển bệnh nhân tới viện.

- Số liệu được xử lý trên phần mềm EPI INFO6.04

#### KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU:

Trong 2 năm, có tổng số 50804 bệnh nhân đến khám và điều trị, trong số đó có 8989 bệnh nhân cần được cấp cứu (chiếm 17,7%) và 2655 bệnh nhân sơ sinh (chiếm tỷ lệ 5,2%).

Bảng 1: Tỷ lệ bệnh nhân cấp cứu tại khoa Nhi bệnh viện Nông Nghiệp

Tình hình bệnh nhân	N	Năm 2007	Năm 2008
Số bệnh nhân cấp cứu	8989 (17,65%)	4195 (17,1%)	4794 (18,2%)
Số BN sơ sinh	2655 (5,25%)	1297 (5,3%)	1358 (5,2%)
Số BN không cấp cứu	39233 (77,1%)	19087 (77,6%)	20146 (76,6%)
Tổng số bệnh nhân	50877	24579	26298

Tỷ lệ bệnh nhân cấp cứu cao (17,65%), tỷ lệ bệnh nhân sơ sinh nhập viện 5,25%.

Bảng 2: Nơi khám bệnh đầu tiên của bệnh nhân sơ sinh và trẻ đến cấp cứu

Nơi khám	N		Năm 2007		Năm 2008	
	BN cấp cứu	BN sơ sinh	BN cấp cứu	BN sơ sinh	BN cấp cứu	BN sơ sinh
Trạm y tế	740 (8%)	0	154 (3,8%)	0	586 (12,2%)	0
Thầy thuốc tư	875 (14,6%)	0	507 (12%)	0	825 (17,2%)	0
Bệnh viện huyện	615 (13,6%)	35 (1,35%)	265 (6,3%)	15 (1,2%)	350 (7,3%)	20 (1,5%)
Khoa sản	0	1362 (61,55%)	0	777 (59,9%)	0	858 (63,2%)
Bệnh nhân tự đến	6302 (70,6%)	985 (37%)	3269 (77,9%)	505 (38,9%)	3033 (63,3%)	480 (35,3%)
Tổng số	8989	2655	4195	1297	4794	1358

Đối với trẻ em, tuyến ban đầu trước khi đến viện là trạm y tế và bệnh viện huyện, nhưng với sơ sinh, chủ yếu chuyển đến từ khoa sản.

Bảng 3: Phương tiện vận chuyển bệnh nhân cấp cứu

Phương tiện	N		Năm 2007		Năm 2008	
	BN cấp cứu	BN sơ sinh	BN cấp cứu	BN sơ sinh	BN cấp cứu	BN sơ sinh
Đi bộ (nhân viên y tế hộ tống)	0	1635 (61,55%)	0	777 (59,9%)	0	858 (3,2%)
Xe máy	7398 (82,45%)	515 (19,55%)	3569 (85,1%)	355 (27,3%)	3824 (79,8%)	160 (11,8%)
Xe cứu thương	615 (6,8%)	21 (4,4%)	265 (6,3%)	15 (1,2%)	350 (7,3%)	20 (1,5%)
Ô tô tự túc	980 (5,25%)	470 (35,1%)	361 (8,6%)	150 (11,6%)	620 (12,9%)	320 (23,5%)
Tổng số	8989	2655	4195	1297	4794	1358

Phương tiện vận chuyển bệnh nhân đến cấp cứu chủ yếu là xe máy, còn với sơ sinh, chủ yếu là đi bộ.

Bảng 4: Tỷ lệ bệnh nhân cấp cứu thường gặp tại khoa Nhi

Nhóm bệnh	N		Năm 2007		Năm 2008	
	BN cấp cứu	BN sơ sinh	BN cấp cứu	BN sơ sinh	BN cấp cứu	BN sơ sinh
Hô hấp	7125 (79,5%)	1508 (56,9%)	3500 (83,4%)	720 (55,5%)	3625 (75,6%)	788 (58%)
Thần kinh	135 (1,5%)	110 (4,1%)	55 (1,3%)	35 (2,7%)	80 (1,7%)	75 (5,5%)
Tiêu hóa	1609 (17,7%)	18 (0,65%)	585 (14%)	10 (0,7%)	1024 (21,4%)	8 (0,6%)
Tim mạch	35 (17,5%)	102 (1,95%)	15 (0,4%)	54 (4,2%)	20 (0,4%)	48 (3,5%)
Bệnh bẩm sinh	85 (0,9%)	917 (34,65%)	40 (0,9%)	478 (36,9%)	45 (0,9%)	439 (32,4%)
Tổng số	8989	2655	4195	1297	4794	1358

Hô hấp là nhóm bệnh chủ yếu gặp trong cấp cứu (79,5%).

Bảng 5: Cơ cấu nhân lực tại khoa Nhi

Nhân lực	Sau đại học	Đại học	Cao đẳng	Trung cấp	Tổng số
Bác sĩ	4 (44,4%)	5 (55,6%)	0	0	9 (100%)
Điều dưỡng	0	3 (21,4%)	1 (7,2%)	10 (71,4%)	14 (100%)
Tổng số	4	8	1	10	23

Nhân lực trong khoa chủ yếu là bác sĩ (55,6%); Điều dưỡng TH (71,4%).

Bảng 6: Trang thiết bị hiện có

Trang thiết bị	Số lượng
Máy thở	1
Lồng áp	1
Đèn chiếu vàng da	3
Máy hút	3
Bộ đặt nội khí quản	1
Monitor	2
Oxy bình	4
Máy khí dung	10
Máy điện tim	1

Trang thiết bị cho cấp cứu đủ nhưng số lượng còn hạn chế.

Bảng 7: Các kỹ thuật chuyên môn đã làm được

Kỹ thuật chuyên môn thường quy	Kỹ thuật chuyên môn cao
Chọc dò màng bụng	Chiếu đèn vàng da
Chọc tủy sống	Đặt ống nội khí quản trẻ em
Đặt ống thông dạ dày	Máy thở
Điện tim	Dẫn lưu khí màng phổi
	Dẫn lưu dịch màng phổi

Theo bảng trên, các thủ thuật thường gặp trong cấp cứu bệnh nhân đều thực hiện được tại bệnh viện.

## KẾT LUẬN:

- Tỷ lệ bệnh nhân vào cấp cứu là 22,9%
- Tỷ lệ bệnh nhân cấp cứu vào thẳng bệnh viện rất cao (từ 63,3 đến 77,9 %, chỉ có 3,8 đến 12,9% bệnh nhân cấp cứu được khám tại trạm y tế)
- Phương tiện vận chuyển bệnh nhân cấp cứu chủ yếu là xe máy (79,8-85,1%)
- Bệnh nhân cấp cứu có tỷ lệ cao nhất là bệnh hô hấp (55,5-83,4%).
- Tất cả các bác sĩ và điều dưỡng tại khoa Nhi đều được đào tạo 3-6 tháng tại viện Nhi về cấp cứu ban đầu hoặc điều trị tích cực hoặc sơ sinh.
- Trang thiết bị y tế của khoa tương đối tốt, đảm bảo có thể cấp cứu ban đầu những bệnh nhân vào viện trong tình trạng cấp cứu, tuy nhiên trang thiết bị còn chưa đồng bộ và chưa đầy đủ, kỹ năng cấp cứu bệnh nhân chưa cao và chưa đồng đều.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Chu Văn Tường (1979): "Tình hình trẻ em cấp cứu vào viện bảo vệ sức khỏe trẻ em 1975-1979", "Kỷ yếu công trình NCKH", 5-8.
- Đặng Phương Kiệt (1990): "Công tác cấp cứu hồi sức trẻ em tại các bệnh viện tỉnh và thành phố", Kỷ yếu công trình 10 năm, Viện BVSKTE Hà nội, 21-32
- Đình Phương Hòa (2005): "thực trạng tổ chức và trang thiết bị cấp cứu nhi khoa", nghiên cứu Y học 35,2 43-49
- Lê Xuân Ngọc (2008): " đặc điểm của khoa cấp cứu và hồi sức của các bệnh viện nhi trong toàn quốc".
- Nguyễn Công Khanh (2006): " Nghiên cứu đề xuất mô hình cấp cứu Nhi khoa tại Việt Nam giai đoạn từ nay đến 2010" đề tài khoa học cấp nhà nước.
- Nguyễn Tấn Viên (1997): "Tình hình tử vong trước 24 giờ và các yếu tố nguy cơ", "Y học thực hành", 22-25.
- Vũ Thu Thủy (2002): " Nghiên cứu thực trạng hồi sức Nhi tại các tuyến trong thành phố Hải Phòng", Nhi khoa 10,20-35.
- Fernandes C.M., Wuerz R, et al (1998) How reliables is emergency department triage. Annals of emergency medicine, 34,2 141-7.