

TÌNH HÌNH BỆNH NHÂN NG- I Ắ NH P VI Ắ TR
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN CUM'GAR,
ẮK LẮK NĂM 2006 - 2010

Châu Dương và CS*

TÓM TẮT

Nghiên cứu hồi cứu cắt ngang tình hình bệnh nhân (BN) dân tộc Êđê nhập viện điều trị tại Bệnh viện huyện Cum'gar từ 2006 - 2010 cho thấy: tỷ lệ nhập viện điều trị là 29,54%, năm sau cao hơn năm trước. Tỷ lệ BN nữ nhập viện cao hơn gấp đôi BN nam, cao nhất ở nhóm tuổi lao động (> 15 - 60) và trẻ em < 6 tuổi. Nghề nghiệp: nhập viện cao nhất là nông dân và trẻ nhỏ. Ngày điều trị trung bình 7,44 ngày/đợt và có xu hướng ngày càng giảm. Tỷ lệ chuyển viện chung 5,88% và không có nhiều thay đổi qua các năm. Tỷ lệ tử vong chung 0,07%, trong đó, tử vong trước 24 giờ 88,9%; 10 bệnh chiếm tỷ lệ cao.

* Từ khóa: Người Êđê; Nhập viện; Đắc Lắc.

**THE STATUS OF HOSPITALIZATION OF EDE ETHNIC
PATIENTS ADMITTED AT CUM'GAR HOSPITAL,
DAKLAK PROVINCE FROM 2006 TO 2010**

SUMMARY

The retrospective, cross-sectional study was carried out on Ede ethnic patients treated in the Hospital CuM'gar district from the 2006 - 2010, the results showed that: the rate of hospital treatment patients was 29.54%. The highest age groups admitted were employees. The profession: the most hospitalizations were farmers; The average treatment day was 7.44 and a declining trend; overall referral rate was 5.88% and not much has changed over the year; overall mortality rate was 0.07%, including mortality before 24 hours accounted for 88.9%. Ten diseases had the highest rate, such as pneumonia, other assisted single delivery, unspecified arthropod-borne viral fevers, single spontaneous delivery, diarrhea and gastroenteritis of presumed infectious origin, food poisoning, head injuries, shigellosis, toxic effect of pesticides, gastritis and duodenitis.

* Key words: Ede ethnic; Hospitalization; Daklak

ĐẶT VẤN ĐỀ

Mô hình bệnh tật luôn biến đổi theo thời gian và điều kiện kinh tế xã hội. Ở các nước phát triển, mô hình bệnh tật chủ yếu là các bệnh về chuyển hoá và bệnh không lây nhiễm;

còn ở các nước đang phát triển, mô hình bệnh tật chủ yếu là bệnh nhiễm trùng và bệnh lây nhiễm khác. Việc xác định mô hình bệnh tật và tử vong tại một nơi vào một thời điểm cụ thể là việc làm hết sức cần thiết,

* Bệnh viện huyện Cum'gar - Đắc Lắc

Phân biện khoa học: GS. TS. Nguyễn Văn Mùi

PGS. TS. Đoàn Huy Hậu

giúp cho Ngành Y tế nói chung và các bệnh viện nói riêng có cơ sở để xây dựng kế hoạch, phương án điều trị, hạn chế tỷ lệ tử vong, nâng cao chất lượng chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân. Huyện CưM'gar là một huyện khá đông dân (khoảng 170.000 người), thành phần dân tộc đa dạng, trong đó có dân tộc Êđê. Họ sống lâu đời và có nhiều phong tục tập quán còn lạc hậu, đời sống kinh tế khó khăn, điều kiện tự chăm sóc sức khỏe hạn chế... Để có cơ sở xây dựng kế hoạch phát triển bệnh viện đến năm 2015 và tầm nhìn đến năm 2020, đồng thời đề xuất một số chủ trương và biện pháp nâng cao sức khỏe cho đồng bào dân tộc thiểu số trên địa bàn huyện nói chung và dân tộc Êđê nói riêng, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này nhằm:

- Xác định tỷ lệ BN dân tộc Êđê nhập viện điều trị so với tổng số BN chung trong 5 năm.

- Xác định ngày điều trị trung bình, tỷ lệ chuyển viện và tử vong của BN người Êđê.

- Xác định 10 bệnh nhập viện cao nhất của đồng bào dân tộc Êđê trong 5 năm.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu.

Tất cả BN dân tộc Êđê nhập viện điều trị tại Bệnh viện huyện CưM'gar từ ngày 01 - 01 - 2006 đến 31 - 12 - 2010.

2. Phương pháp nghiên cứu.

Mô tả cắt ngang.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

1. Tỷ lệ BN Êđê nhập viện qua các năm.

Bảng 1:

NĂM						TỔNG SỐ
- Tổng số nhập viện	6008	7426	7785	8798	8584	38.601
- Dân tộc Êđê.	1735	1890	2182	2742	2873	11.404
- Tỷ lệ%	28,87	25,45	28,02	30,96	33,46	29,54

2. Đặc điểm BN nghiên cứu.

Bảng 2:

NỘI DUNG	2006	2007	2008	2009	2010	TỔNG
Giới: - Nam	826	897	619	723	689	3.754 (32,91%)
- Nữ	909	993	1.563	2.001	2.184	7.650 (67,09%)
Nhóm tuổi: - < 6	141	337	374	603	753	2.208 (19,36%)
6 - 15	259	212	165	218	179	1.033 (9,05%)
> 15 - 60	1.298	1.256	1.498	1.745	1.745	7.542 (66,13%)
- > 60	37	85	145	149	196	612 (5,36%)

TẠI CHÍ Y - DỰỢC HỌC QUÂN SỰ SỐ 2-2012

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Nghề nghiệp:						
- Trẻ nhỏ	141	337	374	603	753	2.208 (19,36%)
- Học sinh sinh viên	296	297	325	283	217	1.418 (12,43%)
- Cán bộ công nhân viên chức	7	24	42	46	47	166 (1,45%)
- Nông dân	1.289	1.230	1.439	1.786	1.852	7.596 (66,6%)
- Khác	2	2	2	6	4	16 (0,14%)
Ngày điều trị trung bình.	9,4	8,6	7,1	5,9	6,2	7,44
Số BN chuyển viện	92 5,3%	125 6,61%	123 5,63%	159 5,79%	172 5,98%	671(5,88%)
Số BN tử vong	2	4	1	2	0	9 (0,07%)
Trong đó tử vong < 24 giờ	2	3	1	2	0	8 (88,9%)

* *Về giới:* tỷ lệ BN nữ nhập viện điều trị cao gấp đôi nam, năm sau luôn cao hơn năm trước. Điều này có thể do:

- Nữ là lao động chính trong gia đình nên phải lao động vất vả, tiếp xúc nhiều với các yếu tố độc hại nên dễ mắc bệnh hơn nam.

- Nữ sinh đẻ nhiều, đặc biệt là dân tộc Êđê; do trình độ dân trí thấp, tình trạng sinh đẻ nhiều, không có kế hoạch; kết hôn sớm ở tuổi vị thành niên còn phổ biến; nạn tảo hôn vẫn tồn tại... dẫn đến sức khỏe của người phụ nữ bị ảnh hưởng nghiêm trọng, dễ mắc bệnh hơn nam.

* *Về nhóm tuổi:*

- Nhóm > 15 - 60 là nhóm tuổi lao động chính, thường xuyên tiếp xúc với các yếu tố bất lợi như: nắng, mưa, hoá chất, chế độ ăn uống không hợp lý, uống nhiều rượu bia..., là nguyên nhân dẫn đến bệnh tật.

- Nhóm < 6 tuổi sức đề kháng kém, nhạy cảm với các tác nhân gây bệnh. Hơn nữa, kiến thức cũng như sự quan tâm chăm sóc trẻ của người đồng bào Êđê nhìn chung chưa được chú trọng đúng mức.

* *Về nghề nghiệp:*

Nông dân là nhóm có tỷ lệ nhập viện cao nhất, đây là nhóm tuổi lao động. Hơn nữa, > 90% đồng bào Êđê sống bằng nghề nông nghiệp.

* *Về ngày điều trị:* trung bình một đợt điều trị là 7,44 ngày. Tuy nhiên, nếu xét theo từng năm, số ngày điều trị trung bình/đợt điều trị giảm, cho thấy chất lượng điều trị của bệnh viện ngày càng được nâng cao, thời gian điều trị được rút ngắn, giảm chi phí điều trị cho người bệnh.

* *Về tỷ lệ chuyển viện:* trong 5 năm là 5,88%, nhìn chung thấp và không thay đổi nhiều qua các năm, cho thấy khả năng chuyên môn của bệnh viện khá tốt, đã giải quyết được hầu hết các bệnh thông thường và xử lý được một số bệnh cấp cứu, do đó hạn chế được tình trạng chuyển viện không cần thiết.

* *Về tỷ lệ tử vong chung:* trong 5 năm là 0,07% (trong đó, tử vong trước 24 giờ khá thấp). Điều này có thể do tâm lý người dân

tộc muốn khi chết được chết ở nhà, khi bệnh nặng, hoặc người già yếu, thường không đưa đến bệnh viện mà để ở nhà. Mặt khác, bệnh viện đã phát hiện kịp thời các

trường hợp bệnh nặng, diễn tiến khó lường hoặc chuyển lên tuyến trên kịp thời, do đó số BN tử vong tại bệnh viện ít; chủ yếu chết trước 24 giờ.

3. Mô hình bệnh tật .

Bảng 3: 10 bệnh nhập viện thường gặp nhất.

BỆNH	2006	2007	2008	2009	2010	TỔNG (%)
Viêm phổi	129	280	241	270	353	1.273 (11,16)
Đẻ 1 thai với trợ giúp khác	102	206	241	244	133	926 (8,11)
Sốt virus không xác định	47	57	141	224	162	631 (5,53)
Đẻ 1 thai tự nhiên	42	37	48	140	219	486 (4,26)
a chảy, viêm dạ dày - ruột do nhiễm khuẩn	33	34	99	149	169	484 (4,24)
Ngộ độc thực phẩm	104	102	83	96	79	464 (4,06)
Vết thương đầu	103	73	11	73	59	319 (2,79)
Lỵ trực trùng	46	64	72	79	46	307 (2,69)
Ngộ độc thuốc trừ sâu	44	34	48	60	51	237 (2,07)
Viêm dạ dày - tá tràng	38	53	46	43	56	236 (2,06)

. So với nghiên cứu của Lý Huy Khanh, Đỗ Công Tâm [4] tại Bệnh viện Cấp cứu Trưng Vương, TP. Hồ Chí Minh năm 2002 - 2007 thấy có sự giống nhau chung là tỷ lệ đẻ, các bệnh nhiễm trùng và truyền nhiễm chiếm tỷ lệ cao nhất. Đây là những bệnh phổ biến của các nước đang phát triển.

Tuy nhiên, cũng có sự khác nhau giữa hai nghiên cứu. Ở Bệnh viện Trưng Vương, tỷ lệ BN bị các bệnh không nhiễm trùng chiếm tỷ lệ cao, trong đó, bệnh tim do cao huyết áp chiếm tỷ lệ cao nhất, đây là những bệnh thường gặp ở các nước phát triển.

Trong khi đó, các bệnh này ở người dân tộc Êđê không cao.

Các bệnh khác như: sốt xuất huyết, viêm ruột thừa, đực thủy tinh thể người già... xuất hiện nhiều, tuy nhiên, không nằm trong top mười bệnh có tỷ lệ nhập viện cao nhất, bởi vì, bệnh sốt xuất huyết dengue thường gặp ở những nơi dân cư tập trung đông như thành phố, thị trấn, môi trường bị ô nhiễm.

Sự khác biệt rõ nhất giữa hai nghiên cứu là bệnh ngộ độc thuốc trừ sâu, rất ít gặp ở BN thành phố. Đó là do ý thức tự

bảo vệ sức khoẻ chưa cao, chủ yếu là sống bằng nghề nông nghiệp, đời sống kinh tế còn khó khăn.

KẾT LUẬN

Qua khảo sát tình hình BN người dân tộc Êđê nhập viện điều trị tại Bệnh viện huyện CưM'gar trong 5 năm (2006 - 2010) cho thấy: tỷ lệ BN dân tộc Êđê nhập viện điều trị so với tổng số BN chung là 29,54%. Tỷ lệ nhập viện năm sau luôn cao hơn năm trước. Mười một bệnh thường gặp của dân tộc Êđê là viêm phổi; đẻ 01 thai có can thiệp; sốt vi rút không xác định; đẻ 01 thai tự nhiên; ỉa chảy, viêm dạ dày - ruột do nhiễm khuẩn; ngộ độc thực phẩm; vết thương đầu; ly trực trùng; ngộ độc thuốc trừ sâu; viêm dạ dày-tá tràng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Đỗ Nguyên. Phương pháp nghiên cứu khoa học trong y khoa. Bộ môn Dịch tễ. Khoa Y tế Công cộng. Trường Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh.

2. Đỗ Tiến Dũng, Hoàng Thị Liên. Nghiên cứu mô hình bệnh tật tại Bệnh viện Đa khoa Thành phố Qui Nhơn, Tỉnh Bình Định trong 4 năm 2004 - 2007.

3. Lý Huy Khanh, Đỗ Công Tâm, Nguyễn Thị Thuận, Nguyễn Thị Bạch Mai. Khảo sát sự biến đổi mô hình bệnh tật điều trị nội trú tại Bệnh viện Cấp Cứu Trung Vương, TP. Hồ Chí Minh từ năm 2002 đến năm 2007.

