trợ trường hợp hết hạn, gia hạn thẻ BHYT để đảm bảo cho quyền lợi bệnh nhân HIV/AIDS đang trong quá trình điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế. Quyết định 1112/QĐ-BYT 2019** Hướng dẫn thực hiện xét nghiệm tải lượng HIV. Bộ Y tế; 2019 [Ngày truy cập 16/2/2021]. Truy cập tại: https://luatvietnam.vn/y-te/quyet-dinh-1112-qd-byt-2019-huong-dan-thuc-hien-xet-nghiem-tai-luong-hiv-171584-d1.html
2. **Thủ tướng Chính phủ.** Quyết định 2188/QĐ-TTg thanh toán thuốc kháng virút HIV mua sắm tập trung cấp quốc gia 2016. Văn phòng Thủ tướng; 2016 [Ngày truy cập: 16/2/2021]. Truy cập tại: https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Bao-hiem/Quyet-dinh-2188-QD-TTg-thanh-toan-thuoc-khang-virut-HIV-mua-sam-tap-trung-cap-quoc-gia-2016-329879.aspx
3. **Bộ Y tế.** Thông tư 27/TT-BYT ngày 26/10/2018 về Hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế và khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế liên quan đến HIV/AIDS. Bộ Y tế; 2018 [Ngày truy cập 16/2/2021]. Truy cập tại: http:// vaac.gov.vn/ vanban detail/ Detail/ Thong-tu-27-TT-BYT-ngay-26-10-2018-ve-Huong-dan-thuc-hien-bao-hiem-y-te-va-kham-benh-chua-benh-bao-hiem-y-te-lien-quan-den-HIV-AIDS
4. **Thủ tướng Chính phủ.** Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030. Văn phòng Thủ tướng; 2020 [ngày truy cập 19/2/2021]. Truy cập tại: http:// vaac.gov.vn/ vanban detail/Detail/Chien-luoc-Quoc-gia-cham-dut-dich-benh-AIDS-vao-nam-2030
5. **Bộ Y tế.** Công văn 21/AIDS-ĐT cung cấp xét nghiệm trong chẩn đoán và theo dõi điều trị HIV qua BHYT. Cục phòng chống HIV/AIDS; 2018 [ngày truy cập 20/2/2021]. Truy cập tại: https://vnras.com/cong-van-21-aids-dt-cung-cap-xet-nghiem-trong-chan-doan-va-theo-doi-dieu-tri-hiv-qua-bhyt/

DỊCH TỄ HỌC TRẺ EM ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ TĨNH GIAI ĐOẠN 2011-2019

Hoàng Quang Trung*, Dương Văn Giáp*, Trương Huy Hưng*, Đặng Quang Minh*, Nguyễn Thị Liên*, Trần Thị Hương*, Nguyễn Đình Phi*, Cao Thế Vinh* và cộng sự

TÓM TẮT

Mô hình bệnh tật của một quốc gia, một cộng đồng phản ánh tình hình sức khỏe, tình hình kinh tế xã hội của quốc gia hay cộng đồng đó. Nghiên cứu mô hình bệnh tật của một khoa, một bệnh viện có ý nghĩa thiết thực trong công tác tổ chức y tế, xây dựng kế hoạch chăm sóc sức khỏe, điều trị dự phòng phù hợp. Đồng thời giúp xây dựng kế hoạch huấn luyện, đào tạo và nghiên cứu khoa học cho bệnh viện đó. Hà tĩnh là tỉnh thuộc miền Trung Việt nam, tỷ lệ trẻ nhập viện điều trị nội trú còn cao. **Mục tiêu**: Khảo sát một số yếu tố dịch tễ trẻ em điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh giai đoạn 2011-2019. **Đối tượng nghiên cứu**: Gồm 46.798 trẻ em điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà tĩnh từ 01/2011 đến 04/2019. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu, mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Tổng số bệnh nhân nhi vào viện điều trị nội trú chiếm13,65% so với bệnh nhân toàn viện; bệnh nhân nhi tăng từ 2.877 bệnh nhân (2011) lên 9.917 bệnh nhân (2018); trẻ nam là 61,25%. Trẻ ≤ 5 tuổi chiếm 73,86%. Trẻ sống ở nông thôn chiếm 67,75%. Bệnh nhân nhập viện đều trong năm, tháng giao mùa 3,4,5 và 8, 9, 10 nhập viện nhiều hơn. **Kết luận:** Đặc điểm dịch tễ học trẻ em nhập viện tại bệnh viện đa khoa Hà tĩnh tương tự tại một số tỉnh trong nước.

Từ khóa: trẻ em, dịch tễ học

SUMMARY

EPIDERMIOLOGY OF CHILDREN TREATED AT THE HATINH GENERAL HOSPITAL FROM 2011 TO 2019

Patterns of morbidity and mortality of a nation or a population reflect health and economy status. Investigation the disease's pattern contributes to build up the health system, to plan appropriate health care service, training, and health's education. Hatinh is a Central province of Vietnam, where the prevalance of inpatient children is still high. **Objectives:** To assess the children's epidemiological factors who was treated at the Hatinh General hospital from 2011 to 2019. Study subjects and methods: There was of 46.798 children who were treated at the hospital from January, 2011 to April, 2019. This was a retrospective study. **Results:** Children who were treated at the hospital accounting for 13,65% of total inpatients; the number of inpatients was increased from 2.877 in 2011 to 9.917 in 2018; in which male was 61,25%. Patients under 5 year old was 73,86%. The number of patients admitted to hospital was increased in weather changing periods such as March, April, May and August, September and October. **Conclusion:** The epidermiological features of children treated at the Hatinh General Hospital is similar other hospitals.

Keywords: children, epidermiology.

**Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh*
Chịu trách nhiệm chính: Dương Văn Giáp
Email: drgiap9@gmail.com
Ngày nhận bài: 4.3.2021
Ngày phản biện khoa học: 26.4.2021
Ngày duyệt bài: 7.5.2021

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mô hình bệnh tật của một quốc gia, một cộng đồng là phản ánh tình hình sức khỏe, tình hình kinh tế xã hội của quốc gia hay cộng đồng đó. Nghiên cứu mô hình bệnh tật của một khoa, một bệnh viện có ý nghĩa thiết thực trong công tác tổ chức y tế, xây dựng kế hoạch chăm sóc sức khỏe phù hợp, điều trị dự phòng, huấn luyện, đào tạo và nghiên cứu khoa học cho từng địa phương, cơ sở [1].

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà tĩnh là một trong các bệnh viện đầu ngành của miền Trung Việt nam. Hằng năm, Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Tĩnh tiếp nhận trẻ em đến khám và điều trị nội trú chiếm khoảng 10-15 % tổng số điều trị tại bệnh viện. Để giúp công tác chỉ đạo nghành, nghiên cứu khoa học, đào tạo và dự kiến nhân lực, vật lực Nhi khoa cho khoa Nhi, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài *"Khảo sát một số yếu tố dịch tễ trẻ em điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh giai đoạn 2011-2019".*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng: Trong giai đoạn 2011 đến 4/2019, hồ sơ lưu trữ có 46.978 trẻ em điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh được đưa vào nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

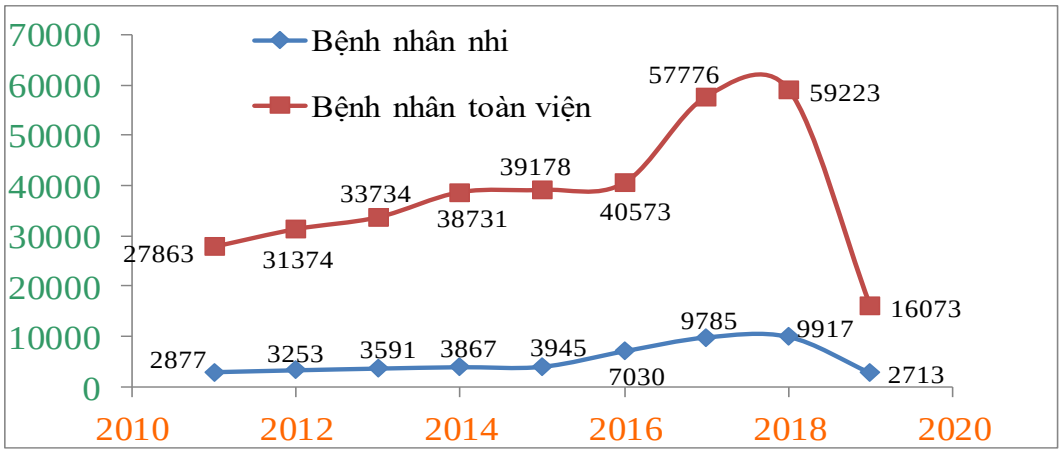
Thiết kế nghiên cứu: Hồi cứu, mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu nghiên cứu: Cỡ mẫu thuận tiện, tất cả các hồ sơ đủ dữ liệu đều được thu thập để đưa vào nghiên cứu.

Các bước tiến hành nghiên cứu. Thu thập số liệu theo mẫu bệnh án thống nhất.

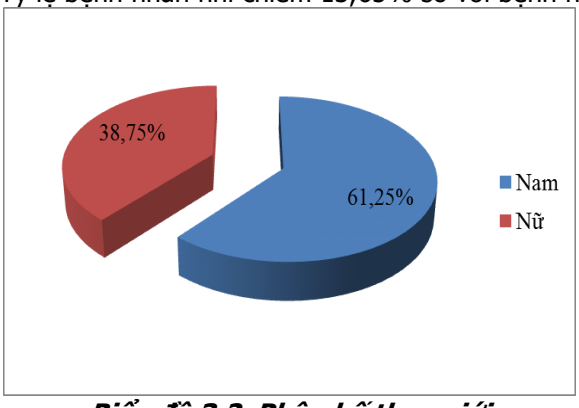
Xử lý số liệu theo phần mềm thống kê y học SPSS 23.0 và excel 2010.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN



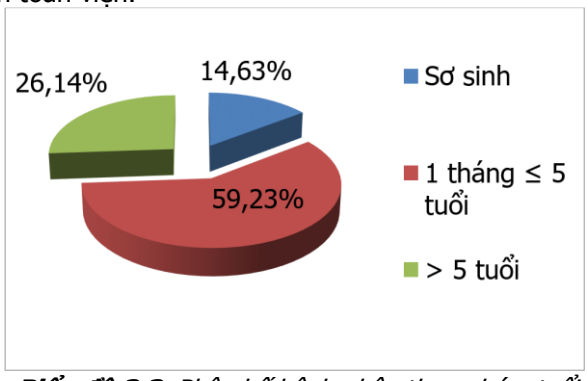
Biểu đồ 3.1. Phân bố bệnh nhân nhi và toàn viện theo năm.

Nhận xét: Số lượng bệnh nhân vào điều trị tăng dần theo năm trong giai đoạn 2011 đến 2019. Tỷ lệ bệnh nhân nhi chiếm 13,65% so với bệnh nhân toàn viện.



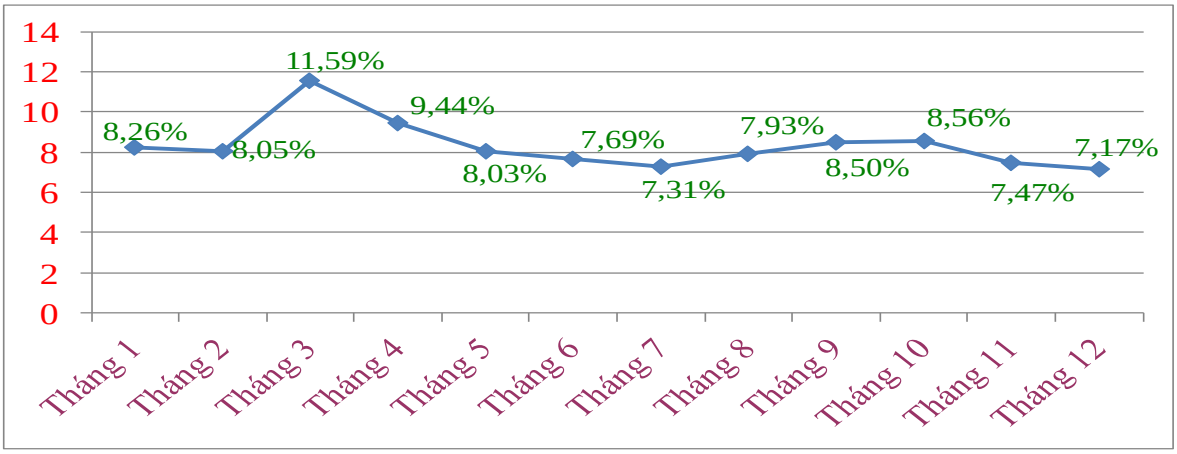
Biểu đồ 3.2. Phân bố theo giới

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân nam vào viện điều trị nhiều hơn bệnh nhân nữ.



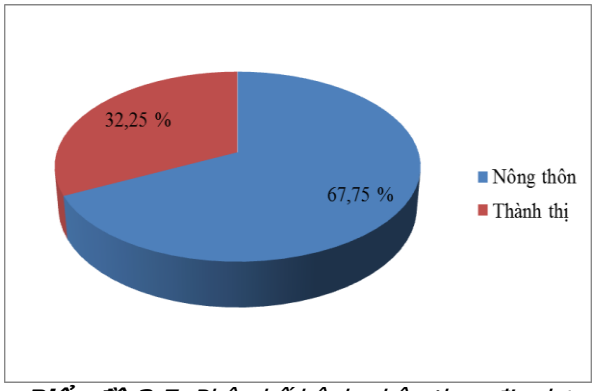
Biểu đồ 3.3. *Phân bố bệnh nhân theo nhóm tuổi*

Nhận xét: Mọi lứa tuổi đều có bệnh nhân nhập viện, trong đó bệnh nhân nhi vào viện điều trị nhiều nhất là 1 tháng đến 5 tuổi.



Biểu đồ 3.4. Phân bố bệnh nhân theo tháng trong năm.

Nhận xét: Bệnh nhi nhập viện tương đối đồng đều các tháng trong năm, tăng lên ở các tháng chuyển mùa (tháng 1, 2, 3 và 8, 9, 10) với p > 0,05.



Biểu đồ 3.5. *Phân bố bệnh nhân theo địa dư*

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân vùng nông thôn vào viện điều trị nội trú cao hơn thành thị

IV. BÀN LUẬN

Qua nghiên cứu, đánh giá hồ sơ bệnh nhân nhi giai đoạn 2011-4/2019 điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh. Chúng tôi có một số nhận xét sau:

- Tổng số bệnh nhân nhi vào viện điều trị giai đoạn này là 46.978 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ 13,65% so với bệnh nhân toàn viện; số lượng trẻ nhập viện tăng dần theo năm, từ 2.877 bệnh nhân năm 2011 tăng lên 9.917 bệnh nhân vào năm 2018; trong đó trẻ nam chiếm tỷ lệ 61,25% gặp nhiều hơn trẻ nữ là 38,75%. Kết quả này tương tự với kết quả nghiên cứu về mô hình bệnh tật tại bệnh viện Nhi Trung ương giai đoạn 2007-2011 với tỷ lệ nhập viện của trẻ nam là 61%, nữ 39% [2]; bệnh viện Trung ương Huế (2005) với tỷ lệ trẻ nam nhập viện là 59,65% [3,4].

- Lứa tuổi nhập viện nhiều nhất là < 5 tuổi chiếm tỷ lệ 73,86%.

- Bệnh nhân nhập viện đều trong năm, song những tháng giao mùa như tháng 3,4,5 và 8, 9, 10 vào viện nhiều hơn.

- Trẻ em nông thôn nhập viện nhiều hơn trẻ em ở thành phố, với tỷ lệ 67,75%. Kết quả này tương tự nghiên cứu bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắc Lắc (2010) với tỷ lệ trẻ em sống ở nông thôn nhập viện là 67,7%; thành thị 32,3%[5].

V. KẾT LUẬN

Mô hình bệnh tật trẻ em nhập viện tại bệnh viên đa khoa Hà tĩnh tương tự các bệnh viện khác tại Việt nam. Tuy nhiên tỷ lệ trẻ em điều trị nội trú có xu hướng gia tăng theo thời gian.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Công Khanh và CS (2005),** "Nghiên cứu xây dựng hệ thống cấp cứu Nhi khoa tại Việt Nam giai đoạn 2005 - 2015", Đề tài khoa học cấpnhà nước, nghiệm thu 12/2005.
2. **Lê Thanh Hải, Phạm Ngọc Toàn và CS (2012),** Mô hình bệnh tật tại khoa cấp cứu bệnh viện Nhi Trung Ương 2007 - 2011, Y học thực hành (854) - số 12/2012.
3. **Trần Thị Minh Hương và CS,** Mô hình bệnh tật và tử vong tại khoa nhi bệnh viện Trung Ương Huế 5 năm 2001-2005 trang 11 Kỷ yếu NCKH 2006 Hội nghị Nhi khoa miền trung.
4. **Trần Kim Hảo và CS,** Mô hình tử vong tại khoa nhi bệnh viện Trung Ương Huế trang 82. Kỷ yếu NCKH 2006 Hội nghị Nhi khoa miền trung.
5. **Trương Thị Thanh Nhân, Nguyễn Thị Tiến và cộng sự,** Tình hình bệnh tật và tử vong ở trẻ em bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk (1995-1999). Kỷ yếu NCKH 2000 Hội nghị khoa học toàn quốc tháng 11 năm 2000.