Thực trạng chăm sóc sức khỏe bằng Y học cổ truyền tại một số trạm y tế, tỉnh Hưng Yên năm 2020

CURRENT STATUS OF USING TRADITIONAL MEDICINE IN HEALTH CARE AT SOME COMMUNE HEALTH STATIONS, HUNG YEN PROVINCE IN 2020

Lưu Minh Châu[1], Đinh Văn Tài[1], Đỗ Thị Phương[2], Nguyễn ThanhTú[1]

[1]Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam

[2]Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: *Mô tả thực trạng chăm sóc sức khỏe bằng y học cổ truyền tại một số trạm y tế, tỉnh Hưng Yên năm 2020.*

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: *Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 409 cán bộ trạm y tế công tác tại 56 xã thuộc 5 huyện, tỉnh Hưng Yên năm 2020. Thời gian nghiên cứu từ tháng 4/2020 đến tháng 4/2021.*

Kết quả: *Tỷ lệ cán bộ y tế đánh giá trạm y tế có tổ chức khám chữa bệnh bằng YHCT và đáp ứng được nhu cầu về khám chữa bệnh YHCT tương ứng là 79,95% và 64,06%. Tỷ lệ cán bộ y tế thực hiện khám chữa bệnh bằng YHCT và YHCT kết hợp YHHĐ là 45,47%. Nhiều kỹ thuật chăm sóc sức khỏe tại nhà bằng YHCT trong số 51 kỹ thuật thuộc danh mục quy định của Bộ Y tế được thực hiện, trong đó các kỹ thuật xoa bóp, bấm huyệt điều trị các bệnh đau nửa đầu, cứng khớp chi dưới, mất ngủ chiếm tỷ lệ từ 53,8% đến 62,7%.*

Kết luận: *Tỷ lệ cán bộ y tế thực hiện khám chữa bệnh bằng YHCT và YHCT kết hợp YHHĐ khá cao. Nhiều kỹ thuật chăm sóc sức khỏe tại nhà về YHCT theo quy định của Bộ Y tế đã được thực hiện.*

Từ khóa: *Khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền, cán bộ y tế, trạm y tế xã, tỉnh Hưng Yên.*

SUMMARY

Objective: *To describe the current status of using traditional medicine in health care at some commune health stations, Hung Yen province in 2020.*

Subjects and Methods: *A cross-sectional descriptive study was conducted on 409 health staff working at 56 commune health stations in 5 districts, Hung Yen province in 2020. The study period was from April 2020 to April 2021.*

Results: *The percentage of health staff who assessed that their health station had organized medical examination and treatment with traditional medicine and met the demand for medical examination and treatment with traditional medicine was 79.95% and 64.06%, respectively. The percentage of health staff using*

Ngày nhận bài: 24/5/2021

Ngày phản biện: 25/5/2021

Ngày chấp nhận đăng: 28/5/2021

traditional medicine and traditional medicine combined with modern medicine in healthcare was 45.47%. Many home healthcare techniques using traditional medicine among 51 techniques on the regulated list of Ministry of Health were implemented, in which, massage and acupressure techniques to treat migraines, lower extremity stiffness, insomnia accounted for 53.8% to 62.7%.

Conclusions: *The percentage of health staff using traditional medicine and traditional medicine combined with modern medicine in healthcare was quite high. Many home healthcare techniques using traditional medicine according to regulations of the Ministry of Health have been implemented.*

Keywords: *Medical examination and treatment using traditional medicine, health staff, commune health station, Hung Yen province.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi người dân và của cả xã hội. Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khoẻ nhân dân với quan điểm ngành y tế là nòng cốt. Phát triển nền y học Việt Nam khoa học, dân tộc và đại chúng. Xây dựng hệ thống y tế công bằng, chất lượng, hiệu quả với y tế cơ sở là nền tảng; gắn kết y học cổ truyền (YHCT) với y học hiện đại (YHHĐ) [1]. Phát huy vai trò của YHCT trong chăm sóc sức khỏe, Thủ tướng Chính phủ đã ký Quyết định số 2166/QĐ-TTg ngày 30/11/2010 về việc ban hành kế hoạch hành động của Chính phủ về phát triển y, dược cổ truyền Việt Nam đến năm 2020 với mục tiêu: Đến năm 2020, khám chữa bệnh bằng YHCT tuyến xã đạt 40%, đồng thời củng cố và phát triển khoa YHCT tại các bệnh viện, tổ YHCT tại phòng khám đa khoa và trạm y tế xã phường [7].

Nước ta đang đứng trước mô hình bệnh tật kép, các bệnh không lây nhiễm và tai nạn thương tích tăng nhanh dẫn đến nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân ngày càng tăng đòi hỏi việc nâng cao năng lực y tế tuyến cơ sở ngày càng trở nên cấp bách. Năm 2013, để góp phần nâng cao hiệu quả chăm sóc sức khỏe ban đầu, Bộ Y tế triển khai thí điểm mô hình phòng khám bác sĩ gia đình (BSGĐ) giai đoạn 2013-2020, trong đó có thí điểm lồng ghép chức năng trạm y tế xã. Thực hiện đề án, một số trạm y tế tại Khánh Hòa có phản hồi thông tin bệnh nhân, góp phần đảm bảo theo dõi và điều trị liên tục, điều trị toàn diện, phối hợp trong chẩn đoán và điều trị mang lại hiệu quả bước đầu trong chăm sóc sức khỏe người dân trong khu vực [3].

Áp dụng mô hình y học gia đình tại tuyến xã, phường thực hiện chăm sóc toàn diện và liên tục cho người bệnh, có mối quan hệ lâu dài và bền vững với người bệnh, gắn với dân và gần dân nhất; là tuyến khám chữa bệnh đầu tiên, theo dõi sức khỏe ban đầu, sàng lọc và chữa trị những bệnh thông thường, chỉ những bệnh nặng mới chuyển đến tuyến trên. Hiện nay, mô hình BSGĐ đã được phát triển rộng rãi không chỉ ở các nước phát triển như Mỹ, Anh, Pháp, Australia, Canada mà cả ở các nước đang phát triển như Philippines, Malaysia [3]. Nghiên cứu của Sparkes S.P. và cộng sự ở Thổ Nhĩ Kỳ cũng cho thấy việc sử dụng mô hình y học gia đình có thể cải thiện sự hài lòng của bệnh nhân [9].

Năm 2019, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 21/2019/TT-BYT ngày 21/8/2019 về việc hướng dẫn thí điểm về hoạt động bác sỹ gia đình có hướng dẫn danh mục một số chuyên môn kỹ thuật thực hiện tại nhà người bệnh [2]. Để trả lời câu hỏi: Thực trạng chăm sóc sức khỏe bằng YHCT và khả năng đáp ứng chăm sóc sức khỏe tại nhà của cán bộ y tế tại một số trạm y tế xã tỉnh Hưng Yên năm 2020 như thế nào? Chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: Mô tả thực trạng chăm sóc

sức khỏe bằng YHCT tại một số trạm y tế xã, tỉnh Hưng Yên năm 2020.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Cán bộ y tế công tác tại trạm y tế tỉnh Hưng Yên năm 2020.

Địa điểm và thời gian

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 4/2020 đến tháng 4/2021 tại 5 huyện thuộc tỉnh Hưng Yên.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu và Phương pháp chọn mẫu:

Tất cả cán bộ y tế hiện đang công tác tại 56 xã thuộc 5 huyện, tỉnh Hưng Yên.

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu:

Phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn, bao gồm: các thông tin chung; các phương pháp YHCT áp dụng điều trị tại Trạm y tế; tự đánh giá khả năng kỹ năng chuyên môn thực hiện các kỹ thuật tại nhà người bệnh theo thông tư số 21/2019/TT-BYT ngày 21/8/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế [2].

Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Y đức Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam.

Phương pháp xử lý số liệu

Sử dụng phần mềm thống kê R. Sử dụng test χ^2 và Fisher exact test để kiểm định mối liên quan. Mức ý nghĩa thống kê $p<0,05$.

KẾT QUẢ

Trong số 409 cán bộ trạm y tế xã tham gia nghiên cứu có 69,44% là nữ và 22,98% là nam, dân tộc kinh chiếm tỷ lệ 81,66%.

Bảng 1. Chuyên môn của cán bộ trạm y tế xã tham gia nghiên cứu (n=409)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Trình độ chuyên môn	BS YHCT	9	2,20
	BS Đa khoa	35	8,56
	Y sĩ YHCT	36	8,80
	Y sĩ đa khoa	144	35,21
	Lương y	2	0,49
	Điều dưỡng đại học	13	3,18
	Điều dưỡng trung học/ Cao đẳng	85	20,78
	Khác	11	2,69
	Không thông tin	74	18,09
Hoạt động chuyên môn chính	KCB bằng YHCT	45	11,00
	KCB bằng YHHĐ	194	47,43
	YHHĐ kết hợp YHCT	141	34,47
	Không thông tin	29	7,09

Trong 409 cán bộ, 45,47% cán bộ y tế thực hiện khám chữa bệnh bằng YHCT và YHCT kết hợp YHHĐ; 47,43% cán bộ y tế thực hiện khám chữa bệnh theo YHHĐ.

Bảng 2. Thực trạng hoạt động của trạm Y tế xã về YHCT và YHGĐ (n=409)

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Cán bộ trạm y tế xã sử dụng YHCT trong điều trị	236	57,70
Đồng ý quan điểm sử dụng YHCT tại tuyến Y tế cơ sở	394	96,33
Trạm Y tế có tổ chức khám chữa bệnh bằng YHCT	327	79,95
Trạm y tế đã triển khai mô hình Bác sỹ gia đình	107	26,16
Trạm y tế đáp ứng được nhu cầu về khám chữa bệnh YHCT	262	64,06

79,95 % cán bộ y tế cho biết trạm y tế có tổ chức khám chữa bệnh bằng YHCT. 64,06% cho rằng trạm y tế đáp ứng được nhu cầu về khám chữa bệnh YHCT.

Bảng 3. Tự đánh giá khả năng thực hiện một số kỹ thuật chăm sóc sức khỏe tại nhà

Tên kỹ thuật	Không thực hiện		Thực hiện được		Thực hiện thành thạo		Thực hiện rất thành thạo		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cấp cứu ngừng tuần hoàn, hô hấp	76	20,1	218	57,5	79	20,8	6	1,6	379	100,0
Kỹ thuật ho có điều khiển	122	31,9	196	51,3	59	15,5	5	1,3	382	100,0
Kỹ thuật tập thở cơ hoành	117	31,2	197	52,5	57	15,2	4	1,1	375	100,0
Phục hồi chức năng vận động, nói, nuốt cho người bệnh cấp cứu ≤ 8 giờ	159	42,9	159	42,9	50	13,5	3	0,8	371	100,0
Vận động trị liệu cho người bất động tại giường ≤ 8 giờ	153	41,2	166	44,7	49	13,2	3	0,8	371	100,0
Vật lý trị liệu phục hồi chức năng cho người đau thần kinh tọa	157	41,1	165	43,2	51	13,4	9	2,4	382	100,0
Phục hồi chức năng cho người viêm khớp dạng thấp	163	42,5	170	44,3	44	11,5	7	1,8	384	100,0
Vật lý trị liệu phục hồi chức năng cho người cao tuổi	151	39,8	166	43,8	55	14,5	7	1,9	379	100,0
Xoa bóp bấm huyệt điều trị cứng khớp chi dưới	157	41,4	179	47,2	39	10,3	4	1,1	379	100,0
Xoa bóp bấm huyệt điều trị đau đầu, đau nửa đầu	144	37,3	187	48,5	50	13,0	5	1,3	386	100,0
Xoa bóp bấm huyệt điều trị mất ngủ	174	46,2	160	42,4	38	10,1	5	1,3	377	100,0
Xoa bóp bấm huyệt điều trị stress	159	41,8	177	46,6	38	10,0	6	1,6	380	100,0
Chườm ngải cứu	89	22,8	225	57,7	62	15,9	14	3,6	390	100,0
Xoa bóp tại giường bệnh cho người bệnh	99	25,7	229	59,5	47	12,2	10	2,6	385	100,0
Tập vận động có kháng trở	132	35,1	176	46,8	54	14,4	14	3,7	376	100,0
Tập do cứng khớp	14	37,2	185	48,8	50	13,2	3	0,8	379	100,0

16 kỹ thuật chuyên môn chăm sóc tại nhà (theo thông tư số 21/2019/TT-BYT) có thể thực hiện được, chiếm tỷ lệ từ 53,8% đến 80%. Đặc biệt, các kỹ thuật xoa bóp, bấm huyệt điều trị các bệnh đau nửa đầu, cứng khớp chi dưới, mất ngủ tại nhà chiếm tỷ lệ từ 53,8% đến 62,7%.

BÀN LUẬN

Trong số 409 cán bộ trạm y tế xã tham gia nghiên cứu, tỷ lệ cán bộ là nữ cao hơn nhiều nam (tương ứng là 69,44% và 22,98%), tỷ lệ này cũng tương đồng với tỷ lệ cán bộ y tế tuyến xã là nữ (67,5%) trong nghiên cứu thực trạng nguồn nhân lực trạm y tế xã, phường, thị trấn tỉnh Lạng Sơn, năm 2015 của Hạc Văn Vinh [8]. Trình độ chuyên môn của các cán bộ tham gia nghiên cứu đa dạng bao gồm: bác sỹ YHCT, bác sỹ đa khoa, y sĩ YHCT, y sĩ đa khoa, lương y, điều dưỡng đại học, điều dưỡng trung học/cao đẳng và các trình độ chuyên môn khác. Trong đó, cán bộ là y sĩ đa khoa chiếm tỷ lệ cao nhất (35,21%), y sĩ YHCT 8,8%, bác sỹ YHCT 2,2%, kết quả này cho thấy tỷ lệ bác sỹ YHCT và y sỹ YHCT đã có xu hướng tăng lên ở Trạm y tế. Theo kết quả nghiên cứu của Hoàng Thị Hoa lý năm 2015 tại 27 trạm y tế xã thuộc 3 tỉnh miền Trung: tỷ lệ y sỹ YHCT chỉ chiếm tỷ lệ 7%, không có bác sỹ YHCT [6]. Sự phân bố về trình độ chuyên môn trong nghiên cứu này cũng không khác biệt quá nhiều so với nghiên cứu về thực trạng nguồn nhân lực trạm y tế xã, phường, thị trấn tỉnh Lạng Sơn, năm 2015 [8]. Nhân lực có chuyên môn YHCT có xu hướng tăng lên, do vậy cán bộ y tế cung cấp dịch vụ CSSK bằng YHCT và YHCT kết hợp YHHĐ chiếm tỷ lệ hơn 45%, cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Hoàng Thị Hoa Lý năm 2015 (13,4%) với tỷ lệ cao nhất tại các Trạm y tế thuộc tỉnh Thừa Thiên Huế (17,7%) [6].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, nhận định về vai trò của YHCT trong chăm sóc sức khỏe người dân: 96,33% cán bộ trạm y tế xã đồng ý với quan điểm sử dụng YHCT tại tuyến cơ sở, theo kết quả nghiên cứu của Hoàng Thị Hoa Lý năm 2015 là 90,2% [6]. Bên cạnh đó, 64,06% cán bộ y tế cho rằng trạm y tế đáp ứng được nhu cầu về khám chữa bệnh YHCT, 79,95% cho biết trạm y tế có tổ chức khám chữa bệnh bằng YHCT. Điều này cho thấy các trạm y tế xã thuộc tỉnh Hưng Yên đã thực hiện theo định hướng nhằm đảm bảo đáp ứng mục tiêu Kế hoạch hành động của Chính phủ về phát triển y, dược cổ truyền Việt Nam đến năm 2020, tỷ lệ khám chữa bệnh bằng YHCT tại tuyến xã đạt 40% [7].

Trong những năm gần đây, nhu cầu CSSK bằng YHCT của người dân ngày càng tăng, kết quả điều tra năm 2017 của Lưu Minh Châu cho thấy nhu cầu sử dụng YHCT trong CSSK ở gia đình có người tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh về xương khớp tại 03 huyện chiếm tỷ lệ lần lượt là 25,9%; 19,0% và 61,5 % [5]. Nghiên cứu của Hoàng Thị Hoa Lý (2015) có 68,2% trong tổng số người bệnh được điều trị bằng YHCT tại 27 trạm y tế được sử dụng phương pháp điều trị bằng châm cứu, 28,9% số người được điều trị bằng xoa bóp bấm huyệt [6]. Trong YHCT có nhiều phương pháp điều trị không dùng thuốc như xoa bóp bấm huyệt, châm cứu kết hợp YHHĐ như phục hồi chức năng. Phương pháp kết hợp cả YHCT và YHHĐ bao giờ cũng đem lại hiệu quả điều trị cho người bệnh.

Để đáp ứng nhu cầu CSSK của người dân, Bộ Y tế đã ban hành danh mục các kỹ thuật thực hiện tại nhà trong Thông tư số 21/2019/TT-BYT ngày 21/8/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế [2]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi qua việc tự đánh giá khả năng đáp ứng nhu cầu CSSK tại nhà cho thấy 16 kỹ thuật CSSK tại nhà có thể thực hiện được, chiếm tỷ lệ từ 53,8% đến 80%. Đặc biệt các kỹ thuật về YHCT như xoa bóp bấm huyệt điều trị các bệnh

đau nửa đầu, cứng khớp chi dưới, mất ngủ tại nhà chiếm tỷ lệ từ 53,8% đến 62,7%; tỷ lệ này cao hơn kết quả nghiên cứu của Hoàng Thị Hoa Lý về nhận định của người dân đối với cán bộ y tế trạm y tế xã đáp ứng dịch vụ không dùng thuốc YHCT trong CSSK, chỉ 23,8% [6]. Kết quả này một lần nữa cho thấy, các trạm y tế xã của tỉnh Hưng Yên hoàn toàn có khả năng thực hiện được các mục tiêu của Chính phủ và ngành y tế về sử dụng YHCT trong CSSK.

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu khảo sát 409 cán bộ trạm y tế xã thuộc 5 huyện của tỉnh Hưng Yên, chúng tôi có một số kết luận sau:

- Tỷ lệ cán bộ y tế thực hiện khám chữa bệnh bằng YHCT và YHCT kết hợp YHHĐ là 45,47%.

- Tỷ lệ cán bộ y tế đánh giá trạm y tế có tổ chức khám chữa bệnh bằng YHCT và đáp ứng được nhu cầu về khám chữa bệnh YHCT là cao (tương ứng, 79,95% và 64,06%).

- Nhiều kỹ thuật chăm sóc sức khỏe tại nhà về YHCT trong số 51 kỹ thuật thuộc danh mục quy định của Bộ Y tế được thực hiện với tỷ lệ cao (53,8% đến 62,7%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ban chấp hành Trung ương Đảng (2017), *Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban chấp hành Trung ương Đảng cộng sản Việt Nam về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.*

2. Bộ Y tế (2019), *Thông tư 21/2019/TT-BYT về hướng dẫn thí điểm hoạt động y học gia đình.*

3. Bộ Y tế (2011), *Báo cáo Tổng quan ngành y tế 2011.*

4. Hoàng Thị Hoa Lý (2015), Đánh giá thực trạng và hiệu quả can thiệp y học cổ truyền tại tuyến xã ở 3 tỉnh miền Trung, *Luận án Tiến sỹ y học*, Trường Đại học Y Hà Nội.

5. Thủ tướng Chính phủ (2010), *Quyết định số 2166/QĐ-TTg ngày 30/11/2010 về việc ban hành kế hoạch hành động của Chính phủ về phát triển y, dược cổ truyền Việt Nam đến năm 2020.*

6. Hạc Văn Vinh, Hoàng Văn Tạo (2017), Thực trạng nguồn nhân lực trạm y tế xã, phường, thị trấn tỉnh Lạng Sơn, năm 2015. *Tạp chí y học dự phòng*, 27(6), tr.130.

7. Sparkes S.P., Atun R., Bärnighausen T. (2019), The impact of the Family Medicine Model on patient satisfaction in Turkey: Panel analysis with province fixed effects. *PloS one*, 14 (1), e0210563.