



Thực trạng hoạt động khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại trạm y tế xã ở huyện Nông Cống, tỉnh Thanh Hóa và hiệu quả giải pháp can thiệp năm 2022

THE CURRENT SITUATION OF USING TRADITIONAL MEDICINE IN MEDICAL EXAMINATION AND TREATMENT AT THE COMMUNE HEALTH STATION OF NONG CONG DISTRICT, THANH HOA PROVINCE AND THE EFFECTS OF INTERVENTION SOLUTIONS IN 2022

Lương Anh Tú¹, Đoàn Quang Huy²

¹Bệnh viện Y Dược cổ truyền Thanh Hóa

²Học viện Y - Dược học cổ truyền Việt Nam

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng hoạt động khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại trạm y tế xã ở huyện Nông Cống, tỉnh Thanh Hóa năm 2021 và xây dựng mô hình và đánh giá hiệu quả can thiệp cải thiện nâng cao hoạt động khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại trạm y tế xã ở huyện Nông Cống, tỉnh Thanh Hóa năm 2022.

Đối tượng và phương pháp: Thiết kế nghiên cứu mô tả ngang, phân tích số liệu thứ cấp và nghiên cứu can thiệp cộng đồng có đối chứng. Đối tượng nghiên cứu bao gồm: các trưởng trạm y tế xã, cán bộ trực tiếp tham gia khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền, sổ sách báo cáo.

Kết quả: Sau 1 năm can thiệp kiến thức cán bộ y tế chuyên trách về y học cổ truyền được cải thiện rõ rệt từ chủ yếu ở mức Trung bình và Yếu (trước can thiệp) lên mức Tốt (sau can thiệp). Tỷ lệ khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền của trạm y tế hai xã can thiệp đã tăng lên rõ rệt, từ 33,8% (trước can thiệp) lên 53,9% (sau can thiệp). Chỉ số hiệu quả = 59,5% và hiệu quả can thiệp = 46,9%.

Kết luận: So với trước can thiệp, tỷ lệ khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền của trạm y tế hai xã đã tăng lên rõ rệt; kiến thức và kỹ năng thực hành về châm cứu và kê đơn thuốc nam của cán bộ y học cổ truyền cũng tăng lên rõ rệt.

Từ khóa: Thực trạng hoạt động y học cổ truyền, khám chữa bệnh y học cổ truyền tuyến xã.

SUMMARY

Objectives: Describe the current situation of using traditional medicine in medical examination and treatment at the commune health station of Nong Cong district, Thanh Hoa province, in 2021 and design a model to evaluate the effectiveness of interventions to improve medical examination and treatment using traditional medicine at the commune health station of Nong Cong district, Thanh Hoa province in 2022.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study, secondary data analysis and a

controlled community intervention study. Subjects: Commune health station heads and employees directly involved in medical examination and treatment using traditional medicine and reports.

Results: After one year of intervention, the knowledge of medical staff specializing in traditional medicine improved markedly from Moderate and Poor (before intervention) to Good (after intervention). The rate of medical examination and treatment using traditional medicine at the commune health stations of the two intervened communes has increased markedly, from 33.8% (before the intervention) to 53.9% (after the intervention). Effectiveness ratio = 59.5% and effectiveness of intervention = 46.9%.

Conclusions: The rate of medical examination and treatment with traditional medicine of the two communes' health stations has increased markedly compared with before the intervention. Knowledge, as well as practising skills of employees about acupuncture and traditional medicine prescription, also increased significantly.

Keywords: Current situation of traditional medicine activities, traditional medicine examination and treatment at commune level.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Y dược học cổ truyền là một di sản văn hóa quý báu của dân tộc. Nền y học cổ truyền đã giúp dân tộc Việt Nam tồn tại và phát triển và đã từng bước đáp ứng được nhu cầu của nhân dân trong phòng bệnh, chữa bệnh đặc biệt là chăm sóc sức khỏe cộng đồng ở tuyến cơ sở [1].

Để đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân đặc biệt là nhu cầu khám chữa bệnh bằng YHCT thì việc phát triển về YHCT y tế tuyến huyện, tuyến xã cần được chú trọng phát triển, đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại chỗ ngày càng tăng của người dân cũng là giảm tải áp lực cho y tế tuyến trên [2], [3]. Đứng trước nhu cầu cấp thiết của phát triển y tế tuyến xã, tuyến huyện [4], để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh YHCT ngày càng tăng của nhân dân, đã có rất nhiều đề tài nghiên cứu, đánh giá, can thiệp ở các tỉnh bạn đem lại hiệu quả tích cực trong cải thiện hoạt động khám chữa bệnh, dịch vụ y tế tại tuyến cơ sở, tạo được lợi ích không nhỏ cho người dân đặc biệt là dân vùng sâu, vùng xa [5]. Đây là lý do chúng tôi nghiên cứu đề tài: Thực trạng hoạt động khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại trạm y tế xã ở huyện Nông Cống, tỉnh Thanh Hóa và hiệu quả giải pháp can thiệp năm 2022.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

- * Đối tượng nghiên cứu mô tả (mục tiêu 1)
 - Trưởng TYT xã; Cán bộ trực tiếp tham gia KCB bằng YHCT.
 - Sổ sách báo cáo về hoạt động quản lý, KCB chung và KCB bằng YHCT; Vườn thuốc nam.
- * Đối tượng cho nghiên cứu can thiệp (mục tiêu 2)
 - Cán bộ trực tiếp tham gia KCB bằng YHCT
 - Trưởng TYT xã.
 - Sổ sách báo cáo về hoạt động quản lý, KCB chung và KCB bằng YHCT, Vườn thuốc nam.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu mô tả ngang, phân tích số liệu thứ cấp và nghiên cứu can thiệp cộng đồng có đối chứng.

Phương pháp xử lý số liệu

- Tất cả các số liệu thu thập được kiểm tra và làm sạch. Sau đó các số liệu được sử dụng nhập vào phần mềm SPSS 20.0.
- Các số liệu được phân tích theo phương pháp thống kê, tính tỷ lệ và phương pháp so sánh bằng phần mềm SPSS 20.0 và Excel 2013.
- Tính hiệu quả can thiệp để đánh giá mức độ thay đổi, cải thiện kiến thức, thực hành của



các đối tượng nghiên cứu trước và sau can thiệp và trước và sau theo dõi. Đo lường mức độ thay đổi bằng chỉ số hiệu quả (CSHQ):

$$\text{Chỉ số hiệu quả (CSHQ)} = \frac{|p_1 - p_2|}{p_1} \times 100 (\%)$$

+ p_1 : tỷ lệ đối tượng có kiến thức đúng, hoặc thực hành các nội dung/công việc liên quan đến KCB bằng YHCT trước can thiệp.

+ p_2 : tỷ lệ đối tượng có kiến thức đúng, hoặc đã thực hành các nội dung/công việc liên quan đến KCB bằng YHCT sau can thiệp.

+ Tính HQCT cải thiện tỷ lệ người dân KCB, CSSK bằng YHCT tại TYT xã. Tỷ lệ KCB bằng YHCT/tổng số KCB chung tại TYT: HQCT (%)=(CSHQ xã can thiệp - CSHQ xã đối chứng).

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Thực trạng hoạt động khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại trạm y tế xã, huyện Nông Cống, tỉnh Thanh Hóa năm 2021

Nguồn nhân lực và kinh phí hoạt động của các trạm y tế xã

Bảng 1. Nguồn nhân lực của 28 trạm y tế xã liên quan đến hoạt động khám chữa bệnh y học cổ truyền, năm 2021

TT	Tên Trạm y tế xã/thị trấn	Tổng số NVYT	Bác sĩ	Y sĩ YHCT	YSDK định hướng YHCT
1	Công Chính	5	0	0	1
2	Công Liêm	4	0	0	1
3	Hoàng Giang	6	1	1	0
4	Hoàng Sơn	6	1	0	0
5	Minh Khôi	5	1	1	0
6	Minh Nghĩa	6	1	1	0
7	Tân Khang	5	0	1	0
8	Tân Phúc	6	1	1	0
9	Tân Thọ	7	1	1	0
10	Tế Lợi	5	0	1	0
11	Tế Nông	6	1	1	0
12	Tế Thắng	6	0	1	0
13	Thắng Bình	6	1	1	0
14	Thắng Long	5	0	1	0
15	Thắng Thọ	6	1	0	1
16	Trung Chính	5	0	1	0
17	Trung Thành	6	1	1	0
18	Trường Giang	6	1	0	0
19	Trường Sơn	5	0	1	1
20	Trường Minh	6	0	1	0

TT	Tên Trạm y tế xã/thị trấn	Tổng số NVYT	Bác sĩ	Y sĩ YHCT	YSDK định hướng YHCT
21	Trường Trung	4	0	0	1
22	Tượng Lĩnh	5	0	1	0
23	Tượng Sơn	6	1	1	0
24	Tượng Văn	5	0	1	0
25	Vạn Hòa	6	0	1	0
26	Vạn Thắng	7	1	1	0
27	Yên Mỹ	8	1	1	0
28	Vạn Thiện	5	0	1	0
Chỉ số		5,6	50%	78,6%	17,8%

Trung bình mỗi TYT có 5,6 CBYT (xã cao nhất 8, xã thấp nhất 4). Có 50% TYT có bác sĩ; 78,6% TYT có y sĩ YHCT; 17,8% y sĩ đa khoa đã

học định hướng YHCT.

Thực trạng khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại các trạm y tế xã

Bảng 2. Tỷ lệ lượt bệnh nhân khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại 28 trạm y tế xã, năm 2021

Chỉ số	Tổng số chung	Trung bình	Cao nhất	Thấp nhất
Tổng số lượt KCB chung tại TYT	109.760	3920	5820	1916
- Tổng số lượt KCB bằng YHHĐ	80.257	2356	2990	1612
- Tổng số lượt KCB bằng YHCT	29.503	1027	2830	304
- KCB bằng YHCT đơn thuần (%/tổng số lượt KCB bằng YHCT)	6748 (22,9)	241 (23,5)	1026 (36,2)	32 (10,5)
- KCB YHCT kết hợp YHHĐ (%/tổng số lượt KCB bằng YHCT)	22.755 (77,1)	786 (76,5)	1804 (63,8)	272 (89,5)
Tỷ lệ (%) tổng số lượt KCB YHCT/tổng số lượt KCB chung	26,9	26,2	48,6	15,9

Tỷ lệ KCB bằng YHCT (YHCT đơn thuần và YHCT kết hợp YHHĐ) trung bình của 28 TYT xã trong năm 2021 là 26,2% (xã cao nhất đạt 48,6%; xã thấp nhất là 15,9%).

Trong tổng số lượt BN KCB bằng YHCT, tỷ lệ KCB bằng YHCT đơn thuần trung bình của 28 TYT (23,5%) thấp hơn nhiều so với tỷ lệ KCB bằng YHCT kết hợp với YHHĐ (76,5%).

Đánh giá hiệu quả giải pháp can thiệp nâng cao hoạt động khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền ở hai xã của huyện Nông Cống, tỉnh Thanh Hóa năm 2022

Hiệu quả cải thiện kiến thức và thực hành về chăm cứu của cán bộ y học cổ truyền tại hai trạm y tế xã can thiệp



Bảng 3. Kiến thức về huyết của cán bộ y học cổ truyền

Chỉ số kiến thức	Hai xã can thiệp (n=2)				Hai xã đối chứng (n=2)				
	Vạn Thắng		Vạn Hòa		Thăng Long		Minh Khôi		
	Trước CT	Sau CT	Trước CT	Sau CT	Đầu kỳ	Cuối kỳ	Đầu kỳ	Cuối kỳ	
Huyết vùng đầu mặt cổ	Tốt		x		x				
	Khá								
	Trung bình	x				x	x		
	Yếu			x				x	x
Huyết vùng tay	Tốt		x		x				
	Khá					x			
	Trung bình	x		x			x		
	Yếu							x	x
Huyết vùng chân	Tốt		x		x				
	Khá					x			
	Trung bình	x					x		
	Yếu			x				x	x
Huyết vùng ngực bụng	Tốt		x		x				
	Khá								
	Trung bình	x		x		x	x		
	Yếu							x	x
Huyết vùng lưng	Tốt		x		x				
	Khá					x			
	Trung bình	x					x		
	Yếu			x				x	x

Sau can thiệp (CT), kiến thức về huyết của cán bộ YHCT tại 2 xã can thiệp đã tốt lên rõ rệt. Trước can thiệp, đạt yếu và trung bình, sau can thiệp đều đạt tốt.

Tại 2 xã đối chứng, thời điểm đầu kỳ ở xã

Thăng Long, kiến thức về huyết vùng tay, chân và lưng đạt khá nhưng đến cuối kỳ kiểm tra lại chỉ đạt trung bình, còn lại các huyết ở các vùng khác ở đầu kỳ và cuối kỳ kiểm tra không thay đổi vẫn ở mức trung bình và yếu.

Bảng 4. Đánh giá kỹ năng thực hành châm cứu của cán bộ y học cổ truyền

Kỹ năng thực hành châm cứu	Hai xã can thiệp (n=2)				Hai xã đối chứng (n=2)			
	Vạn Thắng		Vạn Hòa		Thăng Long		Minh Khôi	
	Trước CT	Sau CT	Trước CT	Sau CT	Đầu kỳ	Cuối kỳ	Đầu kỳ	Cuối kỳ
Mức độ thực hiện (Đạt, Không đạt)	Không đạt	Đạt	Không đạt	Đạt	Không đạt	Không đạt	Không đạt	Không đạt

Sau can thiệp, kỹ năng thực hành chăm sóc của cán bộ YHCT ở 2 xã can thiệp đã tốt lên rõ rệt. Trước can thiệp, thực hành kỹ năng chăm sóc không đạt, sau can thiệp đều thực hành kỹ

năng chăm sóc đạt.

Hai xã đối chứng, thời điểm đầu kỳ và thời điểm cuối kỳ theo dõi vẫn giữ nguyên thực hành kỹ năng chăm sóc không đạt.

Hiệu quả cải thiện kiến thức, thực hành về sử dụng thuốc của cán bộ y học cổ truyền tại hai trạm y tế xã can thiệp

Bảng 5. Đánh giá kỹ năng thực hành kê đơn thuốc theo toa căn bản của cán bộ y học cổ truyền

Kỹ năng thực hành kê đơn thuốc	Hai xã can thiệp (n=2)				Hai xã đối chứng (n=2)			
	Vạn Thắng		Vạn Hòa		Thăng Long		Minh Khôi	
	Trước CT	Sau CT	Trước CT	Sau CT	Đầu kỳ	Cuối kỳ	Đầu kỳ	Cuối kỳ
Mức độ thực hiện (Đạt, Không đạt)	Không đạt	Đạt	Không đạt	Đạt	Không đạt	Không đạt	Không đạt	Không đạt

Sau can thiệp, kỹ năng thực hành kê đơn thuốc theo toa căn bản của cán bộ YHCT tại 2 xã can thiệp đã tốt lên rõ rệt. Trước can thiệp, đều không đạt, sau can thiệp đều đạt.

Hai xã đối chứng, thời điểm đầu kỳ kỹ năng thực hành kê đơn thuốc theo toa căn bản không đạt, thời điểm cuối kỳ cũng không đạt.

Hiệu quả cải thiện về tỷ lệ khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại trạm y tế hai xã can thiệp

Bảng 6. Tỷ lệ lượt bệnh nhân khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại trạm y tế xã năm 2022

Chỉ số	Hai xã can thiệp		Hai xã đối chứng	
	Trước CT (2021)	Sau CT (2022)	Đầu kỳ (2021)	Cuối kỳ (2022)
Tổng số lượt KCB chung tại TYT	7682	8765	5817	5762
- Tổng số lượt KCB bằng YHHĐ	5085	4039	4205	4135
- Tổng số lượt KCB bằng YHCT	2597	4726	1612	1393
+ KCB YHCT đơn thuần (%/tổng số lượt KCB bằng YHCT)	588 (22,6)	1028 (21,7)	478 (29,6)	463 (33,2)
- YHCT kết hợp YHHĐ (%/tổng số lượt KCB YHCT)	2009 (77,4)	3698 (78,3)	1139 (70,4)	930 (66,8)
	33,8	53,9	27,7	24,2
Tỷ lệ (%) tổng số lượt KCB YHCT/tổng số lượt KCB chung	CSHQ=59,5% p<0,05		CSHQ=12,6% p>0,05	
	HQCT=46,9%			



Sau can thiệp, tỷ lệ lượt KCB bằng YHCT đã tăng lên rõ rệt. Trước can thiệp, tỷ lệ này là 33,8%, sau can thiệp là 53,9% (CSHQ đạt 59,5%; $p < 0,05$). Ở hai xã đối chứng, trước can thiệp: 27,7% và sau can thiệp: 24,2% (CSHQ=12,6%; $p > 0,05$). HQCT đạt 46,9%.

BÀN LUẬN

Thực trạng hoạt động khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại trạm y tế xã, huyện Nông Cống, Thanh Hóa năm 2021

Hiện nay, hầu hết các TYT xã/phường trong cả nước đều có đủ số lượng NVYT theo quy định. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, cả 28 TYT đều có đủ số lượng CBYT diện biên chế. Tuy nhiên, chỉ có 8/28 TYT (21,4%) không có biên chế y sĩ YHCT, 5/28 chức danh y sĩ đa khoa định hướng YHCT, chưa có bác sĩ YHCT. Hầu hết các cán bộ YHCT của các TYT đều chưa được tập huấn nâng cao trình độ KCB bằng YHCT trong năm qua [6], [7].

Đánh giá hiệu quả giải pháp can thiệp cải thiện hoạt động khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền ở xã của huyện Nông Cống, Thanh Hóa năm 2022

Hiệu quả cải thiện kiến thức và thực hành về châm cứu của cán bộ y học cổ truyền tại xã can thiệp: Kiến thức về huyết và công thức huyết của cán bộ YHCT sau can thiệp đã được cải thiện tốt hơn lên rõ rệt [8].

Tỷ lệ KCB bằng YHCT từ 33,8% (trước can thiệp) lên 53,9% (sau can thiệp) (CSHQ đạt 59,5%; $p < 0,05$). Trong khi tỷ lệ này ở hai xã đối chứng đầu kỳ là 27,7% và cuối kỳ là 24,2% (CSHQ = 12,6%; $p > 0,05$). HQCT = 46,9%.

KẾT LUẬN

Thực trạng hoạt động khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại trạm y tế xã, huyện Nông Cống, Thanh Hóa năm 2021

Tỷ lệ khám chữa bệnh bằng y học cổ

truyền/tổng số khám chữa bệnh chung của 28 trạm y tế đạt trung bình ở mức thấp (26,9%).

Cán bộ y học cổ truyền có kiến thức và kỹ năng thực hành về châm cứu và kê đơn thuốc nam chủ yếu đạt ở mức trung bình và yếu.

Đánh giá hiệu quả giải pháp can thiệp cải thiện hoạt động khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền ở hai xã của huyện Nông Cống, Thanh Hóa năm 2022

- Kiến thức về huyết, công thức huyết, thuốc nam, khả năng nhận biết 70 cây thuốc nam; kỹ năng thực hành về châm cứu và kê đơn thuốc theo toa căn bản của cán bộ y học cổ truyền đã được cải thiện rõ rệt, từ chủ yếu ở mức trung bình và yếu (trước can thiệp) lên mức tốt (sau can thiệp).

- Tỷ lệ khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền của trạm y tế hai xã can thiệp đã tăng lên rõ rệt, từ 33,8% (trước can thiệp) lên 53,9% (sau can thiệp). CSHQ = 59,5% và HQCT = 46,9%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. *Khảo sát của Tổ chức Y tế Thế giới tại 141 quốc gia về chính sách y tế, và các quy định về thuốc y học cổ truyền*, 1996.
2. Bộ Y tế, Cục quản lý Y dược cổ truyền. *Báo cáo công tác tổng kết của ngành y tế năm 2019*.
3. Chính phủ. *Quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 phê duyệt Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030, 2019*.
4. Bộ Y tế. *Quyết định số 3657/QĐ-BYT ngày 20/8/2019 về danh mục 100 cây dược liệu có giá trị y tế và kinh tế cao để tập trung phát triển giai đoạn 2020-2030*.
5. WHO. *Implementation of the Regional Strategy on Promoting the Role of*

traditional Medicine for Health Systems, Regional Office for Africa, Traditional Medicin Programme, 2004, pp.1 - 9

6. **Phạm Việt Hoàng.** *Nghiên cứu thí điểm mô hình can thiệp tăng cường hoạt động khám chữa bệnh bằng YHCT tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hưng Yên, 2012.*
7. **Hoàng Thị Hoa Lý.** *Nghiên cứu thực trạng và giải pháp CT YHCT tại tuyến xã ở ba tỉnh miền Trung, 2015.*
8. **Nguyễn Thị Thủy.** *Nghiên cứu thực trạng và giải pháp nâng cao hoạt động khám chữa bệnh YHCT tại một số trạm y tế xã miền núi tỉnh Thái Nguyên, 2018.*