

Mô hình bệnh tật và tình hình điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông năm 2022 - 2023

THE PATTERN OF DISEASES AND INPATIENT TREATMENT SITUATION AT THE HA DONG TRADITIONAL MEDICINE HOSPITAL IN 2022 - 2023

Nguyễn Thị Thúy Nga¹, Nguyễn Thị Thu Hà², Đỗ Thị Nhung³

¹Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông

²Trường Đại học Y Hà Nội

³Bệnh viện Y học cổ truyền Bộ Công an

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát mô hình bệnh tật và tình hình điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông năm 2022 - 2023.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu trên tất cả hồ sơ bệnh án điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông từ 01/01/2022 đến 31/12/2023.

Kết quả: Phân loại bệnh chính theo ICD-10 2 chương bệnh hay gặp nhất là chương VI – bệnh hệ thần kinh và chương XIII – bệnh hệ cơ xương khớp và mô liên kết. 3 bệnh thường gặp nhất là tổn thương dây thần kinh hông to, bệnh rễ thần kinh cổ, bệnh mạch máu não và di chứng. Phương pháp điều trị chủ yếu là kết hợp Y học cổ truyền và Y học hiện đại, chiếm 96,4%. Số ngày nằm viện trung bình: $14,73 \pm 3,39$ ngày. Công suất sử dụng giường bệnh là 106,1%.

Kết luận: Mô hình bệnh tật tại Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông phù hợp với mô hình bệnh tật của một bệnh viện Y học cổ truyền. Hầu hết bệnh nhân đều được điều trị kết hợp Y học cổ truyền và Y học hiện đại.

Từ khóa: Mô hình bệnh tật, điều trị, Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông.

SUMMARY

Objectives: To investigate the pattern of diseases and the inpatient treatment situation at the Ha Dong Traditional Medicine Hospital in 2022 - 2023.

Subjects and method: A cross-sectional, retrospective study was conducted on all in-patient medical records at Ha Dong Traditional Medicine Hospital from January 1, 2022 to December 31, 2023.

Results: Classification of main diseases according to ICD-10: The most common chapter are chapter VI – diseases of the nervous system and chapter XIII – diseases of the musculoskeletal system and connective tissue. The most common diseases are sciatic nerve injury, cervical radiculopathy, cerebrovascular disease and sequelae. The main treatment method is a combination of Traditional Medicine and Modern Medicine, accounting for 96.4%. The average of inpatient days: 14.73 ± 3.39 days. The bed capacity is 106.1%.

Conclusion: The pattern of diseases at the Ha Dong Traditional Medicine Hospital is consistent with the pattern of diseases of the traditional medicine hospital. Most patients are treated with a combination of Traditional Medicine and Modern Medicine.

Keywords: The pattern of diseases, treatment, Ha Dong Traditional Medicine Hospital.

Tác giả liên hệ: Đỗ Thị Nhung

Điện thoại: 0946080096

Email: winterduru22@gmail.com

Mã DOI: <https://doi.org/10.60117/vjmap.v60iĐặc biệt 02.375>

Ngày nhận bài: 23/10/2024

Ngày phản biện: 06/11/2024

Ngày chấp nhận đăng: 03/3/2024



ĐẶT VẤN ĐỀ

Mô hình bệnh tật của một quốc gia, một cộng đồng là sự phản ánh từ nhiều khía cạnh và kinh tế - xã hội của quốc gia hay cộng đồng đó [1]. Mô hình bệnh tật luôn biến đổi theo thời gian và theo từ nhiều khía cạnh phát triển của xã hội. Đại dịch COVID – 19 đã tạo ra những thay đổi sâu sắc trong hệ thống Y tế. Sau khi bệnh dịch được kiểm soát, các bệnh viện phải đối mặt với sự gia tăng bệnh nhân trở lại. Bên cạnh đó, chính sách thông tuyến về khám chữa bệnh bảo hiểm y tế được áp dụng từ 01/01/2021 mang lại những thuận lợi lớn cho người dân khi được khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế tuyến tỉnh [2]. Cùng với đó là sự gia tăng số lượng bệnh nhân điều trị nội trú tại các bệnh viện tuyến tỉnh tạo áp lực không nhỏ cho các bệnh viện này.

Việt Nam tự hào có nền Y học cổ truyền (YHCT) phát triển từ rất sớm. Dù Y học hiện đại (YHHĐ) đã có sự phát triển vượt bậc, YHCT vẫn giữ một vai trò thiết yếu trong công tác khám chữa bệnh. Bệnh viện YHCT Hà Đông là bệnh viện chuyên khoa đầu ngành về YHCT trong hệ thống trực thuộc Sở Y tế Hà Nội. Với phương châm kết hợp YHHĐ với YHCT trong khám chữa bệnh, trong những năm gần đây, số lượng bệnh nhân đến khám và điều trị ngày càng tăng. Việc nghiên cứu mô hình bệnh tật và từ nhiều điều trị trở lên vô cùng cần thiết để hiểu rõ hơn về xu hướng bệnh tật, nhu cầu điều trị, cũng như xây dựng các giải pháp hiệu quả nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ y tế. Chính vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: Khảo sát mô hình bệnh tật và tình hình điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông năm 2022 - 2023.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Hồ sơ bệnh án lưu trữ của các bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông từ 01/01/2022 đến 31/12/2023; đảm bảo có đầy đủ các thông tin: Ngày vào viện, ngày ra viện, tuổi, giới, dân tộc, đối tượng bảo hiểm y tế, nơi cư trú; chẩn đoán vào viện, chẩn

đoán ra viện (gồm cả chẩn đoán YHHĐ và YHCT); xét nghiệm cận lâm sàng, thuốc điều trị (YHHĐ và YHCT), kết quả điều trị.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: Kho lưu trữ bệnh án của Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 5/2023 đến tháng 10/2024.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu trên bệnh án lưu trữ.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Chọn toàn bộ 12.096 hồ sơ bệnh án bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông từ ngày 01/01/2022 đến ngày 31/12/2023.

Công cụ, phương pháp thu thập thông tin:

Công cụ nghiên cứu: Hồ sơ bệnh án nội trú tại bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông từ 01/01/2022 đến 31/12/2023, phiếu thu thập thông tin nghiên cứu, bảng phân loại quốc tế về bệnh tật ICD – 10, danh mục chứng bệnh Y học cổ truyền.

Phương pháp thu thập thông tin: Xuất số liệu từ phần mềm quản lý tại bệnh viện sang phần mềm Excel đã soạn thảo sẵn; Xác định hồ sơ bệnh án đạt đủ tiêu chuẩn chọn vào; Sắp xếp tên bệnh theo ICD -10; Mã hóa số liệu, nhập số liệu thu thập vào phần mềm SPSS 20.0.

Chỉ tiêu nghiên cứu và phương pháp đánh giá kết quả:

Đặc điểm chung: Tuổi, giới.

Mô hình bệnh tật: Mã bệnh chính YHHĐ theo ICD 10 [3] và mã bệnh chính YHCT theo Quyết định 7603/QĐ-BYT 2018 [4].

Tình hình điều trị: Phương pháp điều trị: YHHĐ (thuốc, vật lý trị liệu), YHCT (điện châm, thủy châm, xoa bóp bấm huyệt, giác hơi, thuốc cổ truyền...); Kết quả điều trị: Khỏi, Đỡ, Không đỡ, Nặng thêm, Chuyển tuyến, Tử vong. Biến số kết quả điều trị được thống kê trong nghiên cứu là kết quả được bác sĩ điều trị phân loại khi tổng kết bệnh án ra viện (ở trạng thái bệnh án lưu trữ); Số ngày điều trị trung bình = Tổng số ngày nằm viện / Tổng số bệnh nhân; Công suất

sử dụng giường bệnh trong 1 năm = Tổng số ngày nằm viện/(365 ngày x số giường).

Sai số và biện pháp khống chế sai số:

Sai số: Do số liệu thu thập trên bệnh án lưu trữ nên gặp phải sai số do việc nhập số liệu về đặc điểm chung bệnh nhân không thống nhất, bệnh án viết tay.

Khống chế sai số: Tra lại dữ liệu bệnh nhân theo sổ thẻ BHYT trên hệ thống thông tin của Bệnh viện; đối với trường hợp chữ viết tay của bác sỹ không rõ, nhóm nghiên cứu đã gặp bác sỹ để xác nhận thông tin trong bệnh án.

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Các số liệu thu thập được xử lý theo thuật toán thống kê Y sinh học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0. Thuật toán được sử dụng bao gồm: Tính tần số, tỷ lệ %, so sánh sự khác biệt trong xu hướng bệnh bằng phép kiểm định Chi –

Square; so sánh khác biệt hai trung bình bằng kiểm định Independent Sample t – test, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của Hội đồng Khoa học Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông. Nghiên cứu chỉ nhằm mục đích khoa học, không nhằm mục đích nào khác. Các thông tin của bệnh nhân đều được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục tiêu nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Số lượt bệnh nhân điều trị tại Bệnh viện YHCT Hà Đông trong 2 năm là 12.096, trong đó năm 2022 là 5.806 lượt bệnh nhân (48%), năm 2023 là 6.290 lượt bệnh nhân (52%). Nhóm tuổi > 60 chiếm tỷ lệ cao nhất (68,56%). Tỷ lệ nam là 39,07%, tỷ lệ nữ là 60,93%.

Mô hình bệnh tật

Bảng 1. Mô hình bệnh tật theo ICD – 10 của các bệnh chính

Chương bệnh chính	Năm 2022 (1)		Năm 2023 (2)		Tổng		p(1)-(2)
	n	%	N	%	n	%	
Chương I	194	3,34	147	2,34	341	2,82	< 0,05
Chương II	0	0,0	1	0,02	1	0,01	> 0,05
Chương IV	100	1,72	77	1,22	177	1,46	< 0,05
Chương V	30	0,52	15	0,24	45	0,37	< 0,05
Chương VI	2935	50,56	4287	68,16	7222	59,71	< 0,05
Chương VII	1	0,02	1	0,02	2	0,02	> 0,05
Chương VIII	267	4,60	114	1,81	381	3,15	< 0,05
Chương IX	238	4,10	354	5,63	592	4,89	< 0,05
Chương X	15	0,26	23	0,37	38	0,31	> 0,05
Chương XI	108	1,86	60	0,95	168	1,39	< 0,05
Chương XII	14	0,24	6	0,10	20	0,17	< 0,05
Chương XIII	1804	31,07	1122	17,84	2926	24,19	< 0,05
Chương XIV	8	0,14	8	0,13	16	0,13	> 0,05
Chương XVIII	75	1,29	73	1,16	148	1,22	> 0,05
Chương XIX	11	0,19	2	0,03	13	0,11	< 0,05
Chương XXII	6	0,10	0	0,00	6	0,05	< 0,05
Tổng	5806	100	6290	100	12096	100	



Tỷ lệ 2 chương bệnh gặp nhiều nhất là: hướng tăng, trong khi đó tỷ lệ bệnh thuộc Chương VI (59,71%); chương XIII (24,19%). Tỷ lệ chương XIII có xu hướng giảm, sự khác biệt có ý bệnh thuộc chương VI vào năm 2023 có xu nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 2. Tỷ lệ mười bệnh chính thường gặp nhất theo y học hiện đại

STT	Bệnh chính	Năm 2022 (1)		Năm 2023 (2)		Tổng		p(1)-(2)
		n	%	n	%	n	%	
1	Tổn thương dây thần kinh hông to	1637	28,19	2079	33,05	3716	30,72	< 0,05
2	Bệnh rễ thần kinh cổ	859	14,80	1562	24,83	2421	20,01	< 0,05
3	Bệnh mạch máu não và di chứng	299	5,15	360	5,72	659	5,45	> 0,05
4	RLCNTĐ	267	4,60	114	1,81	381	3,15	< 0,05
5	Thoái hóa khớp	216	3,72	37	0,59	253	2,09	< 0,05
6	Rối loạn tuần hoàn não	200	3,44	299	4,75	499	4,13	< 0,05
7	Sốt xuất huyết Dengue	185	3,19	142	2,26	327	2,70	< 0,05
8	Tổn thương vai	158	2,72	164	2,61	322	2,66	> 0,05
9	Đái tháo đường	98	1,69	75	1,19	173	1,43	> 0,05
10	Tăng huyết áp	25	0,43	43	0,68	68	0,56	> 0,05
Tổng		3944	67,93	4875	77,49	8819	72,90	

Bệnh chính thường gặp theo YHHĐ chiếm tỷ lệ cao nhất là tổn thương dây thần kinh hông to (30,72%), tiếp đến là bệnh rễ thần kinh cổ (20,01%). Thứ tự tiếp theo lần lượt là bệnh mạch máu não và di chứng (5,45%), rối loạn tuần hoàn não (4,13%), rối loạn chức năng tiền đình (3,15%), sốt xuất huyết chiếm 2,7%, tổn thương vai chiếm 2,66%, thoái hóa khớp (2,09%), đái tháo đường (1,43%), tăng huyết áp (0,56%).

Bảng 3. Tỷ lệ mười bệnh chính thường gặp nhất theo y học cổ truyền

STT	Chứng bệnh YHCT	Năm 2022 (1)		Năm 2023 (2)		Tổng		p(1)-(2)
		n	%	n	%	n	%	
1	Yêu cước thống	2265	39,01	2420	38,47	4685	38,73	> 0,05
2	Chứng tý	1121	19,31	1761	28,0	2882	23,83	< 0,05
3	Huyễn vựng	540	9,30	523	8,31	1063	8,79	> 0,05
4	Kiên tý	470	8,10	370	5,88	840	6,94	< 0,05
5	Bán thân bất toại	252	4,34	293	4,66	545	4,51	> 0,05
6	Kiên thống	159	2,74	183	2,91	342	2,83	> 0,05
7	Ôn bệnh	193	3,32	147	2,34	340	2,81	< 0,05



8	Tiêu khát	98	1,69	75	1,19	173	1,43	< 0,05
9	Hạ trí	90	1,55	57	0,91	147	1,22	< 0,05
10	Khẩu nhãn oa tà	48	0,83	63	1,0	111	0,92	> 0,05
Tổng		5236	90,19	5892	93,67	11128	92,01	

Yêu cước thống là chứng bệnh YHCT hay gặp nhất chiếm tỷ lệ 38,73%; tiếp theo là chứng tý chiếm 23,83%; huyễn vựng chiếm 8,79%; các chứng bệnh theo thứ tự giảm dần là kiên tý chiếm 6,94%; bán thân bất toại chiếm 4,51%; kiên thống chiếm 2,83%; ôn bệnh chiếm 2,81%; tiêu khát chiếm 1,43%; hạ trí chiếm 1,22%; chứng khẩu nhãn oa tà chiếm 0,92%.

Tình hình điều trị nội trú

Bảng 4. Các phương pháp điều trị nội trú tại bệnh viện

Phương pháp điều trị	Năm				Tổng		p(1)-(2)
	2022 (1)		2023 (2)				
	n	%	n	%	n	%	
YHHĐ đơn thuần	210	3,62	157	2,50	367	3,03	< 0,05
YHCT đơn thuần	30	0,52	45	0,72	75	0,62	> 0,05
Kết hợp YHHĐ và YHCT	5566	95,87	6088	96,79	11654	96,35	< 0,05
Tổng	5806	100	6290	100	12096	100	

96,4% bệnh nhân điều trị kết hợp cả 2 phương pháp YHCT và YHHĐ; trong đó, năm 2023 đạt 96,79% tăng hơn so với năm 2022 (95,87%), khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Có 3,03% bệnh nhân điều trị đơn thuần YHHĐ và điều trị đơn thuần bằng YHCT chỉ chiếm 0,6%. Tỷ lệ bệnh nhân điều trị bằng phương pháp YHHĐ đơn thuần có xu hướng giảm, khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 5. Mối liên quan giữa kết quả điều trị và phương pháp điều trị

Phương pháp điều trị	Kết quả điều trị				p(1)-(2)	OR (95% CI)
	Khỏi/Đỡ (1)		Không thay đổi/ nặng thêm/ chuyển viện (2)			
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %		
YHHĐ đơn thuần	344	2,9	23	26,7	< 0,05	1
YHCT đơn thuần	74	0,6	1	1,2	> 0,05	4,9
YHCT và YHHĐ	11592	96,5	62	72,1	< 0,05	12,5 (7,7-20,4)
Tổng	12010	100	86	100		



Tỷ lệ điều trị khỏi và đỡ của nhóm bệnh nhân dùng YHHĐ kết hợp YHCT cao gấp 12,5 lần nhóm bệnh nhân chỉ dùng đơn thuần YHHĐ. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, 95% CI: 7,655 - 20,413. Tương quan tỷ lệ điều trị đơn thuần bằng YHCT và điều trị đơn thuần bằng YHHĐ không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Thời gian nằm viện và công suất sử dụng giường bệnh

Thời gian nằm viện trung bình là $14,73 \pm 3,39$ ngày. Thời gian nằm viện ngắn nhất là 1 ngày, dài nhất là 26 ngày. Công suất sử dụng giường bệnh trung bình đạt 106,1%.

BÀN LUẬN

Mô hình bệnh tật

Kết quả nghiên cứu cho thấy hai nhóm bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất trong cả hai năm 2022 và 2023 lần lượt là nhóm bệnh thần kinh (50,56% và 68,16%) và nhóm bệnh hệ cơ xương khớp và mô liên kết (31,07% và 17,84%). Nhóm bệnh tuần hoàn xếp thứ ba, tỷ lệ tương ứng là 4,1% và 5,63%. Sự khác biệt về tỷ lệ giữa các nhóm bệnh và tỷ lệ của từng nhóm bệnh trên giữa 2 năm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Cụ thể là nhóm bệnh thần kinh và tuần hoàn có xu hướng tăng lên trong khi nhóm bệnh hệ cơ xương khớp và mô liên kết có xu hướng giảm xuống. Cả 3 nhóm bệnh này chiếm tỷ lệ 85,73% (năm 2022) và 91,63% (năm 2023). Đây là cơ sở khoa học giúp bệnh viện xây dựng kế hoạch phát triển, tìm ra nhu cầu của người bệnh và hướng điều trị mũi nhọn cho bệnh viện vào những năm tiếp theo. So sánh với Bệnh viện YHCT tỉnh Phú Thọ thống kê năm 2015 cho thấy bệnh của hệ cơ xương khớp và mô liên kết chiếm tỷ lệ cao nhất 44,4%, bệnh hệ tuần hoàn chiếm 19,7%, bệnh hệ thần kinh chiếm 12,5%. Cả 3 nhóm bệnh này chiếm tỷ lệ 76,6% [5]. Ở Bệnh viện YHCT Phạm Ngọc Thạch năm 2012: Bệnh hệ tuần hoàn chiếm tỷ lệ cao nhất (31,1%); tiếp đến là bệnh hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết chiếm 27,4%; bệnh hệ thần kinh chiếm 26,8%. Cả 3 nhóm bệnh chiếm 85,3% [6]. Khác với kết quả nghiên cứu tại khoa YHCT Bệnh viện Hữu Nghị năm

2022; bệnh hệ cơ xương khớp và mô liên kết chiếm tỷ lệ cao nhất 48,2%; bệnh hệ thần kinh chiếm 19,7%; Bệnh hệ tuần hoàn chiếm 16,6%. Cả 3 nhóm bệnh này chiếm 84,5% [7]. Tuy tỷ lệ các chương bệnh của các bệnh viện YHCT khác nhau, nhưng đều giống nhau ở chỗ ba nhóm bệnh thường gặp nhất của các bệnh viện YHCT là bệnh của hệ thống thần kinh; bệnh hệ tuần hoàn và bệnh hệ cơ xương khớp và mô liên kết.

Về 10 bệnh chính thường gặp nhất theo YHHĐ là tổn thương dây thần kinh hông to (30,72%); bệnh rễ thần kinh cổ (20,01%); bệnh mạch máu não và di chứng (5,45%); rối loạn chức năng tiền đình (3,15%); thoái hóa khớp (2,09%); rối loạn tuần hoàn não (4,13%); sốt xuất huyết (2,7%); tổn thương vai (2,66%); đái tháo đường (1,43%); tăng huyết áp (0,56%). Sự khác biệt về tỷ lệ 10 bệnh chính trong từng năm và giữa 2 năm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Về y học cổ truyền, yếu cước thống và chứng tý là hai chứng bệnh hay gặp nhất theo YHCT, chiếm tỷ lệ lần lượt là 38,73% và 23,83%. Tiếp theo là huyễn vựng chiếm 8,79%; kiên tý chiếm 6,94%; bán thân bất toại chiếm 4,51%; kiên thống chiếm 2,83%; ôn bệnh chiếm 2,81%; tiêu khát chiếm 1,4%; hạ trí chiếm 1,2% và khẩu nhân oa tà chiếm 0,9% trong tổng số các bệnh nhân. Sự khác biệt về tỷ lệ các chứng bệnh trong từng năm và giữa 2 năm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Chứng tý có xu hướng tăng tỷ lệ mắc, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ (năm 2022 chiếm 19,31%; năm 2023 chiếm 28,0%). Các chứng kiên tý, ôn bệnh, tiêu khát, hạ trí có xu hướng giảm tỷ lệ mắc; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Chứng yếu cước thống, bán thân bất toại, kiên thống đều tăng số lượng bệnh nhân mắc nhưng không có ý nghĩa về mặt thống kê với $p > 0,05$.

Tình hình điều trị nội trú

Bệnh viện YHCT Hà Đông đang sử dụng 3 phương pháp điều trị bệnh là điều trị đơn thuần bằng YHHĐ, điều trị đơn thuần bằng YHCT và điều trị kết hợp YHCT với YHHĐ. Trong đó, phương pháp điều trị kết hợp YHCT và YHHĐ là phương pháp điều trị phổ biến nhất, chiếm 96,35%. Điều trị đơn thuần bằng YHHĐ



và đơn thuần bằng YHCT chỉ chiếm tỷ lệ rất nhỏ, lần lượt là 3,03% và 0,62%. Phương pháp điều trị bằng YHHĐ đơn thuần có xu hướng giảm xuống, phương pháp điều trị kết hợp YHCT và YHHĐ có xu hướng tăng lên, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Bệnh viện YHCT nói chung đang sở hữu một thế mạnh lớn khi điều trị kết hợp YHCT và YHHĐ ngày càng cho thấy hiệu quả cao, được coi trọng hơn, phù hợp với chủ trương của Chính phủ và Bộ Y tế nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho nhân dân.

Tỷ lệ điều trị khỏi và đỡ của nhóm bệnh nhân dùng YHHĐ kết hợp YHCT cao gấp 12,5 lần nhóm bệnh nhân chỉ dùng đơn thuần YHHĐ. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, 95% CI: 7,655 – 20,413. Mỗi tương quan này cho thấy ưu thế của sự kết hợp hai nền Y học trong công tác điều trị tại khoa, việc điều trị kết hợp YHCT giúp tăng hiệu quả điều trị bệnh và giảm tỷ lệ bệnh nhân chuyển viện cũng như rút ngắn thời gian điều trị bệnh. Điều này đòi hỏi bệnh viện cần có những cải tiến hơn nữa trong việc sử dụng các phương pháp điều trị, ngoài việc đẩy mạnh điều trị YHCT kết hợp YHHĐ thì điều trị YHCT đơn cũng cần được quan tâm, nghiên cứu đào sâu để nâng cao chất lượng điều trị bệnh.

Thời gian nằm viện trung bình là $14,73 \pm 3,39$ ngày. Công suất sử dụng giường bệnh trung bình đạt 106,1%. Công suất giường bệnh được sử dụng làm cơ sở cho phân tích và đánh giá tài nhhi nh hoạt động công tác khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở y tế; xây dựng kế hoạch phân bổ giường bệnh, nhân lực, kinh phí và trang thiết bị cho các năm tới. Đây cũng là một chỉ số thường được dùng để lượng giá hoạt động khám chữa bệnh của bệnh viện.

KẾT LUẬN

Bệnh viện YHCT Hà Đông đã điều trị cho 12.096 lượt bệnh nhân trong hai năm 2022 - 2023, với mô hình bệnh tật đa dạng, phù hợp với mô hình bệnh tật của một bệnh viện Y học cổ truyền, trong đó tập trung chủ yếu là các bệnh thần kinh và bệnh cơ xương khớp, mô liên

kết. 96,4% bệnh nhân được kết hợp YHHĐ và YHCT trong điều trị, tỷ lệ bệnh nhân khỏi và đỡ gấp đa số ở nhóm bệnh nhân được điều trị bằng phương pháp kết hợp này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME).** *Findings from the Global Burden of Disease Study 2017*, Seattle, WA: IHME, 2018.
- 2. Bộ Y tế.** Thông tư số 30/2020/TT-BYT: Quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế, 2020.
- 3. Bộ Y tế.** Quyết định số 3970/QĐ-BYT ngày 24/09/2015 về việc ban hành bảng phân loại thống kê quốc tế về bệnh tật và các vấn đề sức khỏe có liên quan phiên bản lần thứ 10 (ICD 10) tập 1 và tập 2, 2015.
- 4. Bộ Y tế.** Quyết định số 7603/QĐ-BYT ngày 25/12/2018 về việc ban hành Bộ mã danh mục dùng chung áp dụng trong quản lý khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán BHYT (Phiên bản số 6), Phụ lục 07: Danh mục mã bệnh Y học cổ truyền, 2018.
- 5. Tống Viết Hiên.** Cơ cấu bệnh tật bệnh nhân nội trú và hoạt động khám chữa bệnh tại bệnh viện Y dược cổ truyền tỉnh Phú Thọ năm 2015, Luận văn Bác sĩ chuyên khoa cấp CKII, Trường Đại học Y Hà Nội, 2017.
- 6. Đặng Đình Hòa.** Nghiên cứu cơ cấu bệnh tật bệnh nhân nội trú và hoạt động của bệnh viện Y học cổ truyền Phạm Ngọc Thạch tỉnh Lâm Đồng năm 2006 – 2012, Luận văn Bác sĩ chuyên khoa cấp CKII, Trường Đại học Y Hà Nội, 2014.
- 7. Nguyễn Thị Phụng.** Khảo sát mô hình bệnh tật và tình hình điều trị người cao tuổi tại Khoa Y học cổ truyền - Bệnh viện Hữu Nghị năm 2022, Khóa luận tốt nghiệp Bác sĩ Y khoa, Trường Đại học Y Hà Nội, 2023.