

Bảng 4. Tỷ lệ bỏ điều trị theo thời gian trong năm 2019

Thời gian đã tham gia điều trị	Bỏ điều trị (n=50)	%
Tháng 1 - 3	13	26
Tháng 4 - 6	8	16
Tháng 7 - 9	18	36
Tháng 10 -12	11	22

Thời gian từ tháng 7-9 năm 2019 có tỷ lệ bệnh nhân bỏ điều trị methadone cao nhất (36%), thời gian tháng 4 - 6 có tỷ lệ bỏ điều trị thấp nhất (16%).

### BÀN LUẬN

Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) là nam giới (100%), tập trung chủ yếu ở nhóm tuổi từ 25-45 tuổi (76,7%) cao hơn nghiên cứu tại Hòa Bình năm 2017 (98,4 và 72%) [4]. Tỷ lệ ĐTNC đang sống với vợ/chồng chiếm tỷ lệ chủ yếu (71,6%) cao hơn nghiên cứu tại Hòa Bình (50%) [4] và Hải Phòng (66%) [5]. Chủ yếu (67,6%) ĐTNC chưa học đến THPT, không khác biệt với nhóm bỏ điều trị (66%). Tỷ lệ ĐTNC từng cai nghiện trên 1 lần với các phương pháp khác nhau (65,6%) thấp hơn nghiên cứu tại Hải Phòng và Hòa Bình (96,7%) và Hải Phòng (81,5%) [4,5]. Trong số 352 đối tượng được nghiên cứu, nhóm mắc bệnh viêm gan chiếm tỷ lệ khá cao, có tới 49,7% bệnh nhân xét nghiệm có dương tính với viêm gan C, 6,8% dương tính với viêm gan B, tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu tại Thái Nguyên (30% và 4%) nhưng thấp hơn nghiên cứu tại Hòa Bình (84,3% và 10,7%).

Ở bất cứ chương trình nào, việc bệnh nhân bỏ điều trị là điều không tránh khỏi. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ bỏ điều trị của ĐTNC tại

cơ sở Methadone Kim Sơn trong năm 2019 là 15,6%. Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu tại Hòa Bình trong các năm 2013, 2014, 2015 (3,3%, 25,5%, 10,2%), và Hải Phòng năm 2012, 2013, 2014 (10,5%, 13,1%, 14%) [4,5]. Ngoài ra, theo 2 nghiên cứu trên tỷ lệ bệnh nhân bỏ điều trị sau 3 năm khá cao 25,5% tại Hòa Bình và 33,3% tại Hải Phòng.

Trong năm 2019, thời điểm tháng 7-9 có tỷ lệ bệnh nhân bỏ điều trị cao nhất (36%). Về vấn đề này, chúng tôi sẽ tiếp tục trong các nghiên cứu sau để tìm ra diễn biến có tính chất quy luật về các thời điểm bỏ điều trị methadone của các bệnh nhân trong năm.

### KẾT LUẬN

Tỷ lệ bỏ điều trị methadone của bệnh nhân tại Trung tâm Y tế huyện Kim Sơn tỉnh Ninh Bình năm 2019 là 15,6%. Thời gian từ tháng 7-9 có tỷ lệ bệnh nhân bỏ điều trị cao nhất (36%).

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế, Cục Phòng, chống HIV/AIDS (2017), Báo cáo công tác phòng, chống HIV/AIDS năm 2017 và nhiệm vụ trọng tâm năm 2018.
2. Bộ Y tế (2010). Quyết định số 3140/QĐ-BYT ngày 30 tháng 8 năm 2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Hướng dẫn điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng methadone.
3. Thông tư số 03/2015/TT-BYT, Chế độ báo cáo công tác phòng chống HIV/AIDS năm 2015.
4. Trần Quang Đạo (2016), Thực trạng tuân thủ điều trị methadone thành phố Hòa Bình giai đoạn 2012 – 2015. Luận văn thạc sỹ y tế công cộng, trường đại học Y tế công cộng.
5. Nguyễn Thị Thắm (2018), Nghiên cứu thực trạng và giải pháp can thiệp bỏ điều trị methadone ở bệnh nhân nghiện các chất dạng thuốc phiện tại Hải Phòng, 2014-2016. Luận án tiến sỹ Y tế Công cộng.

## CHỨC NĂNG TẠI CÁC TRẠM Y TẾ XÃ TỈNH THÁI BÌNH VÀ GIẢI PHÁP HIỆU QUẢ KHÁM CHỮA BỆNH CỦA BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN THÁI BÌNH ĐẾN NĂM 2025

NGUYỄN THỊ XUYỀN  
Bệnh viện Y học Cổ truyền Thái Bình

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Xuyền  
Email: hongxuyentienhai@gmail.com

Ngày nhận: 10/7/2020  
Ngày phản biện: 19/8/2020  
Ngày duyệt bài: 10/9/2020

## TÓM TẮT

*Mục tiêu: Mô tả Thực trạng ứng dụng kỹ thuật y học cổ truyền và phục hồi chức năng tại các trạm y tế xã ở tỉnh Thái Bình năm 2019.*

*Đánh giá hiệu quả công tác khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại Bệnh Viện y học cổ truyền Thái Bình.*

*Kết quả: Toàn tỉnh đang Thực hiện ứng dụng các kỹ thuật y học cổ truyền và phục hồi chức năng điều trị cho bệnh nhân ở các trạm y tế xã trong toàn tỉnh năm 2019 đạt 104.778%. Trong đó có 797 cán bộ YHCT trình độ Trung học: 54.45%; Cao đẳng 12.17%; Đại học: 27.72%; sau đại học: 5.64%. Nguồn lực YHCT phân bố không đều, ở tuyến tỉnh 28.48%, huyện 20.70% và xã: 50.81%. Lĩnh vực chuyên môn đang làm của cán bộ YHCT chủ yếu là khám chữa bệnh: 95.60%.*

*Các đề tài nghiên cứu khoa học còn hạn chế về số lượng và phạm vi ứng dụng. Hoạt động khám chữa bệnh Bệnh viện Y học Cổ truyền Thái Bình ngày một phát triển, là Bệnh viện Y học Cổ truyền Thái Bình là bệnh viện chuyên khoa đầu ngành của tỉnh. Dù vậy, Bệnh viện Y học Cổ truyền Thái Bình vẫn chưa đáp ứng được các mục tiêu chiến lược của Chính phủ đề ra về chất lượng KCB, cũng như nhu cầu KCB của cán bộ và nhân dân trong tỉnh Thái Bình.*

*Kiến nghị: Tác giả đưa ra một số giải pháp: tăng cường công tác đào tạo cán bộ, trong đó đặc biệt đào tạo cán bộ chuyên YHCT trình độ cao, chuyên sâu. Phân bố nguồn nhân lực cho phù hợp giữa tuyến tỉnh, huyện và xã. Tăng cường đầu tư trang thiết bị và cơ sở hạ tầng, triển khai, nhân rộng mô hình hoạt động có hiệu quả KCB bằng YHCT tại các trạm y tế xã và các Khoa YHCT tuyến huyện trong toàn tỉnh...*

*Từ khóa: Thực trạng, ứng dụng kỹ thuật y học cổ truyền và phục hồi chức năng tại các trạm y tế xã ở tỉnh Thái Bình.*

## SUMMARY

*Objective: To describe the current situation of traditional medicine techniques and rehabilitation at commune health stations in Thai Binh province in 2019.*

*Evaluate the effectiveness of medical examination and treatment with traditional medicine at Thai Binh Hospital of Traditional Medicine.*

*Results: The whole province is applying traditional medicine and rehabilitation techniques to treat patients at commune health stations in the whole province in 2019, reaching 104,778%.*

*In that case, there were 797 traditional medicine staff with high school degree: 54.45%; College 12.17%; University: 27.72%; Postgraduate: 5.64%. Traditional medicine resources are unevenly distributed, at the provincial level 28.48%, district 20.70% and commune: 50.81%. The main areas of professional practice of traditional medicine staff is medical practice of traditional medicine: 95.60%.*

*Scientific research topics are limited in number and scope of application. Medical examination and treatment activities The Thai Binh Traditional Medicine Hospital is developing day by day, the Thai Binh Transmission Institute of Medicine Hospital is the leading specialized hospital in the province. Still, Hospitals y học cổ truyền Thái Bình has yet to meet the strategic objectives of the Government for the quality of health care, as well as the health care needs of the staff and the people in the provinces of Thai Binh.*

*Recommendation: The author offers a number of solutions: strengthening staff training, especially training cadres specializing in high-level and specialized traditional medicine. Distribution of human resources appropriately between provincial, district and commune levels. Increase investment in equipment and infrastructure, implement and replicate an effective model of curative care using traditional medicine at commune health stations and district traditional medicine faculties in the province...*

*Keywords: Reality, technic applications ailments traditional medicine and recovery of function at CHS in Thai Binh province.*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Thái Bình là một trong các tỉnh thuộc Bắc Trung Bộ là một trong các tỉnh có nền kinh tế chậm phát triển. Mặc dù vậy trong những năm qua, ngành y tế Thái Bình đã có những bước phát triển lớn về chất lượng khám chữa bệnh. Tuy nhiên, YHCT của Thái Bình cũng phải đối mặt với những khó khăn tương tự như ngành YHCT của các địa phương khác trong toàn quốc. Do vậy, hoạt động khám chữa bệnh YHCT của tỉnh còn có hạn chế, chưa đáp ứng được tốt nhu cầu của người dân. Năm 2011 Ủy ban nhân dân tỉnh Thái Bình đã phê duyệt “Kế hoạch hành động phát triển y, dược cổ truyền của tỉnh Thái Bình 2020”.

Tỉnh ủy Thái Bình có Chỉ thị số 130/KH-UBND, ngày 03/2/2015, triển khai, thực hiện

Thông báo Kết luận số 145-TB/TW ngày 20/2/2014 của Ban bí thư TW tiếp tục thực hiện Chỉ thị số 24-CT/TW ngày 04/7/2008 của Ban bí thư (khóa X) về phát triển nền Đông y Việt Nam và Hội Đông y trong tình hình mới. Trong đó, việc tăng cường hoạt động khám chữa bệnh YHCT của Bệnh viện YHCT tỉnh được xác định là một hoạt động chính và ưu tiên triển khai trong giai đoạn tới. Để hỗ trợ cho việc triển khai thực hiện một cách hiệu quả các chủ trương và kế hoạch hành động nói trên của tỉnh, cần thiết có các nghiên cứu đánh giá về. Thực trạng ứng dụng kỹ thuật y học cổ truyền và phục hồi chức năng chữa bệnh YHCT của tỉnh, xác định các tồn tại và những yếu tố tác động, nghiên cứu và thử nghiệm một số mô hình can thiệp nhằm cải thiện hoạt động YHCT của tỉnh. Đề tài nghiên cứu: Thực trạng ứng dụng kỹ thuật y học cổ truyền và phục hồi chức năng tại các trạm y tế xã tỉnh Thái Bình.

*Đánh giá hiệu quả công tác khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Thái Bình” (2017 - 2019) có 2 mục tiêu sau:*

1. *Mô tả thực trạng ứng dụng kỹ thuật y học cổ truyền và phục hồi chức năng (tuyến xã, huyện, tỉnh) tỉnh Thái Bình năm 2019.*

2. *Đánh giá hiệu quả công tác khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Thái Bình (2017 - 2019).*

## **ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

### **1. Đối tượng nghiên cứu**

- Lãnh đạo Sở Y tế. Lãnh đạo Bệnh viện YHCT Thái Bình, Bệnh viện đa khoa tỉnh, huyện, thành phố, trạm trường y tế xã, phường. Cán bộ làm công tác Y học cổ truyền tại các cơ sở y tế công lập thuộc Sở Y tế quản lý.

- kết quả ứng dụng kỹ thuật y học cổ truyền và phục hồi chức năng (*tuyến xã, huyện, tỉnh*) tỉnh Thái Bình năm 2019

- Kết quả hoạt động KCB bằng YHCT của Bệnh viện YHCT Thái Bình năm (2017 – 2019)

- Biểu mẫu thống kê, các tài liệu về nguồn nhân lực, kết quả thực hiện KCB Y học cổ truyền.

### **2. Phương pháp nghiên cứu**

- Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng và nghiên cứu định tính, thu thập thông tin thứ cấp.

- Trong nghiên cứu này, chúng tôi tiến hành điều tra toàn bộ *kỹ thuật y học cổ truyền và phục hồi chức năng đang ứng dụng* đến thời điểm 31/12/2019 Tổng số kỹ thuật được điều tra là 653 kỹ thuật.

- Toàn bộ cán bộ YHCT đang làm việc trong hệ thống y tế công lập tính đến thời điểm 31/12/2019. Tổng số cán bộ được điều tra là 797 người.

- Kết quả hoạt động khám chữa bệnh bằng YHCT của Bệnh viện YHCT Thái Bình (2017 – 2019).

## **KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN**

### **1. Thực trạng nguồn nhân lực y học cổ truyền trên địa bàn tỉnh Thái Bình.**

Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 797).

	Đặc điểm	Số lượng	Tỉ lệ %
Giới	Nam	322	40,40
	Nữ	435	54,57
Độ tuổi	< 30	202	25,34
	30- 50	385	48,30
	>50	155	19,44
Số năm công tác	< 5 năm	192	24,09
	5- 10 năm	269	33,75
	>10 năm	281	35,25

Bảng 1 cho thấy cán bộ YHCT là nữ chiếm tỉ lệ 54,57% cao hơn nam giới (40,40%), độ tuổi <30 25,34% và từ 30- 50 chiếm đa số 48,30%, đây là lực lượng quan trọng để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho nhân dân, độ tuổi >50 chiếm 19,44%. Điều này cho thấy cán bộ nghỉ chế độ hưu trong thời gian sắp tới không nhiều. Số cán bộ thâm niên công tác <5 năm chiếm tỷ lệ 24,09%, số cán bộ này tập trung ở tuyến xã và hầu hết được tuyển dụng vào năm 2010- 2015 (Nguồn báo cáo nhân lực Y tế xã – Sở Y tế Thái Bình, 2015), số cán bộ thâm niên 5- 10 năm và >10 năm chiếm tỉ lệ (33,75% và 35,25%), những cán bộ này hầu hết ở Bệnh viện YHCT tỉnh, khoa YHCT huyện, là những cán bộ có kinh nghiệm trong công tác, được bổ túc một số chương trình đào tạo về chuyên môn và nghiệp vụ.

Bảng 2: Trình độ chuyên môn của cán bộ YHCT theo các tuyến y tế (n = 797)

Trình độ	Tuyến Y tế									
	YHCT ĐKTỉnh		BVYHCT Tỉnh		Huyện		Xã		Tổng	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Trung học	1	0,12	68	8,53	48	6,02	317	39,77	434	54,45
Cao đẳng	3	2,65	60	7,52	34	4,26			97	12,17
Đại học	2	0,25	63	7,90	68	8,53	88	11,04	221	27,72
Sau đại học	4	0,50	26	3,26	15	1,88			45	5,64

$P_{(1,4)} < 0,001$ .

Bảng 2 cho thấy số lượng cán bộ có trình độ đại học và sau đại học ở tuyến huyện: 27,72% và 5,64, tuyến tỉnh chiếm 7,90%, và 3,26% tuyến xã có 11,04%. Cán bộ đại học ở tuyến xã. Số cán bộ trung học tập trung ở tuyến xã nhiều hơn với tỉ lệ 39,77%. Vì vậy chất lượng khám chữa bệnh ở tuyến tỉnh, huyện sẽ phát huy tốt hơn, vì có đội ngũ cán bộ có trình độ chuyên môn cao hơn. Điều cần chú ý trong chiến lược phát triển và nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ YHCT của tỉnh Thái Bình cần chú trọng đào tạo cán bộ YHCT có trình độ đại học và trên đại học nhiều hơn nữa.

Bảng 3: Lĩnh vực kỹ thuật yhc và phục hồi chức năng đội ngũ cán bộ YHCT Thái Bình đang thực hiện (n=797)

Chuyên môn	Tuyến Y tế									
	BV ĐK Tỉnh		YHC Tỉnh		Huyện		Xã		Tổng	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Châm cứu	89	11,16	4.444	5,57	480	38,256	264	33,124	5.277	662,107
Điện châm	117	14,68	194.573	24,41	420	52,69	200	25,094	195.310	24,505
Thủy châm			124.506	15,62					124.506	15,621
Xoa bóp	72	9,03	88.071	110,50	526	65,99	206	25,846	88.911	11,155
Bấm huyệt	43	5,39			313	39,272	208	26,097	564	76,756
Túi chườm	67	8,40			295	37,013	195	24,466	557	69,887
Hồng ngoại	57	7,15	27.117	3,40	339	42,534	269	33,751	27.782	3,485
Lase nội mạch	172	21,58	3.957	496,48	285	35,759			460.957	57,836
Siêu âm điều trị	125	15,68	22.477	2,82	255	31,994			22.857	28,678
Điện xung			92.094	11,55	145	18,193			92.239	11,573
Điện phân thuốc			133.488	16,74	126	15,809			133.614	167,64
Sóng ngắn			55	6,90					55	6,90
Sóng xung kích			61	7,65					61	7,653
Giác hơi			4.433	556,21	136	17,063			4.569	17,62
Thủy trị liệu			94.749	11,88	356	44,667			95115	11,93
Xông thuốc			17.543	2,201	126	15,809	118	14,80	17.787	2,231
Cấy chỉ			607	8,671					607	76,160
Kéo giãn cột sống			7.219	905,77					7.219	0,905
Tập vận động trợ giúp			13.777	1,72					13.777	1,728
<b>Tổng số</b>	<b>653</b>	<b>81,93</b>	<b>829.171</b>	<b>63,02</b>	<b>3.802</b>	<b>14,45</b>	<b>1460</b>		<b>835.086</b>	<b>104.778</b>

$P_{(1,4)} < 0,001$ .

Bảng 3 cho số cán bộ YHCT đang thực hiện các kỹ thuật y học cổ truyền và phục hồi chức năng điều trị cho bệnh nhân trong toàn tỉnh năm 2019 chiếm 104.778%. Kỹ thuật trong đó kỹ thuật châm cứu 662,10%, điện châm 24,505%, Xoa bóp 11,155, bấm huyệt 76.56%, túi chườm 69,88%, hồng ngoại 3,48%, Lase nội mạch 57,83%, siêu âm điều trị 28,67%, điện xung 11,57, điện phân thuốc 32,55%, sóng ngắn 6,90%, sóng xung kích 7,65%, giác hơi 17,62%, thủy trị liệu 11,93%.

Xông thuốc 2,23%, cấy chỉ 76,16%, kéo giãn cột sống 0.90%, tập vận động trợ giúp 1,72%, từ thực tế này, đòi hỏi ngành y tế tỉnh Thái Bình phải cần chú trọng điều chỉnh lĩnh vực hoạt động chuyên môn, đội ngũ cán bộ và đào tạo đội ngũ cán bộ chuyên ngành, chuyên sâu về YHCT, cũng như trong chiến lược đào tạo cán bộ YHCT cho phù hợp với nhu cầu KCB của nhân dân.

Bảng 4: Lĩnh vực trang thiết bị máy và dụng cụ, công cụ để thực hiện kỹ thuật y học cổ truyền và phục hồi chức năng của BVYHCT Thái Bình (n=797)

Trang thiết bị phục vụ KCB	Tuyến Y tế									
	BV ĐK Tỉnh		YHCT Tỉnh		Huyện		Xã		Tổng	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Tranh châm cứu	1	0,12	20	2.50	30	3.764	122	15.30	173	21.70
Máy điện châm	30	3,76	368	46.17	371	46.54	132	16.56	901	1.13
Máy xoa bóp					20	2.50	9	1.129	29	3.63
Bấm huyệt										
Túi chườm	15	1,88	10	1.25					25	3.13
Đèn hồng ngoại	13	1,63	50	6.27	124	15.55	12	1.50	199	24.96
Lase nội mạch	2	0,25	6	0.75	13	1.63			21	2.63
Máy Siêu âm điều trị	4	0,50	15	1.88	10	1.25			29	3.63
Máy điện xung	10	1,25	43	5.39	22	2.76			75	9.41
Điện phân thuốc			15	1.88					15	1.88
Sóng ngắn			1	0.12					1	0.12
Sóng xung kích			1	0.12					1	0.12
Giác hơi			16	2.00	13	1.63	3	0.37	32	4.01
Thủy trị liệu			26	3.26					26	3.26
Xông thuốc			2	0.25					2	0.25
Các loại máy khác	10	1.254							10	1.25
<b>Tổng số</b>	<b>85</b>		<b>753</b>	<b>94.47</b>	<b>603</b>	<b>75.65</b>	<b>278</b>	<b>34.88</b>	<b>1.719</b>	<b>215.68</b>

$P_{(1,4)} < 0,001$

Bảng 4: Cho thấy số cán bộ YHCT đang sử dụng một số máy và dụng cụ y tế để thực hiện các kỹ thuật y học cổ truyền và phục hồi chức năng đề trị cho bệnh nhân trong toàn tỉnh năm 2019 chiếm 215,68%, máy và dụng cụ y tế, trong đó kỹ thuật Tranh châm cứu 662,107%, máy điện châm 1,13%, máy xoa bóp 3,63%, túi chườm 69,887%, đèn hồng ngoại 24,96%, Lase nội mạch 2,63%, máy siêu âm điều trị 3,63%,

máy điện xung 9,43%, điện phân thuốc 1,88%, sóng ngắn 0,12%, sóng xung kích 0,12%, giác hơi 4,01%, thủy trị liệu 3,26%, các loại máy khác 1,25%.

Từ thực tế này, đòi hỏi ngành y tế tỉnh Thái Bình phải cung cấp thêm máy và dụng cụ y tế cho đội ngũ cán bộ chuyên ngành về YHCT, để đáp ứng phù hợp với nhu cầu KCB của nhân dân.

## 2. Công tác hoạt động KCB tại Bệnh viện y học cổ truyền Thái Bình qua các năm

Bảng 5: Kết quả hoạt động khám chữa bệnh cơ bản các năm tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Y Thái Bình.

	Năm 2017	Năm 2018	Năm 2019			
T/S cán bộ	184	198	217			
T/S lần khám bệnh	52.717	61.361	46.725			
Điều trị ngoại trú	85	943	5120			
Điều trị nội trú	5287	6357	6902			
Giường bệnh thực kê/giường bệnh chỉ tiêu	360/260	390/300	390/300			
Tổng số kỹ thuật thực hiện	454.281	528.859	790.769			
Triển khai kỹ thuật mới		1	2			
Kết quả điều trị nội trú (%)	Khỏi	Đỡ	Khỏi	Đỡ	Khỏi	Đỡ
	27	71	18.2	80.4	7	92

Cho thấy Bệnh viện Y học Cổ truyền Thái Bình cần phải bổ sung thêm cán bộ để thực hiện kỹ thuật để đáp ứng phù hợp với nhu cầu KCB của nhân dân.

Lượng bệnh nhân đến khám và điều trị bằng Y học cổ truyền và phục hồi chức năng ngày càng cao thông qua thực hiện chỉ tiêu Kế hoạch hàng năm. Điều trị nội trú luôn vượt chỉ tiêu đề ra, tổng số kỹ thuật được thực hiện tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Thái Bình.

Công tác triển khai các kỹ thuật mới được chú trọng thực hiện. Kết quả điều trị nội trú đạt tỷ lệ khỏi bệnh cao qua thống kê hàng năm.

### **3. Một số yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả khám chữa bệnh bằng YHCT tỉnh Thái Bình**

Bảng 2 Số lượng cán bộ đại học và sau đại học ở tuyến huyện: 27,72% và 5,64, tuyến tỉnh chiếm 7,90%, và 3,26% tuyến xã có 11.04%. Cán bộ đại học ở tuyến xã. Số cán bộ trung học tập trung ở tuyến xã nhiều hơn với tỉ lệ 39.77%. Vì vậy chất lượng khám chữa bệnh trên toàn tỉnh còn nhiều hạn chế

Cho nên điều cần chú ý trong chiến lược phát triển và nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ YHCT của tỉnh Thái Bình cần chú trọng đào tạo cán bộ YHCT có trình độ đại học và trên đại học nhiều hơn nữa.

### **4. Giải pháp triển khai hiệu quả mô hình khám chữa bệnh tại các khoa y học cổ truyền các Bệnh viện tuyến huyện của tỉnh Thái Bình đến năm 2020**

Trên cơ sở tổng hợp kết quả đạt được Công tác KCB tại Bệnh viện y học cổ truyền Thái Bình (2017-2019), ta có thể thấy rằng: công tác đầu tư về nguồn nhân lực, cơ sở vật chất, đặc biệt là thay đổi tư duy trong khám, chữa bệnh nhằm nâng cao chất lượng KCB Công tác hoạt động KCB tại Bệnh viện y học cổ truyền Thái Bình, chúng tôi nhận định: Giải pháp phát triển chất lượng, hiệu quả khám chữa bệnh tại các khoa YHCT bệnh viện tuyến huyện của tỉnh Thái Bình từ nay đến năm 2020 cần tập trung vào các vấn đề ưu tiên như sau:

- Tăng cường đào tạo cán bộ YHCT về số lượng và chất lượng phù hợp với nhu cầu sử dụng của các cơ sở y tế công lập. Trong đó đặc biệt quan tâm với đào tạo cán bộ chuyên khoa sâu, chất lượng cao.

- Hoàn thiện hoạt động vĩ mô các khoa YHCT Bệnh viện tuyến huyện trong toàn tỉnh về đầu tư nguồn nhân lực, cơ sở vật chất hạ tầng, trang thiết bị về YHCT phù hợp để triển khai hiệu quả “Kế hoạch hành động phát triển y, dược học cổ truyền tỉnh Thái Bình giai đoạn 2011-2020.

#### **KẾT LUẬN**

Thực hiện các kỹ thuật y học cổ truyền và phục hồi chức năng đề trị cho bệnh nhân trong toàn tỉnh năm 2019 chiếm 104.778%. Kỹ thuật trong đó kỹ thuật châm cứu 662,107%, điện châm 24,505%, Xoa bóp 11,155, bấm huyệt 76.56%, túi chườm 69.887%, hồng ngoại 3.485%, Lase nội mạch 57.83%, siêu âm điều trị 28.678%, điện xung 11.573, điện phân thuốc 167.64%, sóng ngắn 6.90%, sóng xung kích 7.653%, giác hơi 17,62%, thủy trị liệu 11,93%

Xông thuốc 2.23%, cấy chỉ 76.16%, Kéo giãn cột sống 0.90%, Tập vận động trợ giúp 1.72%,

Từ thực tế này, đòi hỏi ngành y tế tỉnh Thái Bình phải cần chú trọng điều chỉnh lĩnh vực hoạt động chuyên môn, đội ngũ cán bộ và đào tạo đội ngũ cán bộ chuyên ngành, chuyên sâu về YHCT, cũng như trong chiến lược đào tạo cán bộ YHCT cho phù hợp với nhu cầu KCB của nhân dân.

- Chất lượng cán bộ YHCT còn thấp cho thấy số lượng cán bộ đại học và sau đại học ở tuyến huyện: 27,72% và 5,64, tuyến tỉnh chiếm 7,90%, và 3,26% tuyến xã có 11,04%. Cán bộ đại học ở tuyến xã. Số cán bộ trung học tập trung ở tuyến xã nhiều hơn với tỉ lệ 39.77%. Vì vậy chất lượng khám chữa bệnh ở tuyến tỉnh, huyện sẽ phát huy tốt hơn, vì có đội ngũ cán bộ có trình độ chuyên môn cao hơn. Điều cần chú ý trong chiến lược phát triển và nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ YHCT của tỉnh Thái Bình cần chú trọng đào tạo cán bộ YHCT có trình độ đại học và trên đại học nhiều hơn nữa, đưa lên hàng đầu, song song xây dựng đồng bộ cơ sở hạ tầng và trang thiết bị.

- Lĩnh vực chuyên môn cán bộ YHCT đang làm chủ yếu là khám chữa bệnh

Lượng bệnh nhân đến khám và điều trị bằng Y học cổ truyền và phục hồi chức năng ngày càng cao thông qua thực hiện chỉ tiêu Kế hoạch hàng năm. Điều trị nội trú luôn vượt chỉ tiêu đề ra, tổng số kỹ thuật được thực hiện tại Bệnh viện y học cổ truyền thái Bình.

- Hoàn thiện vĩ mô các hoạt động các khoa YHCT Bệnh viện tuyến huyện về đầu tư đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, trang thiết bị về YHCT phù hợp để triển khai thực hiện hiệu quả “Kế hoạch hành động phát triển y, dược học cổ truyền tỉnh Thái Bình giai đoạn 2011-2020” mà ủy ban nhân dân tỉnh Thái bình đã đề ra.

#### **KIẾN NGHỊ**

1. Tăng cường công tác đào tạo cán bộ YHCT đặc biệt trình độ đại học cho tuyến xã, nâng cao trình độ đại học và sau đại học đặc biệt chú trọng tuyến tỉnh. Bệnh viện YHCT tỉnh và các khoa YHCT huyện.

2. Hoàn thiện vĩ mô các hoạt động các khoa YHCT Bệnh viện tuyến huyện về đầu tư đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, trang thiết bị về YHCT phù hợp để triển khai thực hiện hiệu quả “Kế hoạch hành động phát triển y, dược học cổ truyền tỉnh Thái Bình giai đoạn 2011-2020” mà ủy ban nhân dân tỉnh Thái bình đã đề ra.

#### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. **Ban Bí thư Trung ương Đảng** (2008). Chỉ thị số 24-CT/TW về phát triển nền Đông y Việt Nam và Hội Đông y trong tình hình mới.

2. **Bộ Y tế** (2012), Tài liệu hội thảo nguồn nhân lực Y dược cổ truyền.

3. **Sở Y tế Thái Bình** (2011). Kế hoạch hành động về phát triển Y, dược cổ truyền của tỉnh Thái Bình đến năm 2020.

4. Ủy ban nhân dân tỉnh Thái Bình, Quyết định số 552/QĐ- UBND, ngày 15/3/2012 ban hành Kế hoạch hành động về phát triển Y, dược cổ truyền của tỉnh Thái Bình đến năm 2020.

5. Thủ tướng chính phủ (2010), Quyết định số 2166/QĐ-TTg về việc ban hành kế hoạch hành

động của chính phủ về phát triển Y dược cổ truyền Việt Nam đến năm 2020.

6. Tỉnh ủy tỉnh Thái Bình số 135/KH- UBND, ngày 03/02/2015, triển khai, thực hiện Thông báo Kết luận số 145-TB/TW ngày 20/2/2014 của Ban bí thư tiếp tục thực hiện Chỉ thị số 24-CT/TW ngày 04/7/2008 của Ban bí thư (khóa X) về phát triển nền Đông y Việt Nam và Hội Đông y trong tình hình mới.

7. **WHO** (2002), Tradition medicine in the Westem Pacific, Manila, pp 2-3

## TỶ LỆ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ VÀ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH TÂY NINH NĂM 2019-2020

NGUYỄN THỊ QUYÊN<sup>1</sup>,  
LÊ THÀNH TÀI<sup>2</sup>, NGUYỄN MINH PHƯƠNG<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tây Ninh  
<sup>2</sup>Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Việc xác định phụ nữ đái tháo đường thai kỳ là rất quan trọng để giảm thiểu tỷ lệ mắc bệnh cho bà mẹ và trẻ sơ sinh. Bệnh thường được chẩn đoán ở tuần tuổi thai 24-28 tuần dựa trên nồng độ glucose trong huyết tương tăng cao ở nghiệm pháp dung nạp glucose.

**Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ đái tháo đường thai kỳ và yếu tố liên quan tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Tây Ninh.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên 460 thai phụ từ 24-28 tuần tuổi thai từ tháng 02/2019-06/2020 tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Tây Ninh.

**Kết quả:** Tỷ lệ đái tháo đường thai kỳ chiếm 22,6%. Tuổi thai phụ từ 35 trở lên có nguy cơ đái tháo đường cao hơn nhóm <35 tuổi 2,117 lần, với  $p=0,014$ . Thừa cân béo phì gây nguy cơ đái tháo đường thai kỳ cao hơn không thừa cân béo phì 1,809 lần với  $p=0,01$ . Đái tháo đường thai kỳ cao hơn ở nhóm thai phụ có tiền sử gia đình đái tháo đường, sinh con to, thai chết lưu và số lần mang thai với  $p<0,05$ .

**Kết luận:** Tỷ lệ đái tháo đường thai kỳ khá cao ở thai phụ 24-28 tuần tuổi thai, do đó, cần tăng cường khám sàng lọc và theo dõi điều trị ở các thai phụ nhằm giảm các biến chứng tai biến sản khoa.

**Từ khóa:** đái tháo đường thai kỳ, yếu tố liên quan

### SUMMARY

**THE PREVALENCE OF GESTATIONAL DIABETES MELLITUS AND ASSOCIATED FACTOR IN TAY NINH GENERAL HOSPITAL, 2019-2020**

**Background:** Identifying women with gestational diabetes mellitus is important to minimize maternal and neonatal morbidity. Develops during pregnancy and is usually diagnosed at 24 to 28 weeks of gestation on the basis of elevated plasma glucose levels on glucose tolerance testing.

**Objective:** to identify the prevalence of gestational diabetes mellitus and some related factors at Tay Ninh General Hospital.

**Methods:** A cross-sectional study was conducted in 460 pregnant women from 24 to 28 weeks hospitalized from February 2019 to June 2020 at Tay Ninh General Hospital.

**Result:** The incidence of GDM was 22,6%. Pregnant women aged 35 and over had a diabetes risk higher than the <35 years old group 2.117 times, with  $p = 0.014$ . Being overweight

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Quyên

Email: lttai@ctump.edu.vn

Ngày nhận: 03/7/2020

Ngày phản biện: 06/8/2020

Ngày duyệt bài: 04/9/2020