



Original Article

## Disease Pattern of Hospitalization in 198 Hospital in 2019 according to the ICD-10 System

Nguyen Thanh Tung<sup>1,\*</sup>, Nguyen Van Hien<sup>2</sup>, Nguyen Thi My An<sup>3</sup>, Mac Dang Tuan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>198 Hospital, 9 Tran Binh, Mai Dich, Cau Giay, Hanoi, Vietnam

<sup>2</sup>Hanoi Medical University, 1 Ton That Tung, Dong Da, Hanoi, Vietnam

<sup>3</sup>VNU University of Medicine and Pharmacy, 144 Xuan Thuy, Cau Giay, Hanoi, Vietnam

Received 27 May 2021

Revised 15 June 2021; Accepted 12 July 2021

**Abstract:** This study aims to illustrate the disease module of a number of patients who were treated in inpatient departments in 198 Hospital in 2019. The study used the retrospective description of the inpatients' retrospective data from case reports in the named hospital from 1<sup>st</sup> January 2019 to 31<sup>st</sup> December 2019. The results show that most inpatients were freelancers (33.89%) and retired people (25.81%). The proportion of elder people in the over-60 age group was the highest - 34.34%, whereas that of under-20 age group was the lowest - 2.91%. The most popular inpatient department was the Center for High Quality Health Care Services - 3.08%. The Hematology-blood Transfusion Center had the smallest number of inpatients (1.39%). The disease module shows that the percentage of inpatients who had diseases of circulation system led the way with 12.38%, followed by the groups of patients who had infectious and parasitic diseases (12.07%). Musculoskeletal-joint and connective tissue diseases, and gastrointestinal diseases took the third and fourth places with the rates of 10.54% and 9.70%, respectively. The least common chapters in this disease module according to ICD-10 system were congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities; and Codes for special purposes, estimated at 0.09% and 0%, respectively. External causes of morbidity and mortality, and mental and behavior disorders also belonged to the lowest common diseases groups, with 0.18% and 0.63%, respectively. Overall, most of the inpatients were elder people, working as freelancers or retired at hospitalization. Inpatients commonly received treatment due to diseases of circulation system or infectious and parasitic diseases. The proportions of digestive diseases, and infectious and parasitic diseases groups were large and similar across the age groups.

**Keywords:** disease pattern, hospitalization, ICD-10.

\* Corresponding author.

E-mail address: [bstung1981982@gmail.com](mailto:bstung1981982@gmail.com)

<https://doi.org/10.25073/2588-1132/vnumps.4340>

# Thực trạng mô hình bệnh tật của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công An theo ICD-10 năm 2019

Nguyễn Thanh Tùng<sup>1,\*</sup>, Nguyễn Văn Hiến<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Mỹ An<sup>3</sup>, Mạc Đăng Tuấn<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện 19-8 Bộ Công An, số 9 Trần Bình, Mai Dịch, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội, số 1 Tôn Thất Tùng, Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

<sup>3</sup>Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội, 144 Xuân Thủy, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

Nhận ngày 22 tháng 5 năm 2021

Chỉnh sửa ngày 15 tháng 6 năm 2021; Chấp nhận đăng ngày 12 tháng 7 năm 2021

**Tóm tắt:** Mô tả thực trạng mô hình bệnh tật của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công An theo ICD-10 năm 2019. Nghiên cứu mô tả hồi cứu số liệu bệnh án của những bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công An từ ngày 01/01/2019 đến hết ngày 31/12/2019. Mô hình bệnh tật sẽ được mô tả bằng số lượng và tỷ lệ phân bố các bệnh đã được mã hóa theo hệ thống ICD10. Bệnh nhân điều trị nội trú chủ yếu là lao động tự do (33,89%) và hưu trí (25,81%), bệnh nhân trên 60 tuổi điều trị nội trú chiếm tỷ lệ cao nhất (34,34%), thấp nhất là nhóm dưới 20 tuổi (2,91%). Khoa điều trị nội trú cho nhiều bệnh nhân nhất là Khoa Điều trị cao cấp (13,08%), khoa điều trị nội trú ít nhất là Trung tâm huyết học – truyền máu (1,39%). Mô hình bệnh tật: tỷ lệ bệnh nhân mắc các bệnh của tuần hoàn chiếm tỷ lệ cao nhất (12,38%), theo sau là nhóm các bệnh lý nhiễm trùng – ký sinh trùng (12,07%); bệnh hệ cơ – xương – khớp và mô liên kết, bệnh lý đường tiêu hóa chiếm tỷ lệ đứng thứ ba và thứ tư với tỷ lệ lần lượt là 10,54% và 9,70%. Các nhóm bệnh chiếm tỷ lệ thấp nhất là nhóm các nguyên nhân bên ngoài của bệnh tật và tử vong (0,18%), nhóm dị tật bẩm sinh – biến dạng và bất thường về nhiễm sắc thể (0,09%), các bệnh về rối loạn tâm thần và hành vi (0,63%) và các mã dành cho những mục đích đặc biệt (0%) Kết luận: người bệnh điều trị nội trú chủ yếu là người già, là lao động tự do hoặc nghỉ hưu trí, thường điều trị nội trú do các bệnh về hệ tuần hoàn và các bệnh lý nhiễm trùng – ký sinh trùng. Các bệnh lý về tiêu hóa, nhiễm khuẩn – nhiễm trùng chiếm tỷ lệ cao và gần như tương đồng ở các nhóm tuổi.

*Từ khóa:* Mô hình bệnh tật, điều trị nội trú, ICD-10.

## 1. Mở đầu

Mô hình bệnh tật của một cộng đồng, khu dân cư hoặc tại các bệnh viện có vai trò quan trọng trong công tác quản lý chăm sóc bảo vệ sức khỏe con người trên thế giới cũng như ở Việt Nam. Mô hình bệnh tật ở bệnh viện là các số liệu thống kê về số lượng người bệnh vào khám chữa bệnh, tình hình mắc bệnh, và những yếu tố ảnh

hưởng đến mô hình bệnh tật như điều tuổi, giới tính, điều kiện làm việc,... trong những khoảng thời gian nhất định [1, 2].

Trong công tác quản lý bệnh viện, nhất là trong nghiên cứu những vấn đề của y tế công cộng, xây dựng mô hình bệnh tật của bệnh nhân điều trị nội trú là mục tiêu quan trọng liên quan đến việc xây dựng chiến lược y tế. Đối với các

\* Tác giả liên hệ.

Địa chỉ email: bstung1981982@gmail.com

<https://doi.org/10.25073/2588-1132/vnumps.4340>

nước đang phát triển yêu cầu này càng phải được coi trọng vì các nguồn lực hạn chế so với nhu cầu ngày càng cao về chăm sóc sức khỏe, cho nên mọi quyết định cho chăm sóc sức khỏe con người đều phải được nghiên cứu kỹ lưỡng. Chiến lược y tế càng phù hợp với mô hình bệnh tật thì càng phát huy được hiệu quả. Mô hình bệnh tật là căn cứ để xây dựng kế hoạch phát triển chiến lược chuyên môn của bệnh viện. [3] Bệnh viện 19-8 Bộ Công An là một Bệnh viện đa khoa hạng I tuyền cuối của ngành Công An, nằm ở phía Tây Thủ đô Hà Nội, cách trung tâm Hà Nội 15 km, nơi giáp ranh giữa nội và ngoại thành, gần đường cao tốc Thăng Long và ở khu vực có độ đô thị hóa cao. Bệnh viện 19-8 Bộ Công An với đặc thù là bệnh viện khám và điều trị cho các các bộ chiến sĩ trong lực lượng công an nhân dân là chính nên mô hình bệnh tật của bệnh viện sẽ có những điểm giống cũng như khác so với mô hình bệnh tật chung của nước ta. Ngoài ra, với đặc thù công an là một nghề đối mặt với nhiều nguy hiểm trong quá trình công tác nên nguy cơ xảy ra những tai nạn thương tích cũng khá là cao. Do vậy việc xác định mô hình bệnh tật (bệnh truyền nhiễm và không truyền nhiễm) song song với xác định mô hình tai nạn thương tích của người bệnh điều trị tại đây sẽ giúp chúng ta có được bức tranh tổng quát, đánh giá được mô hình bệnh tật chung của các người bệnh điều trị nội trú hiện nay tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công An. Xuất phát từ nhu cầu thực tiễn đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Mô hình bệnh tật của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công An năm 2019” với mục tiêu: Mô tả mô hình bệnh tật của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công An năm 2019.

## 2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

### 2.1. Thời gian, địa điểm nghiên cứu và đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 06/2020 đến tháng 4/2021 tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công An. Thực tế, chúng tôi đã thu thập số liệu của 38251 người bệnh.

### 2.2. Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu mô tả hồi cứu số liệu bệnh án.

### 2.3. Phương pháp thu thập số liệu

- Thu thập bệnh án tại phòng lưu trữ hồ sơ của bệnh viện. Thu thập các thông tin có liên quan tới đề tài theo phiếu thu thập thông tin (bệnh án nghiên cứu).

- Tổ chức tập huấn, hướng dẫn phương pháp thu thập số liệu chi tiết cho các điều tra viên dựa trên số phiếu chiết xuất số liệu bệnh án. Sau đó, các điều tra viên thu thập các thông tin từ các hồ sơ bệnh án vào phiếu chiết xuất số liệu bệnh án. Nhập các thông tin từ phiếu chiết xuất số liệu bệnh án vào Excel 2016 thu được bộ số liệu nghiên cứu về các trường hợp người bệnh điều trị nội trú.

### 2.4. Phân tích số liệu

Số liệu được thu thập, làm sạch và nhập bằng phần mềm Excel 2016, sau đó được phân tích bằng phần mềm STATA 10.0.

### 2.5. Đạo đức nghiên cứu

- Nghiên cứu chỉ tiến hành thu thập thông tin từ hồ sơ bệnh án, không can thiệp trên người bệnh, không làm sai lệch kết quả điều trị của người bệnh.

- Nghiên cứu được chấp thuận của ban lãnh đạo Bệnh viện 19-8 Bộ Công An.

- Các thông tin về đối tượng nghiên cứu sẽ được đảm bảo bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu khoa học.

## 3. Kết quả

### 3.1. Đặc điểm thông tin chung

Nhận xét: bệnh nhân điều trị nội trú chủ yếu là người dân tộc Kinh (99,10%), chủ yếu đến từ nội thành Hà Nội (57,51%), nghề nghiệp chủ yếu là lao động tự do (33,89%) và hưu trí (25,81%), phân bố chủ yếu ở nhóm bệnh nhân trên 60 tuổi

(34,34%). Tỷ lệ bệnh nhân tới năm điều trị nội trú đồng nhất là 3 tháng đầu năm (35,69%).

Bảng 1. Đặc điểm thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n=38251)

Nội dung	Thông tin chung	Số lượng (n)	Tỉ lệ %
Giới	Nam	22304	58,31
	Nữ	15947	41,69
Tuổi	<20	1113	2,91
	20-29	8417	22,0
	30-39	6225	16,27
	40-49	3579	9,36
	50-59	5872	15,12
	>=60	13135	34,34
Nơi sống	Nội thành Hà Nội	21997	57,51
	Ngoại thành Hà Nội	6134	16,04
	Các tỉnh khác	10120	26,45
Dân tộc	Kinh	37907	99,10
	Các dân tộc khác	344	0,90
Đối tượng	Bảo hiểm	31397	82,08
	Dịch vụ	6854	17,92
Nghề nghiệp	Trẻ em dưới 6 tuổi	11	0,03
	Lao động tự do	12867	33,89
	Học sinh – sinh viên	1170	3,08
	Công nhân	1597	4,21
	Nông dân	1093	2,88
	Nhân viên văn phòng	5463	14,39
	Công an	5964	15,71
	Hưu trí	9804	25,81
Quý vào viện	Quý I	13651	35,69
	Quý II	7103	18,57
	Quý III	8686	22,71
	Quý IV	8811	23,03

Bảng 2. Thông tin lượng bệnh nhân điều trị tại các khoa nội trú

Khoa nằm điều trị	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%) toàn viện
Cấp cứu A9	3753	9,81
Chấn thương chỉnh hình – Bông (B1)	2145	5,61
Da liễu – miễn dịch dị ứng (A12)	958	2,50

Điều trị tích cực – chống độc (A7)	617	1,61
Khoa điều trị cao cấp (A11)	5004	13,08
Khoa mắt (B10)	579	1,51
Khoa nội tiết (A10)	1020	2,67
Lao và bệnh phổi (A4)	1522	3,98
Ngoại sản (B2)	2711	7,09
Ngoại chung (B3)	1854	4,85
Ngoại tiết niệu (B7)	1064	2,78
Nội thận khớp (A8)	1163	3,04
Phẫu thuật thần kinh (B9)	957	2,50
Răng hàm mặt (B8)	890	2,33
Trung tâm ung bướu (B6)	2056	5,38
Tai mũi họng (B5)	580	1,52
Tâm thần kinh (A1)	1631	4,26
Tiêu hóa (A3)	1547	4,04
Tim mạch (A2)	1238	3,24
Trung tâm huyết học – truyền máu (C2)	531	1,39
Truyền nhiễm (A5)	3357	8,78
Y học dân tộc (A6)	3074	8,04
Tổng	38251	100%

Nhận xét: tỷ lệ bệnh nhân điều trị nội trú tại Khoa Điều trị cao cấp chiếm tỷ lệ cao nhất (13,08%). Đứng thứ hai là Khoa Cấp cứu A9 (9,81%); tiếp đến Khoa Truyền nhiễm (8,78%) và Khoa Y học dân tộc (8,04%). Tỷ lệ bệnh nhân điều trị nội trú tại Trung tâm huyết học – truyền máu là thấp nhất, chỉ có 531 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 1,39%.

### 3.2. Mô hình bệnh tật

Nhận xét: tỷ lệ bệnh nhân mắc các bệnh lý liên quan đến các bệnh lý của hệ tuần hoàn chiếm tỷ lệ cao nhất (12,38%); đứng thứ hai các bệnh lý nhiễm trùng – kí sinh trùng (12,07%); bệnh hệ cơ – xương – khớp và mô liên kết, bệnh lý đường tiêu hóa chiếm tỷ lệ đứng thứ ba và thứ tư với tỷ lệ lần lượt là 10,54% và 9,70%. Một tỷ lệ rất ít bệnh nhân có các vấn đề liên quan đến dị tật bẩm sinh – biến dạng và bất thường về nhiễm sắc thể (0,07%) và có các nguyên nhân bên ngoài của bệnh tật và tử vong (0,09%). Số người mắc phải bệnh có mã ICD 10 dành cho những mục đích đặc biệt chỉ có duy nhất 1 bệnh nhân, xấp xỉ 0%.

Bảng 3. Mô hình bệnh tật (n=38.251)

Chương	Tên chương bệnh	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
I	Bệnh nhiễm trùng và kí sinh trùng	4651	12,07
II	U tân sinh	2679	7,00
III	Bệnh máu, cơ quan tạo máu và các rối loạn liên quan đến cơ chế miễn dịch	259	0,68
IV	Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa	2206	5,77
V	Rối loạn tâm thần và hành vi	241	0,63
VI	Bệnh về hệ thần kinh	580	1,52
VII	Bệnh mắt và phần phụ	620	1,62
VIII	Bệnh tai và xương chũm	813	2,13
IX	Bệnh hệ tuần hoàn	4737	12,38
X	Bệnh hệ hô hấp	2167	5,67
XI	Bệnh hệ tiêu hóa	3710	9,70
XII	Bệnh da và tổ chức dưới da	922	2,41
XIII	Bệnh hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết	4033	10,54
XIV	Bệnh hệ sinh dục tiết niệu	1627	4,25
XV	Mang thai, sinh đẻ và hậu sản	1094	2,86
XVI	Một số bệnh lý khởi phát trong thời kì chu sinh	719	1,88
XVII	Dị tật bẩm sinh, biến dạng và bất thường về nhiễm sắc thể	33	0,09
XVIII	Các triệu chứng và bất thường về lâm sàng, cận lâm sàng không phân loại nơi khác	1826	4,77
XIX	Vết thương, ngộ độc và hậu quả của một số nguyên nhân từ bên ngoài	3462	9,05
XX	Các nguyên nhân từ bên ngoài của bệnh tật và tử vong	70	0,18
XXI	Các yếu tố liên quan đến tình trạng sức khỏe và tiếp cận dịch vụ y tế	1837	4,80
XXII	Mã dành cho những mục đích đặc biệt	1	0,00
Tổng cộng		38251	100%

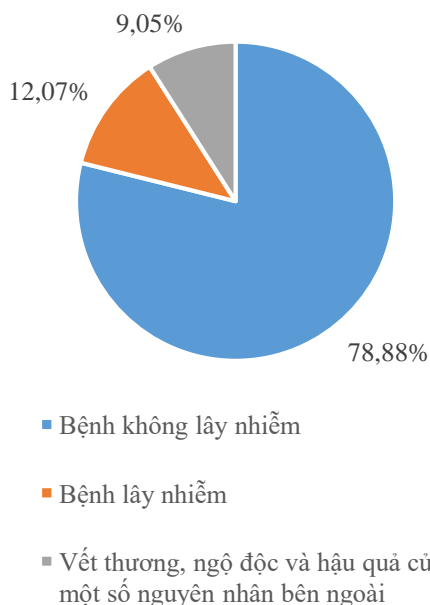
Bảng 4. Các bệnh phổ biến nhất trong từng chương bệnh

Chương	Tên bệnh	Mã bệnh	Số lượng	Tỷ lệ % chương
I	Sốt xuất huyết Dengue	A91	2358	50,70
II	U ác của phế quản và phổi	C34	395	14,74
III	Bệnh Thalassaemia	D56	68	26,25
IV	Bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insulin type 2	E11	1570	71,17
V	Giai đoạn trầm cảm	F32	29	12,03
VI	Rối loạn giấc ngủ	G47	133	22,93
VII	Viêm giác mạc	H16	145	23,39
VIII	Rối loạn chức năng tiền đình	H81	691	84,99
IX	Tăng huyết áp vô căn (nguyên phát)	I10	3202	67,60
X	Viêm phổi, tác nhân không xác định	J18	556	25,66
XI	Viêm ruột thừa cấp	K35	711	19,16
XII	Áp xe da, nhọt, nhọt cụm	L02	245	26,57
XIII	Đau lưng	M54	1529	37,91
XIV	Sỏi thận và niệu quản	N20	805	49,48

XV	Đẻ thường một thai	O80	542	49,54
XVI	Chấn thương hệ xương khi sinh	P13	670	93,18
XVII	Các bệnh nang thận	Q61	7	21,21
XVIII	Đau bụng và vùng chậu	R10	915	50,11
XIX	Tổn thương nội sọ	S06	1805	52,14
XX	Ngộ độc và phơi nhiễm rượu, không rõ ý đồ	Y15	25	35,71
XXI	Kết quả cuộc đẻ	Z37	1447	78,77
XXII	Hội chứng suy hô hấp cấp tính nặng (SARS)	U04	1	100,00

Nhận xét: một số chương bệnh có tỷ lệ bệnh phổ biến nhất chiếm số lượng lớn như Rối loạn chức năng tiền đình (H81) thuộc chương VIII có 691 bệnh nhân điều trị nội trú, chiếm 84,99% tổng số bệnh nhân nằm điều trị nội trú do các bệnh lý ở chương VII – ICD 10.

Bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insulin type 2 (E11) thuộc chương IV có 1.570 bệnh nhân điều trị nội trú, chiếm 71,17% tổng số bệnh nhân nằm điều trị nội trú do các bệnh lý ở chương IV – ICD10. Một số bệnh khác cũng chiếm tỷ lệ lớn như Bệnh tăng huyết áp vô căn (I10) ở chương bệnh về hệ tuần hoàn có 3202 ca, hay Sốt xuất huyết Dengue (A91) có 2358 ca.



Biểu đồ 1. Mô hình bệnh tật theo nhóm bệnh (n = 38.251).

Nhận xét: nhóm các bệnh không truyền nhiễm chiếm tỷ lệ cao nhất với 30174 trường hợp (78,88%), tiếp đến là nhóm các bệnh truyền nhiễm 4615 trường hợp (12,07%), các bệnh liên quan đến vết thương, ngộ độc và hậu quả của một số nguyên nhân khác đứng ở vị trí thứ 3 với 3462 trường hợp 9,05%.

Mối liên quan giữa mô hình bệnh tật với một số yếu tố:

Bảng 5. Mô hình bệnh tật theo giới tính (n = 38251)

Giới tính Chương bệnh	Nam		Nữ	
	n	%	n	%
I	2627	11,78	1988	12,47
II	1735	7,78	944	5,92
III	119	0,53	140	0,88
IV	1554	6,97	652	4,09
V	135	0,61	106	0,66
VI	321	1,44	259	1,62
VII	351	1,57	269	1,69
VIII	282	1,26	531	3,33
IX	3545	15,89	1192	7,47
X	1233	5,53	934	5,86
XI	2380	10,67	1330	8,34
XII	535	2,40	387	2,43
XIII	2075	9,30	1958	12,28
XIV	1093	4,90	534	3,35
XV	0	0,00	1094	6,86
XVI	440	1,97	279	1,75
XVII	12	0,05	21	0,13
XVIII	866	3,88	960	6,02
XIX	2658	11,92	804	5,04
XX	52	0,23	18	0,11
XXI	291	1,30	1546	9,69
XXII	0	0,00	1	0,01
Tổng	22304	100,00	15947	100,00

Nhận xét: không có sự chênh lệch nhiều về số lượng bệnh nhân điều trị nội trú ở hai giới tính. Có thể thấy các bệnh nhân nam điều trị nội trú vì các bệnh lý hệ tuần hoàn với 3545 trường hợp, chiếm tỷ lệ cao nhất là 15,89%. Các bệnh lý liên quan đến mang thai, sinh đẻ và hậu sản và các bệnh lý sử dụng mã cho các mục đích đặc

biệt thì không có trường hợp nào, chiếm tỷ lệ thấp nhất 0%. Ở các bệnh nhân nữ điều trị nội trú thì các bệnh về nhiễm trùng và kí sinh trùng chiếm tỷ lệ cao nhất 12,47% với 1988 trường hợp. Các bệnh lý sử dụng mã cho trường hợp đặc biệt chiếm tỷ lệ thấp nhất là 1 ca bệnh chiếm 0,01%.

Bảng 6. Chương bệnh có tỷ lệ mắc cao nhất ở các nhóm tuổi

Nhóm tuổi	Chương bệnh theo ICD 10	Tên chương bệnh	Số ca mắc	Tỷ lệ % theo nhóm tuổi
< 20 tuổi	XIX	Vết thương, ngộ độc và hậu quả của một số nguyên nhân từ bên ngoài	280	25,16
20-29 tuổi	I	Bệnh nhiễm trùng và kí sinh trùng	1468	17,44
30-39 tuổi	I	Bệnh nhiễm trùng và kí sinh trùng	1045	16,79
40-49 tuổi	I	Bệnh nhiễm trùng và kí sinh trùng	553	15,45
59-59 tuổi	XIII	Bệnh hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết	786	13,39
>60 tuổi	IX	Bệnh hệ tuần hoàn	3538	26,94

Nhận xét: ở nhóm tuổi dưới 20 tuổi, tỷ lệ mắc các bệnh lý liên quan đến chấn thương, ngộ độc mắc tỷ lệ cao nhất là 25,16% với 280 trường hợp. Ở nhóm bệnh nhân từ 20-29 tuổi, chương bệnh có tỷ lệ mắc cao nhất là chương I (các bệnh lý nhiễm trùng, kí sinh trùng) với 17,44% (1.468 ca). Ở nhóm bệnh nhân từ 30-39 tuổi, cũng tương tự như nhóm 2 khi các bệnh lý nhiễm trùng – kí sinh trùng chiếm ưu thế với 1045 trường hợp chiếm 16,79%. Ở nhóm bệnh nhân 40-49 tuổi, bệnh lý nhiễm trùng – kí sinh trùng cũng chiếm ưu thế với 553 trường hợp chiếm 15,45%. Ở nhóm tuổi 50-59, các bệnh lý liên quan đến hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết chiếm tỷ lệ cao nhất (13,39%). Ở những bệnh nhân trên 60 tuổi, tỷ lệ nằm điều trị nội trú vì các bệnh lý hệ tuần hoàn chiếm tỷ lệ cao nhất (26,94%) với 3538 trường hợp.

## 4. Bàn luận

### 4.1. Về đặc điểm thông tin chung

Số lượng người bệnh được điều trị nội trú từ ngày 1/1/2019 đến hết ngày 31/12/2019 là 38251 trường hợp, Khoa Điều trị cao cấp có tỷ lệ người

bệnh nội trú cao nhất với 13,08%; khoa có tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú thấp nhất là Trung tâm huyết học – truyền máu với 1,39% (Bảng 2). So sánh thấy có sự khác biệt với nghiên cứu của Phạm Tuấn Ngọc về mô hình bệnh tật và tai nạn thương tích của người bệnh là công an được điều trị nội trú tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công An năm 2011 trong đó Khoa truyền nhiễm có tỷ lệ bệnh nhân nội trú cao nhất (11,6%) và thấp nhất là khoa Hồi sức cấp cứu (0,6%) [4]. Không có sự chênh lệch nhiều về tỷ lệ nằm điều trị nội trú ở hai giới nam và nữ, các bệnh nhân nam chiếm 58,31%, bệnh nhân nữ chiếm 41,69% (Bảng 1). So sánh với kết quả nghiên cứu của Đỗ Y Na về cơ cấu bệnh tật cán bộ chiến sĩ từ năm 1999-2003 cho thấy có sự thay đổi rõ ràng về tỷ lệ điều trị nội trú của các giới, trong đó bệnh nhân nam chiếm tỷ lệ vượt trội 73,2% và bệnh nhân nữ chỉ chiếm 26,8% [2]. Nhóm tuổi chiếm tỷ lệ bệnh nhân điều trị nội trú cao nhất là nhóm trên 60 tuổi chiếm 34,34%, nhóm chiếm tỷ lệ thấp nhất là nhóm bệnh nhân dưới 20 tuổi chiếm 2,91%. Điều này trái ngược với nghiên cứu của Phạm Tuấn Ngọc trong đó nhóm tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất là nhóm bệnh nhân trên 60 tuổi với 8,5% [4]. So sánh với nghiên cứu của Đỗ Y Na có nhóm tuổi

phải vào viện điều trị cao nhất từ 40-49 tuổi chiếm 41,72%, từ 16-30 tuổi chiếm 27,43% [2].

#### 4.2. Mô hình bệnh tật của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công An năm 2019

Qua nghiên cứu, có thể thấy mô hình bệnh tật ở bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công An năm 2019 có tỷ lệ các bệnh lý không nhiễm trùng cao nhất, chiếm 78,88%, tiếp đến là các bệnh lý nhiễm trùng chiếm 12,07% và thấp nhất là các bệnh lý liên quan đến tai nạn thương tích chiếm 9,05% (Biểu đồ 1). So sánh với thông kê y tế về xu hướng bệnh tật năm 2008 trong đó bệnh truyền nhiễm là 25,15%, bệnh không truyền nhiễm là 63,14% và tai nạn thương tích là 11,72% [5], có thể thấy đã có xu hướng giảm rõ rệt của tỷ lệ mắc các bệnh truyền nhiễm và các tai nạn thương tích, điều này có thể là do sự phát triển của truyền thông giáo dục sức khỏe và nâng cao dân trí trong thời kì đất nước phát triển mạnh. So sánh với mô hình bệnh tật được nghiên cứu bởi Phạm Tuấn Ngọc năm 2011, mô hình bệnh tật của bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công An có một số điểm tương đồng cũng như khác biệt. Những nhóm bệnh chiếm tỷ lệ cao có sự tương đồng, là nhóm bệnh tuần hoàn, tiêu hóa, nhiễm khuẩn, bệnh đường tiết niệu, bệnh cơ xương khớp và bệnh nội tiết. Theo thống kê, năm 2019 chương bệnh chiếm tỷ lệ chủ yếu trong số bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công An là chương các bệnh lý của hệ tuần hoàn chiếm 12,38%, theo sau là nhóm bệnh lý nhiễm trùng – kí sinh trùng (12,07%). Nhóm bệnh hệ cơ – xương – khớp và mô liên kết, bệnh lý đường tiêu hóa chiếm tỷ lệ đứng thứ ba và thứ tư với tỷ lệ lần lượt là 10,54%, và 9,70%. Nhóm bệnh lý nội tiết – dinh dưỡng – chuyển hóa chiếm 5,77% có tỷ lệ gần tương đương với nhóm hệ hô hấp 5,67% (Bảng 3). Trong nghiên cứu của Phạm Tuấn Ngọc năm 2011, chương bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất là chương Các bệnh nhiễm khuẩn và kí sinh vật (14,7%) và bệnh hệ tiêu hóa (13,8%), trong khi chương các bệnh lý của hệ tuần hoàn chiếm 8,2% và các bệnh lý nội tiết – dinh dưỡng – chuyển hóa chiếm chỉ 4,0% [4]. Qua đó có thể thấy có sự khác biệt về tỷ lệ mắc bệnh của các

chương bệnh phổ biến nhất, và sự thay đổi cụ thể là sự tăng trưởng tỷ lệ mắc các bệnh lý về tuần hoàn và nội tiết – dinh dưỡng – chuyển hóa. Nhóm bệnh lý về nhiễm trùng – kí sinh trùng và tiêu hóa tuy có giảm đi về mặt tỷ lệ tuy nhiên vẫn chiếm một tỷ lệ cao so sánh giữa các chương bệnh ở người bệnh điều trị nội trú. Nhóm bệnh hệ tuần hoàn (nhóm này có mặt bệnh nổi bật nhất là tăng huyết áp vô căn) có tỷ lệ cao chiếm 12,38% tổng số bệnh nhân điều trị nội trú toàn viện, nhóm Bệnh nhiễm trùng và kí sinh trùng (với mặt bệnh là Sốt xuất huyết Dengue) đứng thứ hai chiếm 12,07%; bệnh nội tiết – dinh dưỡng – chuyển hóa có tỷ lệ (với mặt bệnh đái tháo đường type 2) có 2206 ca bệnh chiếm 5,77% tổng số bệnh nhân điều trị nội trú toàn viện (Bảng 3). Theo nghiên cứu của Phạm Tuấn Ngọc tại Bệnh viện 198 năm 2011 thì bệnh lý tăng huyết áp chiếm tỷ lệ cao nhất (5,3%) trong khi bệnh lý đái tháo đường type 2 chỉ chiếm 2,9% [4].

## 5. Kết luận

Qua nghiên cứu trên 38251 hồ sơ bệnh án của bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công An năm 2019, có thể đưa ra một số kết luận như sau:

- Bệnh nhân chủ yếu là người già trên 60 tuổi đến từ nội thành Hà Nội.
- Mô hình bệnh tật trên bệnh nhân điều trị nội trú:
  - i. Các chương bệnh về hệ tuần hoàn, nhóm bệnh nhiễm trùng và kí sinh trùng chiếm tỷ lệ cao nhất, lần lượt là 12,38% và 12,07%;
  - ii. Các chương bệnh về các mã dành cho mục đích đặc biệt và nhóm dị tật bẩm sinh – biến dạng và bất thường nhiễm sắc thể chiếm tỷ lệ ít nhất, lần lượt là 0% và 0,09%;
  - iii. Các chương bệnh và các bệnh lý phổ biến của từng chương bệnh hầu như không thay đổi theo thời gian, tập trung chủ yếu là bệnh lý Tăng huyết áp vô căn (chương các bệnh của hệ tuần hoàn).
- Một số yếu tố liên quan đến mô hình bệnh tật:



i. Ở các nhóm tuổi khác nhau thì chương bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất sẽ có sự thay đổi. Với những nhóm tuổi từ 50 tuổi trở lên có xu hướng mắc các bệnh lý về hệ tuần hoàn cũng như bệnh lý hệ cơ xương khớp và mô liên kết, thì ở nhóm tuổi từ 40 tuổi trở xuống có xu hướng mắc các bệnh lý về nhiễm khuẩn – nhiễm kí sinh trùng và tai nạn chấn thương nhất;

ii. Không có sự chênh lệch nhiều về số lượng bệnh nhân điều trị nội trú giữa hai giới tính nam và nữ.

### Tài liệu tham khảo

- [1] P. Q. Cu, Research on Disease Models and Solutions to Manage and Improve the Health of Officers and Soldiers of the People's Police. Scientific Project of the Ministry of Public Security, 2012, pp. 88-91 (in Vietnamese).
- [2] D. Y. Na et al, Research on Disease Structure of Soldiers and Soldiers treated at 19-8 Hospital - Ministry of Public Security, Ministerial-level Scientific Research Project, Hanoi, 2004, pp. 47-51 (in Vietnamese).
- [3] D. X. Sang, Disease Model of Police Patients Inpatient Treatment at 19-8 Hospital, Master's Thesis of Medicine, Hanoi, Military Medical Academy, 2005, pp. 57-59 (in Vietnamese).
- [4] P. T. Ngọc, Research on Disease and Accident Injury Models of Patients Who are Police Inpatients at 19-8 Hospital in 2011, Master's thesis on Hospital Management, Hanoi University of Public Health, 2011, pp 61-65 (in Vietnamese).
- [5] Ministry of Health and Institute of Information Technology – Central Medical Library, Health Statistics, 2012, Hanoi (in Vietnamese).