

V. KẾT LUẬN

Huyết tương giàu tiểu cầu tự thân có tác dụng làm tăng độ dày niêm mạc tử cung trong chu kỳ chuẩn bị niêm mạc cho chuyển phôi đông lạnh, góp phần cải thiện điều kiện môi trường tử cung cho quá trình cấy phôi. Huyết tương giàu tiểu cầu tự thân giúp cải thiện tỷ lệ có thai ở các bệnh nhân trong chu kỳ chuyển phôi đông lạnh có sử dụng PRP, với tỷ lệ beta-hCG dương tính đạt 54,3%, tỷ lệ thai lâm sàng đạt 46,7%, và tỷ lệ thai diễn tiến đạt 43,5%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Amable PR, Carias RBV, Teixeira MVT, et al.** Platelet-rich plasma preparation for regenerative medicine: optimization and quantification of cytokines and growth factors. *Stem cell research & therapy*. 2013;4:1-13.
2. **Chang Y, Li J, Chen Y, et al.** Autologous platelet-rich plasma promotes endometrial growth and improves pregnancy outcome during in vitro fertilization. *International journal of clinical and experimental medicine*. 2015;8(1):1286.
3. **Đỗ TH, Trịnh TNY, Lê ND, et al.** Bước đầu đánh giá hiệu quả sử dụng huyết tương giàu tiểu cầu tự thân ở các bệnh nhân có tiền lượng khó trong thụ tinh trong ống nghiệm. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;513(2).
4. **Franasiak JM, Forman EJ, Hong KH, et al.** The nature of aneuploidy with increasing age of the female partner: a review of 15,169 consecutive trophoblast biopsies evaluated with comprehensive chromosomal screening. *Fertility and sterility*. 2014;101(3):656-663. e651.
5. **Macklon NS, Brosens JJ.** The human endometrium as a sensor of embryo quality. *Biology of reproduction*. 2014;91(4):98, 91-98.
6. **Pandey D, Bajaj, B., Kapoor, G. and Bharti, R.,** Intrauterine instillation of autologous platelet-rich plasma in infertile females with thin endometrium undergoing intrauterine insemination: an open-label randomized controlled trial. *AJOG Global Reports*. 2023;3(2): 100172.
7. **Russell SJ, Kwok YSS, Nguyen TT-TN, Librach C.** Autologous platelet-rich plasma improves the endometrial thickness and live birth rate in patients with recurrent implantation failure and thin endometrium. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*. 2022;39(6):1305-1312.

Kiến thức về sử dụng số gọi cấp cứu “115” và sự hài lòng của người dân trên địa bàn tỉnh Bình Dương trong sử dụng dịch vụ cấp cứu 115

Nguyễn Văn Chinh¹, Nguyễn Hồng Chương², Võ Thị Kim Anh^{2*},
Trần Văn Hưởng², Huỳnh Minh Chín², Lê Tuấn Vinh¹,
Phạm Duy Tâm³, Đinh Thu Trang³, Huỳnh Tấn Thịnh⁴,
Đoàn Dương Chí Thiện⁵, Tạ Văn Trâm⁵

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Để đánh giá hiệu quả công tác truyền thông và thái độ, niềm tin của người dân về hệ thống cấp cứu 115 đang triển khai; việc đánh giá kiến thức của người dân về sử dụng số gọi cấp cứu “115” và sự hài lòng của người dân trong sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện là cần thiết. Đây là những cơ sở trong việc đánh giá hiệu quả của chính sách và những điều chỉnh phù hợp để nâng cao chất lượng phục vụ người dân. **Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ người dân có kiến thức về sử dụng đầu số 115 khi cần có sự hỗ trợ về y tế và sự hài lòng của người dân trong sử dụng dịch vụ

cấp cứu ngoại viện tại Thành phố Dĩ An năm 2020. **Phương pháp:** Sử dụng thiết kế cắt ngang mô tả trong phòng vắn 399 người dân từ 15 tuổi trở lên đến liên hệ công tác tại bộ phận một cửa của UBND thành phố Dĩ An, đồng ý tham gia nghiên cứu, các dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền với các nội dung về nhân khẩu học, kiến thức về sử dụng đầu số gọi cấp cứu khẩn cấp và thái độ trong sử dụng cấp cứu ngoại viện 115. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) giữa nhóm tuổi, hộ khẩu, nghề nghiệp, thu nhập, đã từng đưa người đi cấp cứu, biết số 115 là số gọi cấp cứu đến việc gọi số 115 để nhận hỗ trợ về y tế. Không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, việc tập huấn về sơ cấp cứu đến việc sử dụng đầu số 115 để nhận hỗ trợ về y tế ($p > 0,05$). **Kết quả:** Có khoảng 2/3 người tham gia nghiên cứu biết đầu số 115 là số gọi khi cần có sự hỗ trợ về y tế; nguồn thông tin cung cấp chủ yếu là từ báo/đài/tivi (61,4%), người thân (54,9%) và từ xe cấp cứu (45,6%). Tỷ lệ người dân hài lòng về số gọi cấp cứu 115 chỉ 41,8%; tuy vậy; những người đã từng gọi số 115 để nhận hỗ trợ về y tế có tỷ lệ hài lòng về dịch vụ cấp cứu 115 cao gấp 2,02 lần (KTC95%: 1,67-2,64) so với những người chưa sử dụng dịch vụ cấp cứu 115.

¹Sở Y tế Bình Dương

²Đại học Cửu Long

³Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh

⁴Phòng Y tế thành phố Dĩ An

⁵Đại học Trà Vinh

Chịu trách nhiệm chính: Võ Thị Kim Anh

Email: kimanh7282@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.2.2025

Ngày phản biện khoa học: 19.3.2025

Ngày duyệt bài: 10.4.2025

Kết luận: Nhiều người vẫn chưa biết đầu số 115 là số gọi cấp cứu và những người đã từng sử dụng dịch vụ đầu số 115 để nhận các hỗ trợ về y tế có tỷ lệ hài lòng tương đối cao. **Từ khóa:** Cấp cứu, 115.

SUMMARY

KNOWLEDGE ABOUT USING THE EMERGENCY NUMBER "115" AND PUBLIC SATISFACTION WITH THE EMERGENCY SERVICES IN BINH DUONG PROVINCE

Objectives: To determine the proportion of people knowledgeable about using the 115 emergency number for medical assistance and their satisfaction with pre-hospital emergency services in Di An City. **Background:** Evaluating the effectiveness of communication efforts and public attitudes and trust towards the emergency response system "115" is essential. Assessing public knowledge of using the emergency number "115" and satisfaction with the pre-hospital emergency services will provide a foundation for policy evaluation and appropriate adjustments to improve service quality. **Methods:** A cross-sectional descriptive design was employed, involving interviews with 399 participants aged 15 and above, who visited the one-stop service center of the People's Committee of Di An City and agreed to participate. Data were collected using a self-administered questionnaire, which included demographics, knowledge of the emergency call number, and attitudes towards pre-hospital emergency services. Statistically significant correlations ($p < 0.05$) were found between age group, residency, occupation, income, previous experience with emergencies, and knowledge of 115 as an emergency call number with its actual use for medical assistance. No significant relationship was found between gender, first aid training, and the use of 115 for medical assistance ($p > 0.05$). **Results:** About two-thirds of participants were aware that 115 is the emergency call number for medical assistance. The primary sources of information included newspapers/radio/TV (61.4%), family members (54.9%), and ambulance vehicles (45.6%). The satisfaction rate with the 115 emergency service was only 41.8%. However, individuals who had previously used the 115 service reported a 2.02 times higher satisfaction rate (95%CI: 1.67–2.64) than those who had not. **Conclusion:** Many people remain unaware that 115 is the emergency number for medical assistance. Those who have used the 115 service tend to report relatively high satisfaction.

Keywords: Emergency, 115.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Công tác cấp cứu người bệnh tại chỗ và vận chuyển cấp cứu người bệnh đến các cơ sở điều trị là vấn đề cấp thiết và quan trọng trong sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe người dân. Việc hình thành một mạng lưới cấp cứu để đảm trách công tác cấp cứu ngoại viện trong đời sống hàng ngày cũng như trong tình huống có thảm họa là hướng đi đúng đắn và phù hợp với thực

tiễn. Trong bối cảnh tai nạn giao thông tăng cao, cùng với các bệnh lý cấp và mạn tính liên quan đến thần kinh, tim mạch v.v. ngày càng phổ biến nhưng việc vận chuyển bệnh nhân từ nhà đến bệnh viện chủ yếu vẫn thực hiện bằng xe cá nhân hoặc xe dịch vụ; hình thức này chỉ đáp ứng được yêu cầu vận chuyển nhưng chưa bảo đảm an toàn cho người bệnh; Đồng thời, chủ trương phát triển mạng lưới phòng khám bác sĩ gia đình khiến nhu cầu chuyển tuyến và di chuyển bệnh nhân giữa các tuyến là rất lớn.

Mạng lưới cấp cứu tại các tuyến đều được thành lập (tổ cấp cứu ngoại viện tại bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Dương, 09 tổ cấp cứu ngoại viện tại các trung tâm y tế huyện/thị xã/thành phố và 91 xã phường đều có đội sơ cấp cứu với 487 điểm cấp cứu cố định). Mặc dù vậy, hoạt động của các tổ còn đơn lẻ, công tác huấn luyện cho các cán bộ cấp cứu không chuyên trách tại tuyến y tế cơ sở chưa thống nhất giữa các địa phương; chất lượng không đồng đều và việc phát triển mạng lưới cấp cứu viên chủ yếu chú trọng thực hiện nhiệm vụ sơ cứu những trường hợp tai nạn thương tích. Hiện tại, ngành y tế chưa có đơn vị chuyên trách về đào tạo, huấn luyện công tác cấp cứu. Trước tình hình trên, Sở Y tế phối hợp Sở Thông tin và Truyền thông tỉnh Bình Dương, các nhà cung cấp dịch vụ viễn thông trên địa bàn định tuyến tự động số gọi cấp cứu khi cần hỗ trợ y tế (số 115) về các số điện thoại trực cấp cứu của mỗi huyện/thị/thành phố (ngày 18/7/2018). Tuy nhiên, có những trường hợp định tuyến tự động không đúng tại những khu vực chông lẩn sóng, chủ yếu là khu vực giáp ranh. Ngày 20/12/2019, Sở Y tế đã triển khai hệ thống điều hành cấp cứu mới, việc tiếp nhận các ca cấp cứu ngoại viện theo nguyên tắc điều hành thông minh xe cấp cứu gần hiện trường nhất thông qua định vị GPS và điện thoại thông minh (đã trang bị cho 15 đơn vị), khắc phục những nhược điểm của hệ thống cấp cứu theo phân vùng phụ trách cũng như phát huy hiệu quả hoạt động của các tổng đài viên 1022 (trong bối cảnh tình hình biến đổi, không thể thành lập thêm cơ sở mới). Ngành cũng đã thực hiện tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng về việc sử dụng số 115 khi cần có sự hỗ trợ về y tế. Mặc dù số cuộc gọi để nhận hỗ trợ cấp cứu (đầu số 115) của người dân có tăng nhưng số lượng chưa cao, ước đạt 4000 cuộc gọi/năm.

Để đánh giá hiệu quả công tác truyền thông và thái độ, niềm tin của người dân về hệ thống cấp cứu 115 đang triển khai; việc đánh giá kiến thức của người dân về sử dụng số gọi cấp cứu "115" và sự hài lòng của người dân trong sử

dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện là cần thiết. Đây là những cơ sở trong việc đánh giá hiệu quả của chính sách và những điều chỉnh phù hợp để nâng cao chất lượng phục vụ người dân.

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ người dân có kiến thức về sử dụng đầu số 115 khi cần có sự hỗ trợ về y tế và sự hài lòng của người dân trong sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện tại Thành phố Dĩ An năm 2020.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Sử dụng thiết kế cắt ngang mô tả trong phòng vấn 399 người dân từ 15 tuổi trở lên đến liên hệ công tác tại bộ phận một cửa của UBND thành phố Dĩ An, đồng ý tham gia nghiên cứu, các dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền với các nội dung về nhân khẩu học, kiến thức về sử dụng đầu số gọi cấp cứu khẩn cấp và thái độ trong sử dụng cấp cứu ngoại viện 115.

Tất cả các dữ kiện được chuyên viên kiểm tra từng nội dung thu thập, nếu thiếu thông tin đề nghị bổ sung đầy đủ; dữ kiện được nhập bằng phần mềm Excell 2007, sử dụng phần mềm StatTransfer và xử lý bằng phần mềm Stata 10.0. Hầu hết các dữ liệu được trình bày bằng tần số và tỷ lệ %. Người tham gia nghiên cứu được giải thích về mục đích của nghiên cứu, các thông tin được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu (n=399)

Đặc điểm		Tần số (tỷ lệ%)
Nhóm tuổi	15-18	29(7,3)
	18-60	355(83,9)
	>60	35(8,9)
Giới	Nam	184(46,2)
	Nữ	215(53,8)
Dân tộc	Kinh	365(99,2)
	Khác	3(0,8)
Nghề	Công nhân viên nhà nước	73(18,3)
	Nhân viên phi chính phủ	80(20,1)
	Tự làm chủ	122(30,6)
	Học sinh/sinh viên	53(13,3)
	Nội trợ	36(9,0)
	Nghỉ hưu (có lương/có nguồn thu khác)	29(7,3)
	Phụ thuộc/thất nghiệp	6(1,5)
Hộ khẩu	Thường trú	255(56,9)
	Tạm trú	170(43,1)
Thu nhập	Dưới 2 triệu/tháng	81(20,7)
	Từ 2 triệu/tháng trở lên	311(79,3)
Đưa người	Đã từng	146(37,2)

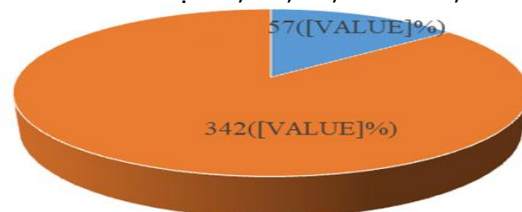
đi cấp cứu	Chưa bao giờ	246(62,8)
------------	--------------	-----------

Hầu hết các đối tượng tham gia nghiên cứu từ 18 đến 60 tuổi (84%), giới nam và nữ gần tương đương nhau, chủ yếu là dân tộc Kinh (99%), khoảng 1/3 đối tượng có nghề tự làm chủ, người tạm trú chiếm đến 43,1%, thu nhập từ dưới 2 triệu/tháng chiếm 20,7% và có đến 37,2% người tham gia nghiên cứu đã từng có ít nhất 1 lần đưa người đi cấp cứu.

Bảng 2. Kiến thức về số 115 để gọi cấp cứu và thái độ xử lý khi cần hỗ trợ về y tế (n=399)

Đặc điểm		Tần số (tỷ lệ%)
Biết số gọi cấp cứu	Số 115	263(65,9)
	Biết số của bệnh viện/cơ sở y tế	5(1,3)
	Không biết/không nhớ	131(32,8)
Nơi cho biết số gọi cấp cứu là số 115	Báo đài/tivi	245(61,4)
	Người thân	219(54,9)
	Thấy xe cấp cứu	182(45,6)
	Bảng rôn tuyên truyền	98(24,6)
	Nhân viên y tế	96(24,1)
	Khác	2(0,5)
Xử lý khi cần hỗ trợ y tế	Tự đưa đi	228(57,1)
	Gọi taxi	226(56,6)
	Gọi số 115 để nhận hỗ trợ	196(49,2)
	Gọi xe ô tô mình quen	162(40,6)
	Khác	2(0,5)

Có khoảng 2/3 người tham gia nghiên cứu biết đầu số 115 là số gọi khi cần có sự hỗ trợ về y tế, nguồn thông tin cung cấp chủ yếu là từ báo đài/tivi (61,4%), người thân (54,9%) và từ xe cấp cứu (45,6%), nguồn từ nhân viên y tế và bảng rôn tuyên truyền còn thấp (chỉ chiếm khoảng 24%); chỉ khoảng 50% sẽ gọi đầu số 115 để nhận hỗ trợ về y tế; trong khi đó, các phương án như tự đưa đi cấp cứu, gọi taxi hoặc ô tô mình quen là những phương án phổ biến hơn chiếm lần lượt 57,1%, 56,6% và 40,6%.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ người dân được tham dự lớp tập huấn về sơ cấp cứu (n=399)

Chỉ có 14,3% người tham gia nghiên cứu được tham dự các lớp tập huấn về sơ cấp cứu.

Bảng 3. Thói quen sử dụng số 115 (n=399)

Đặc điểm	Tần số
----------	--------

Đã gọi số 115 để nhận hỗ trợ về y tế	Có	168(42,3)
	Không	229(57,8)
Hài lòng khi sử dụng dịch vụ 115	Rất hài lòng	2(4,4)
	Hài lòng	122(72,6)
	Không hài lòng	42(25)
	Rất không hài lòng	0(0)
Lý do không gọi số 115 để gọi cấp cứu	Nhà có xe riêng	244(61,6)
	Gọi tắc xi nhanh hơn	241(60,8)
	Tự đưa đi nhanh hơn	155(39,1)
	Không tin dịch vụ cấp	88(22,2)

	cứu 115	
	Chưa bao giờ gặp tai nạn hoặc gặp người khác bị nạn	17(4,3)

Có 42,3% đã gọi số 115 để nhận hỗ trợ về y tế, tỷ lệ người sử dụng dịch vụ hài lòng khá cao (77%); với những người chưa gọi số 115 để nhận được hỗ trợ về y tế cho thấy lý do phổ biến là có xe riêng (61,6%), nghĩ gọi taxi nhanh hơn (60,8%), nghĩ tự đưa đi nhanh hơn (39,1%), chỉ 22,2% không tin dịch vụ cấp cứu (đầu số 115).

Bảng 4. Các yếu tố liên quan đến sử dụng dịch vụ hỗ trợ cấp cứu 115 (n=399)

Các yếu tố		Gọi số 115 để nhận hỗ trợ y tế [Tần số(tỷ lệ%)]		PR(KTC95%)	p
		Có	Không		
Giới	Nam	71(39,0)	111(61,0)	0,86(0,68-1,09)	0,22
	Nữ	97(45,1)	118(54,9)		
Nhóm tuổi	15-<18	1(3,5)	28(96,4)	1	
	18-60	161(48,4)	172(51,6)	14,0(2,-3-96,5)	0,007
	>60	6(17,1)	29(82,9)	4,97(0,63-38,9)	0,12
Hộ khẩu	Thường trú	112(50)	112(50,0)	1,56(1,21-2,02)	<0,001
	Tạm trú	54(32,0)	115(68,0)		
Nghề	Công nhân viên nhà nước	49(68,1)	23(31,9)	1	
	Nhân viên phi chính phủ	38(47,5)	42(52,5)	0,70(0,53-0,92)	0,01
	Tự làm chủ	50(41,3)	71(58,7)	0,61(0,47-0,79)	<0,001
	Học sinh/sinh viên	17(32,1)	36(67,9)	0,47(0,31-0,71)	<0,001
	Nội trợ	3(8,3)	33(91,7)	0,12(0,04-0,36)	<0,001
	Nghỉ hưu (có lương/có nguồn thu khác)	11(37,9)	18(62,1)	0,55(0,34-0,91)	0,02
	Phụ thuộc/thất nghiệp	0(0)	6(100)	//	//
Thu nhập	Trên 2 triệu/tháng	147(47,6)	162(52,4)	2,27(1,46-3,51)	<0,001
	Dưới 2 triệu/tháng	17(21,0)	64(79,0)		
Đã đưa người đi cấp cứu	Có	125(85,6)	21(14,4)	4,97(3,74-6,61)	<0,001
	Không	42(17,2)	202(82,8)		
Đã được tập huấn về sơ cứu	Có	25(43,9)	32(56,1)	1,04(0,75-1,43)	0,80
	Không	143(42,1)	197(57,9)		
Biết số 115	Biết	157(59,9)	105(40,1)	7,53(4,13-13,6)	<0,001
	Không nhớ	11(8,2)	124(91,8)		
	Không	42(22,6)	144(77,4)		

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p<0,05$) giữa nhóm tuổi, hộ khẩu, nghề nghiệp, thu nhập, đưa người đi cấp cứu, biết số 115 là số gọi cấp cứu và hài lòng về dịch vụ cấp cứu đến việc gọi số 115 để nhận hỗ trợ về y tế. Không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, việc tập huấn về sơ cấp cứu đến việc sử dụng đầu số 115 để nhận hỗ trợ về y tế ($p>0,05$); so với nhóm tuổi từ đến dưới 18, nhóm tuổi 18-60 đã từng gọi số 115 để nhận hỗ trợ về y tế cao gấp 14 lần, nhóm người có nghề

thuộc lĩnh vực công viên chức nhà nước đã từng gọi số 115 để nhận hỗ trợ về y tế cao hơn các ngành khác, người có thu nhập trên 2 triệu đã từng gọi số 115 để nhận hỗ trợ về y tế cao gấp 2,27 lần so với nhóm người có thu nhập từ 2 triệu/tháng trở xuống, những người đã từng đưa người đi cấp cứu đã từng gọi số 115 cao gấp 4,97 lần so với người chưa đưa người đi cấp cứu; đồng thời những người biết số 115 là đầu số gọi cấp cứu có tỷ lệ đã từng gọi số 115 để nhận hỗ trợ về y tế cao hơn.

Bảng 5. Mối liên quan giữa việc trải nghiệm dịch vụ và sự hài lòng (n=399)

Các yếu tố	Hài lòng về 115 [Tần số(tỷ lệ%)]		PR(KTC95%)	p
	Có	Không		

Gọi số 115 để nhận hỗ trợ y tế	Có	126(75,0)	85(25,0)	2,02(1,67-2,64)	<0,001
	Không	42(38,1)	144(62,9)		

Tỷ lệ người dân hài lòng về số gọi cấp cứu 115 chỉ 41,8%; tuy vậy; những người đã từng gọi số 115 để nhận hỗ trợ về y tế có tỷ lệ hài lòng về dịch vụ cấp cứu 115 cao gấp 2,02 lần (KTC95%: 1,67-2,64) so với những người chưa sử dụng dịch vụ cấp cứu 115.

IV. BÀN LUẬN

Kỹ thuật chọn mẫu thuận tiện được sử dụng trong nghiên cứu này và chỉ thực hiện nghiên cứu trên địa bàn thành phố Dĩ An; tuy nhiên, những kết quả về đặc điểm dân số học như giới, nhóm tuổi, cơ cấu ngành nghề, tình trạng hộ khẩu lại phản ánh tương đồng những đặc điểm về dân cư của Bình Dương (gần 50% là người nhập cư) [2]. Điều này cho thấy kết quả nghiên cứu có thể sử dụng để đánh giá kiến thức, hành vi của người dân về dịch vụ cấp cứu 115 đang triển khai trên địa bàn tỉnh.

Tỷ lệ người dân biết số gọi cấp cứu "Là số 115" (Bảng 2) cao gấp đôi so với nghiên cứu của Lê Thanh Chiến và Cộng sự được thực hiện vào năm 2010 tại thành phố Hồ Chí Minh [3]; điều này cho thấy kiến thức về đầu số gọi cấp cứu ngoại viện có sự cải thiện nhưng chưa đạt được sự mong đợi; trong khi đó, chỉ một bộ phận người dân đã được tập huấn, huấn luyện về sơ cấp cứu, có thể đây là nhóm người có công việc ổn định (công viên chức nhà nước, nhân viên phi chính phủ v.v) và nhu cầu được tập huấn của người dân về sơ cấp cứu là rất lớn, đặc biệt là đối tượng là học sinh, sinh viên v.v. [4]; nhưng chất lượng của các lớp tập huấn này chưa đạt yêu cầu, thể hiện qua việc không có sự liên quan có ý nghĩa thống kê về việc sử dụng đầu số 115 để gọi cấp cứu giữa những người được tập huấn và nhóm người chưa tập huấn; có thể những lớp tập huấn do người dân tham gia với thời gian, giảng viên và bối cảnh tập huấn khác nhau v.v. nên chất lượng mỗi khóa tập huấn là khác nhau; tuy nhiên, cũng cần xem lại nội dung, chương trình đào tạo của tập huấn sơ cấp cứu của các đơn vị đang đảm nhiệm chức năng tập huấn sơ cấp cứu trên địa bàn tỉnh.

Nhóm tuổi lao động là nhóm tuổi có tỷ lệ sử dụng số 115 để gọi cấp cứu cao hơn có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) so với các nhóm tuổi khác có thể do đây là đối tượng lao động, di chuyển giao thông nhiều hơn, lại có điện thoại nhiều hơn nên có tỷ lệ gọi số 115 để nhận hỗ trợ về y tế cao hơn; điều này tương tự như nhóm có thu nhập cao sẽ có tần suất gọi số 115 để nhận hỗ trợ về y tế cao hơn (mặc dù gọi số 115 là số

không phải trả phí và cũng có thể có 1 bộ phận người dân không biết điều này, thể hiện qua sự khác biệt trong các nhóm ngành nghề, thu nhập về tỷ lệ sử dụng số gọi cấp cứu 115); do vậy, cần chú ý nội dung này trong công tác tuyên truyền người dân khi sử dụng số gọi cấp cứu 115.

Chưa đến 50% người dân hài lòng về số gọi cấp cứu 115 (chỉ 41,8% hài lòng); định nghĩa sự hài lòng của người dân trong nghiên cứu này là sự cảm nhận, đánh giá, nhìn nhận của người dân về dịch vụ cấp cứu 115 nên có phần chủ quan của người đánh giá; tuy nhiên, những cảm nhận chủ quan cũng là những yếu tố được coi là ảnh hưởng đến việc sử dụng dịch vụ y tế của người dân; mặt chủ quan này cũng có ý nghĩa trong sự đánh giá lan tỏa niềm tin cộng đồng về dịch vụ y tế; chỉ có 38,1% những người chưa sử dụng dịch vụ cấp cứu 115 cảm thấy hài lòng về dịch vụ cấp cứu 115 (bảng 5), điều này cho thấy tâm lý e ngại, những tin đồn không tốt và niềm tin của một nhóm người dân về hệ thống cấp cứu vẫn còn cao. Những người đã từng đưa người đi cấp cứu có tỷ lệ gọi số 115 cao hơn những người chưa từng đưa người đi cấp cứu là phù hợp, có thể tỷ lệ hài lòng khi sử dụng dịch vụ 115 khá cao (76%) nên khi cần có sự hỗ trợ về y tế họ sẽ tiếp tục sử dụng đầu số 115 để nhận được hỗ trợ về y tế thay vì các thái độ lựa chọn phương án xử lý các tình huống cần sự hỗ trợ về y tế như đi xe cá nhân, gọi xe taxi v.v. Tuy nhiên, tổng số cuộc gọi vào đầu số 115 trên địa bàn tỉnh Bình Dương còn hạn chế (khoảng 4.000 cuộc gọi) nhưng nhu cầu về vận chuyển cấp cứu là rất lớn (trong một năm, có khoảng 20.000 trường hợp bị tai nạn thương tích trên địa bàn tỉnh) [1]. Do vậy, cần chú trọng các hoạt động tuyên truyền về sử dụng đầu số 115 khi cần có sự hỗ trợ về y tế hoặc khi có sự cố về sức khỏe của người dân vì vẫn còn khoảng 1/3 người chưa biết số 115 là đầu số nhận hỗ trợ về y tế (vì người biết số 115 là số nhận hỗ trợ về y tế thì tỷ lệ sử dụng đầu số 115 để nhận hỗ trợ về y tế càng cao và khác biệt có ý nghĩa thống kê) (bảng 3). Đồng thời, cần đẩy mạnh vai trò của nhân viên y tế và hệ thống bằng rôn tuyên truyền về sử dụng đầu số 115 khi cần có sự hỗ trợ về y tế vì tỷ lệ cung cấp thông tin từ các nguồn này còn thấp; đa số đến từ người thân và các phương tiện thông tin đại chúng.

V. KẾT LUẬN

Nhiều người vẫn chưa biết đầu số 115 là số gọi cấp cứu và những người đã từng sử dụng

dịch vụ đầu số 115 để nhận các hỗ trợ về y tế có tỷ lệ hài lòng tương đối cao.

VI. ĐỀ XUẤT

Ngành Y tế cần phối hợp với Ban/ngành/đoàn thể tăng cường tuyên truyền để người dân tiếp cận, sử dụng số điện thoại khẩn cấp 115 khi cần hỗ trợ y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Sở Y tế Bình Dương.** Báo cáo tổng kết ngành y tế tỉnh Bình Dương năm 2018, 2019, 2020.
2. **Cục Thống kê Bình Dương.** Niên giám thống kê năm 2018.
3. **Lê Thanh Chiến, Trần Vĩnh Khanh, Đỗ Văn Dũng và cộng sự** (2010). Khảo sát sự hiểu biết và thái độ của người dân TP Hồ Chí Minh về cấp cứu 115. Truy cập ngày 05/8/2020. <http://www.bvtrungvuong.vn/LinkClick.aspx?fileticket=DSIH6ABvo3Y%3D&tabid=73>
4. **Trần Minh Nhật, Hà Văn Anh Bảo, Nguyễn Thị Khánh Linh, Lâm Phan Liên Nhi, Trần Văn Vui, Nguyễn Văn Hòa** (2017). Kiến thức - thái độ - nhu cầu về sơ cấp cứu ban đầu của sinh viên Đại học Huế. Y học dự phòng: 27 (8).

HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ TOÀN THÂN BƯỚC 1 UNG THƯ TỤY TIẾN XA HOẶC TÁI PHÁT TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 175

Nguyễn Thị Trúc¹, Đào Đức Tiến¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đánh giá tỷ lệ đáp ứng và thời gian sống còn không bệnh tiến triển (PFS) của điều trị toàn thân bước 1 ung thư tụy tiến xa hoặc tái phát tại Viện Ung Bướu & Y Học Hạt Nhân, Bệnh viện Quân y 175. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Hồi cứu loạt ca trên 31 bệnh nhân ung thư tụy tiến xa hoặc tái phát tại Viện Ung Bướu & Y Học Hạt Nhân, Bệnh viện Quân y 175 từ 1/1/2020 – 31/12/2023. **Kết quả:** Trung vị PFS là $3,05 \pm 1,02$ tháng. Phác đồ thường được sử dụng là Gemcitabine – Capecitabine chiếm 40%. Tỷ lệ lợi ích lâm sàng là 44%. Độc tính thường gặp là mệt mỏi và thiếu máu. **Kết luận:** Các phác đồ điều trị toàn thân bước 1 ung thư tụy tiến xa hoặc tái phát dung nạp tốt, tuy nhiên tỷ lệ đáp ứng kém, thời gian sống còn ngắn. **Từ khóa:** ung thư tụy, tiến xa, tái phát, điều trị toàn thân, hóa trị.

SUMMARY

EFFICACY OF FIRST-LINE SYSTEMIC THERAPY IN ADVANCED OR RECURRENT PANCREATIC CANCER AT MILITARY HOSPITAL 175

Background: Evaluation of response rate and progression-free survival (PFS) of first-line systemic therapy for advanced or recurrent pancreatic cancer at the Institute of Oncology & Nuclear Medicine, Military Hospital 175. **Methods:** A retrospective descriptive study on 31 patients diagnosed with advanced or recurrent pancreatic cancer at Institute of Oncology & Nuclear Medicine, Military Hospital 175 from January 1, 2020 to December 31, 2023. **Results:** The median progression-free survival (PFS) was 3.05 ± 1.02

months. The most common regimen was Gemcitabine – Capecitabine with 40%. The clinical benefit rate was 44%. Common toxicities were fatigue and anemia. **Conclusions:** First-line systemic therapy for advanced or recurrent pancreatic cancer are well tolerated, but the response rate is poor and the survival is short.

Keywords: pancreatic cancer, advanced, recurrence, systemic treatment, chemotherapy.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư tụy ngoại tiết (viết tắt là ung thư tụy (UTT), để phân biệt với bướu thần kinh nội tiết của tụy) là một trong những ung thư nguy hiểm nhất với biểu hiện mờ nhạt, diễn biến nhanh và tiên lượng xấu. Theo Globocan 2022, trên thế giới ung thư tụy đứng vị trí thứ 12 với 510.992 ca mắc mới, tỷ lệ tử vong đứng hàng thứ 6 với 467.409 ca tử vong, tỷ lệ nam/nữ là 5,8/2,3 [1]. Tại Việt Nam, năm 2020, có 1.113 ca UTT mới chẩn đoán và 1.066 ca tử vong [2]. Độ tuổi trung bình mắc UTT là 65 tuổi, tỷ lệ mắc cao nhất gặp ở nhóm 70 – 89 tuổi. Các yếu tố hút thuốc lá, uống rượu bia, béo phì, đái tháo đường, viêm tụy mạn... liên quan đến bệnh sinh UTT [3].

Tại Mỹ năm 2014 có tới 53% bệnh nhân UTT đã di căn tại thời điểm chẩn đoán [4] và khoảng 80% bệnh nhân ở giai đoạn không phẫu thuật được do tiến triển tại chỗ hoặc di căn [5]. Tiên lượng sống 5 năm của bệnh nhân UTT thấp (tỷ lệ sống còn 5 năm là 5,9%) [1], chủ yếu do phát hiện muộn ở giai đoạn đã di căn. Điều trị cho bệnh ở giai đoạn này thường là điều trị đa mô thức gồm: hoá trị, xạ trị giảm nhẹ, các điều trị triệu chứng như diệt đám rối thần kinh giảm đau... trong đó điều trị toàn thân với hóa trị là nền tảng, có thể kèm một số thuốc nhắm trúng đích. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm: Đánh giá "Hiệu quả điều trị toàn thân bước 1

¹Viện Ung Bướu & Y Học Hạt Nhân – Bệnh viện Quân y 175

Chịu trách nhiệm chính: Đào Đức Tiến

Email: ddtien1101@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.2.2025

Ngày phản biện khoa học: 20.3.2025

Ngày duyệt bài: 11.4.2025