

KHẢO SÁT CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC TÂY NGUYÊN GIAI ĐOẠN 2017 – 2021

Đoàn Tuấn Anh¹, Ngô Hà Phương², Nguyễn Thị Thu Thủy¹

TÓM TẮT

Chi phí bảo hiểm y tế (BHYT) gia tăng làm tăng gánh nặng cho quỹ BHYT trọng việc chi trả chi phí khám chữa bệnh. Điều đó dẫn đến những khó khăn nhất định cho các cơ sở y tế trong quản lý và kiểm soát nguồn chi trả nói chung và quỹ BHYT nói riêng. Nghiên cứu được thực hiện nhằm mục tiêu khảo sát chi phí khám chữa bệnh BHYT tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên giai đoạn 2017 – 2021. Với phương pháp mô tả cắt ngang dựa trên dữ liệu hồi cứu tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên trong giai đoạn 2017 – 2021 trên mẫu nghiên cứu gồm 455.328 hồ sơ bệnh án ngoại trú và 20.988 hồ sơ bệnh án nội trú được ghi nhận trong giai đoạn 2017 – 2021, đề tài ghi nhận tổng chi phí điều trị có giá trị 144.323.488.418 VND với 82,28% chi trả bởi quỹ BHYT và 12,72% chi trả bởi người bệnh. Trong cấu trúc quỹ BHYT, chi phí chi trả cho thuốc, thủ thuật phẫu thuật chiếm ưu thế với tỷ lệ lần lượt là 31,56% và 24,45%. Như vậy, giai đoạn 2017 – 2021, tại bệnh viện Đại học Tây Nguyên chi phí BHYT chi trả chiếm đa số trong tổng chi phí điều trị của người bệnh với chi phí dành cho thuốc và thủ thuật phẫu thuật chiếm ưu thế. Đây là cơ sở để ra những chính sách sử dụng quỹ BHYT hiệu quả trong điều trị cho bệnh viện và cơ quan quản lý.

Từ khóa: Chi phí, quỹ bảo hiểm y tế, người bệnh, bệnh viện đại học Tây Nguyên

SUMMARY

SURVEY OF HEALTH INSURANCE COST AT TAY NGUYEN UNIVERSITY HOSPITAL PERIOD IN 2017 – 2021

Background: The increased cost of health insurance increases the burden on the health insurance fund in paying for medical examination and treatment costs. That leads to certain difficulties for medical facilities in managing and controlling payment sources in general and health insurance funds in particular. The objective of the study was to survey the cost of medical examination and treatment covered by health insurance at the Tay Nguyen University Hospital in the period 2017 - 2021. With a cross-sectional descriptive method based on retrospective data at Tay Nguyen University Hospital in the period 2017 – 2021 on the research sample included 455,328 outpatient medical records and 20,988 inpatient medical records recorded in the period 2017-2021. In which, the total cost of

treatment was 144,323,488,418 VND with 82,28% paid by the health insurance fund and 12,72% paid by the patient. In the structure of the health insurance fund, expenses for drugs and surgical procedures dominate with 31.56% and 24.45%, respectively. Thus, in the period 2017 – 2021, at Tay Nguyen University, the cost of health insurance coverage accounts for the majority of the total treatment costs of patients with the costs of drugs and surgical procedures dominating. This is the basis for formulating policies on effective use of health insurance funds in treating hospitals and management agencies.

Keywords: cost, health insurance fund, patient, Tay Nguyen University Hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Xu hướng tăng dần nhu cầu về chăm sóc sức khỏe, chữa trị và phòng ngừa bệnh tật cùng với mô hình bệnh tật ngày càng đa dạng làm gia tăng chi phí điều trị của người bệnh tại các cơ sở y tế. Vì vậy, việc quản lý và sử dụng nguồn chi trả cho các loại chi phí điều trị ở các cơ sở y tế đóng vai trò rất quan trọng. Mặc dù nhiều nghiên cứu đã thực hiện nhằm phân tích thực trạng quỹ BHYT tại các cơ sở lâm sàng tại Việt Nam (4), (5). Tuy nhiên, các nghiên cứu này chỉ khảo sát trong một năm, chưa đánh giá được trong một giai đoạn cụ thể; bên cạnh đó các nghiên cứu thường đi sâu vào phân tích chi phí BHYT liên quan đến bệnh, thiếu những khảo sát mang tính tổng quát về nguồn chi trả bảo hiểm y tế (2), (3). Tại bệnh viện Đại học Tây Nguyên chưa có nghiên cứu khảo sát chi phí bảo hiểm y tế. Trong bối cảnh thông tuyến BHYT từ năm 2021, có thể góp phần gia tăng tình trạng quá tải số lượt khám chữa bệnh tại bệnh viện và tăng chi trả quỹ BHYT, việc thực hiện khảo sát rất cần thiết (1). Vì vậy, để đánh giá tổng quát về tình hình quản lý và sử dụng nguồn chi trả cho chi phí khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên nghiên cứu “Khảo sát chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên giai đoạn 2017 – 2021” được thực hiện với các mục tiêu sau:

1. Khảo sát chi phí khám chữa bệnh theo nguồn chi trả giai đoạn 2017 – 2021.

2. Khảo sát chi phí bảo hiểm y tế thanh toán giai đoạn 2017 – 2021.

3. Khảo sát cân đối giữa quỹ bảo hiểm y tế và chi phí bảo hiểm y tế thanh toán giai đoạn 2017 – 2021.

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

²Bảo hiểm xã hội tỉnh Đắk Lắk

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thu Thủy

Email: nguyenthuthuy@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 5.9.2022

Ngày phản biện khoa học: 28.10.2022

Ngày duyệt bài: 3.11.2022

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Quỹ BHYT tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên giai đoạn 2017 – 2021.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang dựa trên dữ liệu hồi cứu từ năm 2017 đến năm 2021 tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên.

Mẫu nghiên cứu: Gồm toàn bộ hồ sơ bệnh án ngoại trú và nội trú tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên giai đoạn 2017 – 2021 được lưu tại cơ sở dữ liệu của bảo hiểm xã hội tỉnh Đắk Lắk. Hồ sơ không đủ dữ liệu nghiên cứu không được lựa chọn trong phân tích.

Biến số nghiên cứu: Các biến số nghiên cứu được trình bày trong bảng 1.

Bảng 1. Các biến số nghiên cứu

Nhóm biến số	Biến số nghiên cứu	Khái niệm
Tổng chi phí khám chữa bệnh	Giá trị	Tổng chi phí điều trị từng năm nghiên cứu, chi phí BHYT thanh toán và chi phí người bệnh chi trả
	Cấu trúc	Tỷ lệ phần trăm các nguồn chi BHYT từng năm: chi thực tế tại bệnh viện và chi đa tuyến đi
Chi phí BHYT thanh toán	Giá trị	Tổng chi phí BHYT thanh toán của tất cả người bệnh BHYT đi khám chữa bệnh trong từng năm nghiên cứu
	Cấu trúc chi phí BHYT thanh toán theo hạng mục	Tỷ lệ phần trăm các hạng mục BHYT thanh toán: thuốc, thủ thuật phẫu thuật, xét nghiệm, khám, viện phí, chẩn đoán hình ảnh thăm dò chức năng, vật tư y tế, máu
	Cấu trúc chi phí BHYT thanh toán thực tế tại bệnh viện	Tỷ lệ phần trăm BHYT thanh toán theo nhóm mức hưởng BHYT
Cân đối	Giá trị	Tổng chi phí xuất toán khám chữa bệnh BHYT (chênh lệch giữa đề nghị và thanh toán thực tế)
	Cấu trúc	Chi phí xuất toán khám chữa bệnh BHYT theo nhóm, bao gồm các nhóm vật tư y tế, thuốc, dịch vụ kỹ thuật

Ghi chú: BHYT - Bảo hiểm y tế

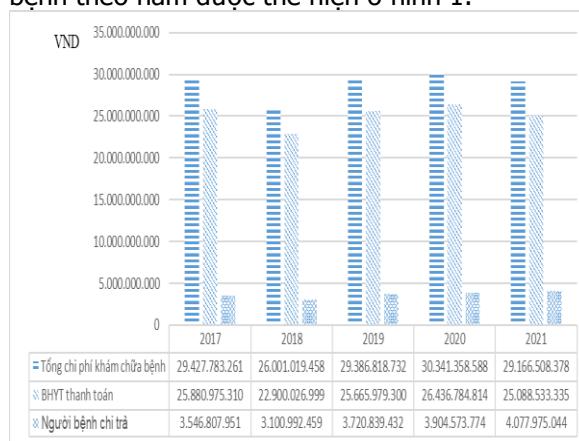
2.3. Thống kê và xử lý số liệu: Đề tài sử dụng phần mềm thống kê SPSS 26 (Statistical

Package for the Social Sciences) và Microsoft Excel 2019 để thống kê và xử lý số liệu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Khảo sát chi phí khám chữa bệnh theo nguồn chi trả giai đoạn 2017 – 2021

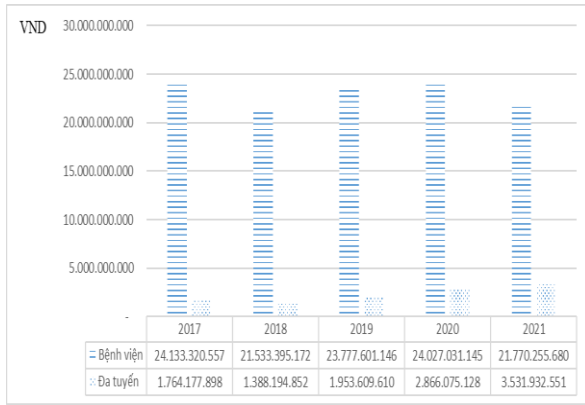
Tổng chi phí khám chữa bệnh. Khảo sát tổng chi phí khám chữa bệnh trên mẫu nghiên cứu gồm 455.328 hồ sơ bệnh án ngoại trú và 20.988 hồ sơ bệnh án nội trú từ năm 2017 đến năm 2021, đề tài ghi nhận tổng chi phí khám chữa bệnh có giá trị 144.323.488.418 VND. Trong đó, 82,28% chi phí chi trả bởi quỹ BHYT tương ứng với 118.749.366.270 VND và 12,72% chi phí chi trả bởi người bệnh tương ứng với 18.351.188.660 VND. Phân bố chi phí khám chữa bệnh theo năm được thể hiện ở hình 1.



Hình 1. Phân bố chi phí khám chữa bệnh theo năm

Theo hình 1, qua các năm khảo sát chi phí BHYT thanh toán luôn chiếm ưu thế với giá trị dao động từ 22.900.026.999 VND (2018) đến 26.436.784.814 VND (2020). Chi phí người bệnh chi trả chiếm tỉ lệ thấp với giá trị dao động từ 3.100.992.459 VND (2018) đến 4.077.975.044 VND (2021). Xét xu hướng thay đổi giá trị chi phí đề tài ghi nhận chi phí BHYT thanh toán tăng giảm không đồng đều qua các năm, chi phí người bệnh chi trả giảm ở năm 2018 so với năm 2017 và tăng dần từ năm 2017 đến năm 2021.

Tổng chi phí khám chữa bệnh theo nguồn người bệnh. Người bệnh tham gia khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên bao gồm: nguồn bệnh viện (người bệnh đăng ký khám chữa bệnh BHYT tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên) và đa tuyến (người bệnh đăng ký BHYT tại các cơ sở y tế khác ở nội tỉnh hoặc ngoại tỉnh). Phân bố chi phí theo nguồn người bệnh giai đoạn 2017 – 2021 được trình bày trong hình 2.

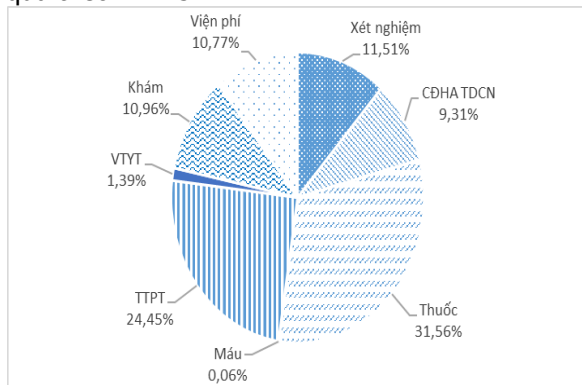


Hình 2. Phân bố chi phí khám chữa bệnh theo nguồn người bệnh

Theo hình 2, xét xu hướng thay đổi giá trị chi phí đề tài ghi nhận chi phí theo nguồn bệnh viện tăng giảm không đồng đều qua các năm với tỉ lệ 86,04% (2021) đến 93,94% (2018), chi phí theo nguồn đa tuyến giảm ở năm 2018 so với năm 2017 và tăng dần từ năm 2017 đến năm 2021. Chi phí theo nguồn bệnh viện không đồng đều qua các năm với giá trị thấp nhất được ghi nhận năm 2018 (21.533.395.172 VND) và cao nhất năm 2017 (24.133.320.557 VND). Chi phí chi trả cho nguồn đa tuyến tăng dần qua các năm và dao động từ 1.388.194.852 VND (2018) đến 3.531.932.551 VND (2021).

3.2. Khảo sát chi phí bảo hiểm y tế thanh toán giai đoạn 2017 - 2021

Cấu trúc quỹ bảo hiểm y tế theo hạng mục. Khảo sát cấu trúc quỹ bảo hiểm y tế trên mẫu nghiên cứu gồm 455.328 hồ sơ bệnh án ngoại trú và 20.988 hồ sơ bệnh án nội trú từ năm 2017 đến năm 2021, đề tài ghi nhận kết quả theo hình 3.



Hình 3. Cấu trúc quỹ bảo hiểm y tế theo hạng mục

Ghi chú: CĐHA TDCN - Chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng; TTPT - thủ thuật phẫu thuật; VTYT - vật tư y tế

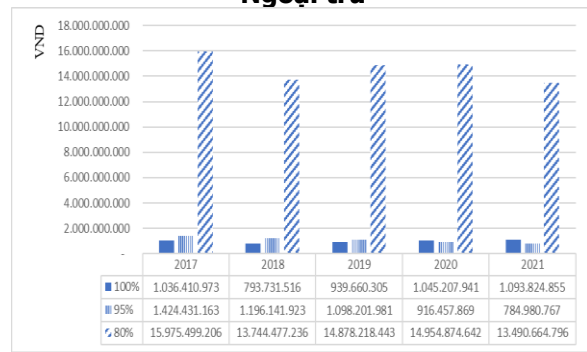
Theo hình 3, quỹ BHYT chi trả cao nhất cho thuốc với tỉ lệ 31,56%; tiếp theo là thủ thuật phẫu thuật với tỉ lệ 24,45%. Chi phí xét nghiệm, khám, viện phí, chẩn đoán hình ảnh - thăm dò chức năng có tỷ lệ tương đương nhau với tỉ lệ lần lượt 11,51%; 10,96%; 10,77%; 9,31%. Chi phí cho vật tư y tế và máu chiếm tỉ lệ thấp nhất 1,39% và 0,06%.

Cấu trúc chi phí bảo hiểm y tế thanh toán theo nhóm mức hưởng. Nhóm bệnh nhân chia theo 03 nhóm mức hưởng bao gồm: nhóm mức hưởng BHYT 80%, nhóm mức hưởng BHYT 95% và nhóm mức hưởng BHYT 100%.

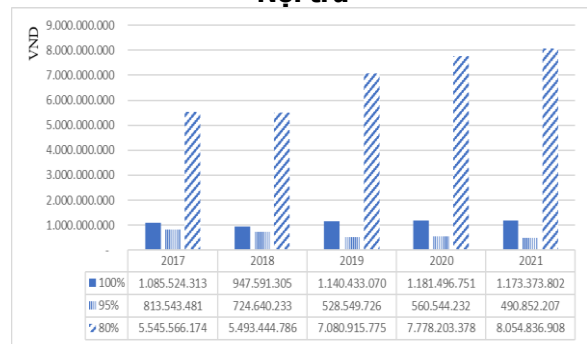
Phân bố chi phí BHYT thanh toán các nhóm mức hưởng theo năm

Tổng chi phí BHYT thanh toán trong điều trị ngoại trú và nội trú giai đoạn 2017 - 2021 có giá trị lần lượt 83.372.783.617 VND và 42.599.516.141 VND. Phân bố chi phí theo năm được trình bày trong hình 4.

Ngoại trú



Nội trú



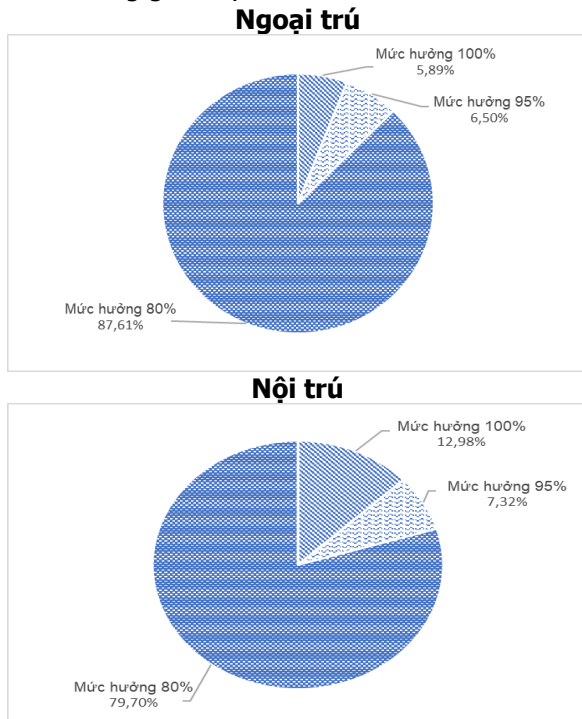
Hình 4. Phân bố chi phí bảo hiểm y tế thanh toán theo nhóm mức hưởng ngoại trú và nội trú

Theo hình 4, chi phí BHYT thanh toán ngoại trú cho nhóm mức hưởng 100% có xu hướng giảm năm 2018 với giá trị 793.731.516 VND và tăng dần qua các năm đạt giá trị cao nhất 1.093.824.855 VND năm 2021. Nhóm mức hưởng 95%, chi phí BHYT thanh toán có xu

hướng giảm dần từ 2017 đến 2021 ở mức 1.424.431.163 VND xuống còn 784.980.767 VND. Nhóm mức hưởng 80% có xu hướng thay đổi tăng giảm không đều qua các năm thấp nhất vào năm 2021 (13.490.664.796 VND) và cao nhất vào năm 2017 (15.975.499.206 VND).

Chi phí BHYT thanh toán nội trú ở nhóm mức hưởng 100% có xu hướng tăng giảm không đồng đều qua các năm thấp nhất vào năm 2018 (947.591.305 VND) và cao nhất vào năm 2020 (1.181.496.751 VND). Nhóm mức hưởng 95%, chi phí BHYT thanh toán có xu hướng giảm mạnh qua các năm từ 813.543.481 VND năm 2017 xuống 490.852.207 VND năm 2021. Nhóm mức hưởng 80% có chi phí BHYT thanh toán giảm năm 2018 (5.493.444.786 VND) và tăng đều qua các năm, cao nhất vào năm 2021 (8.054.836.908 VND).

Cơ cấu chi phí BHYT thanh toán các nhóm mức hưởng giai đoạn 2017 – 2021



Hình 5. Cấu trúc chi phí bảo hiểm y tế thanh toán theo nhóm mức hưởng ngoại trú và nội trú

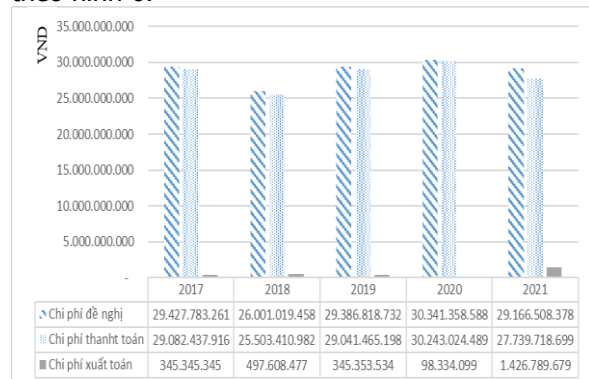
Theo hình 5, chi phí BHYT thanh toán ngoại trú mức hưởng 80% chiếm tỷ lệ đa số (87,61%), tiếp theo là mức hưởng 95% (6,5%) và thấp nhất là mức 100% (5,89%). Chi phí BHYT thanh toán nội trú mức hưởng 80% chiếm tỷ lệ đa số (79,70%), tiếp theo là mức hưởng 100% (12,98%) và thấp nhất là mức 95% (7,32%).

3.3. Khảo sát cân đối giữa quỹ bảo hiểm

và chi phí bảo hiểm y tế thanh toán giai đoạn 2017 – 2021

Khảo sát chênh lệch giữa quỹ bảo hiểm y tế và chi phí bảo hiểm y tế thanh toán

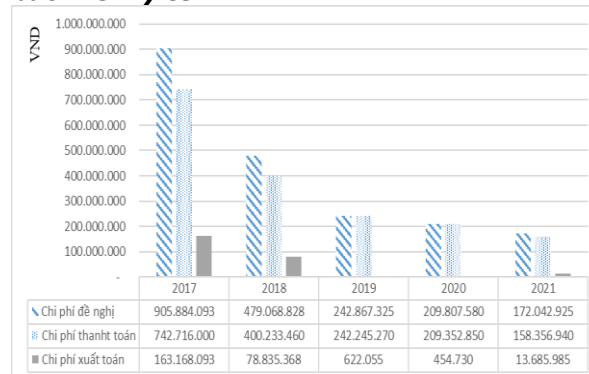
Khảo sát mẫu nghiên cứu gồm 219 hồ sơ xuất toán vật tư y tế, 4.400 hồ sơ xuất toán thuốc và 2.942 hồ sơ xuất toán dịch vụ kỹ thuật từ năm 2017 đến năm 2021, đề tài ghi nhận kết quả theo hình 6.



Hình 6. Chi phí bảo hiểm y tế thanh toán và xuất toán

Theo hình 6, chi phí đề nghị thanh toán và BHYT thanh toán đều có xu hướng tăng giảm không đều qua từng năm, đạt giá trị thấp nhất năm 2018 (đề nghị thanh toán – 26.001.019.458 VND; BHYT thanh toán - 25.503.410.982 VND) và cao nhất năm 2020 (Đề nghị thanh toán – 30.341.358.588 VND; BHYT thanh toán – 30.243.024.489 VND). Chi phí BHYT xuất toán giảm dần từ 497.608.477 VND năm 2018 (tương ứng với tỷ lệ 1,95%) đến 98.334.099 VND năm 2020 (tương ứng với tỷ lệ 0,33%) và tăng đến giá trị cao nhất 1.426.789.679 VND năm 2021 (tương ứng với tỷ lệ 5,14%).

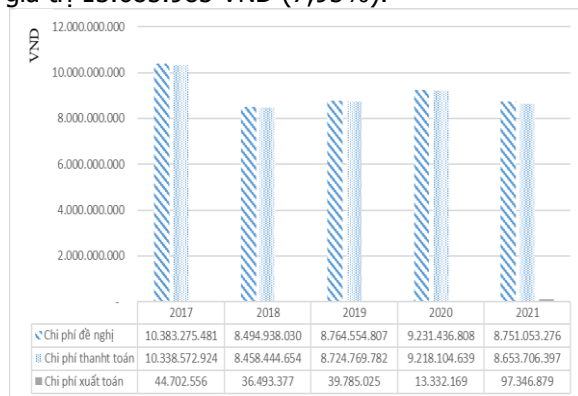
Cấu trúc chi phí theo nhóm thanh toán bảo hiểm y tế



Hình 7. Chi phí vật tư y tế bảo hiểm y tế thanh toán và xuất toán

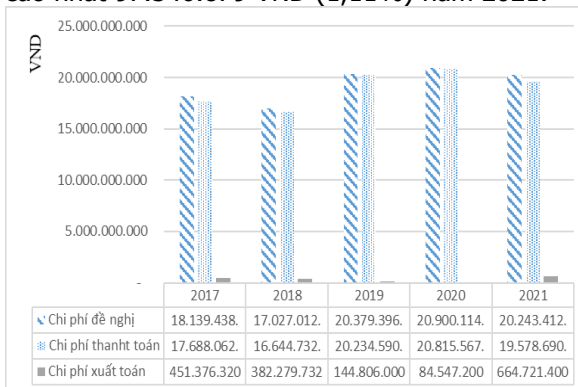
Theo hình 7, chi phí đề nghị thanh toán cao

nhất vào năm 2017 với giá trị 905.884.093 VND và giảm mạnh đến năm 2021 với giá trị 172.042.925 VND. Chi phí BHYT xuất toán có xu hướng giảm dần từ năm 2017 đến năm 2020 với giá trị 163.168.093 VND (18,01%) đến 454.730 VND (0,22%) và tăng trở lại trong năm 2021 với giá trị 13.685.985 VND (7,95%).



Hình 8. Chi phí thuốc bảo hiểm y tế thanh toán và xuất toán

Theo hình 8, chi phí đề nghị thanh toán có xu hướng tăng giảm không đều, cao nhất năm 2017 với giá trị 10.383.275.481 VND và thấp nhất năm 2018 với giá trị 8.494.938.030 VND. Chi phí BHYT xuất toán ổn định từ năm 2017 đến năm 2019 với giá trị 44.702.556 VND, 36.493.377 VND, 39.785.025 VND và đạt giá trị thấp nhất 13.332.169 VND (0,14%) năm 2020, cao nhất 97.346.879 VND (1,11%) năm 2021.



Hình 9. Chi phí dịch vụ kỹ thuật bảo hiểm y tế thanh toán và xuất toán

Theo hình 9, chi phí đề nghị thanh toán có xu hướng tăng dần từ 17.027.012.600 VND (2018) đến 20.900.114.200 VND (2020) và giảm xuống 20.243.412.177 VND (2021). Chi phí BHYT xuất toán giảm mạnh từ 451.376.320 VND (2017) đến 84.547.200 VND (2020) và đạt giá trị cao nhất 664.721.400 VND (2021) tương ứng với tỷ lệ 3,28%.

IV. BÀN LUẬN

Việc quản lý chi phí khám chữa bệnh tại bệnh viện được các nhà quản lý ưu tiên hàng đầu với mục đích tối ưu hiệu quả sử dụng nguồn kinh phí hiện có, trong đó nguồn kinh phí của bệnh viện chủ yếu phụ thuộc nguồn quỹ BHYT. Phân tích cơ cấu chi phí khám chữa bệnh từ nguồn quỹ BHYT giúp các nhà quản lý đánh giá tình hình sử dụng nguồn kinh phí nhằm đưa ra sự điều chỉnh hợp lý.

Kết quả của nghiên cứu tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên trong giai đoạn 2017 – 2021 cho thấy quỹ BHYT chi trả cho thuốc và thủ thuật phẫu thuật chiếm tỷ lệ cao nhất với giá trị 31,56% và 24,45%, gần như tương đương với kết quả của tác giả Võ Phạm Hào có chi phí thuốc đạt giá trị cao nhất trong cấu trúc chi phí BHYT thanh toán mỗi lượt khám chữa bệnh tại tỉnh Đồng Tháp năm 2015 (6) và tương đương với kết quả của tác giả Nguyễn Thị Thanh Hương với kết quả chi phí thủ thuật phẫu thuật đứng thứ 2 (chiếm tỷ lệ 23,7%) trong giá trị quỹ BHYT thanh toán cho các hạng mục khám chữa bệnh (2). Chi phí BHYT thanh toán cho nhóm mức hưởng 80% ở ngoại trú và nội trú là cao nhất tương đương với kết quả của tác giả Phan Thị Thủy Dương với trên 50% chi phí BHYT thanh toán nội trú có mức hưởng 80% (4).

Nghiên cứu đã khảo sát tổng chi phí theo nguồn chi trả qua từng năm, chi phí BHYT thanh toán theo từng hạng mục, đánh giá sự cân đối của quỹ BHYT tại bệnh viện nhằm giúp các nhà quản lý đưa ra được những chiến lược đúng đắn trong việc điều tiết chi phí khám chữa bệnh hợp lý cho người bệnh. Tuy nhiên, nghiên cứu mới chỉ chú trọng đến nguồn quỹ BHYT, các nguồn chi trả khác chưa được khảo sát cụ thể. Khảo sát sự cân đối của quỹ BHYT chỉ dừng lại về việc phân tích chi phí tổng quan theo cấu trúc mà chưa đi sâu vào phân tích chi phí của từng hạng mục cụ thể.

V. KẾT LUẬN

Trong giai đoạn 2017-2021, tổng chi phí khám chữa bệnh BHYT tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên có giá trị 144.323.488.418 VND, trong đó quỹ BHYT thanh toán 82,28% với đa số chi phí dành cho người bệnh khám chữa bệnh đúng tuyến và người bệnh có mức hưởng 80% cả ngoại trú và nội trú, hơn 1/2 chi phí BHYT dành cho thuốc và thủ thuật phẫu thuật. Trong năm 2021, chi phí BHYT xuất toán có giá trị 1.426.789.679 VND chiếm tỷ lệ 5,14%, trong đó tỷ lệ xuất toán cao nhất dành cho dịch vụ kỹ

thuật. Kết quả của nghiên cứu có thể là cơ sở để bệnh viện và bảo hiểm xã hội ước lượng chi phí điều trị theo các nguồn chi trả cho những năm kế tiếp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bảo hiểm xã hội tỉnh Đắk Lắk (2021)**, Thông tuyến bảo hiểm y tế từ ngày 1-1-2021: Đảm bảo điều kiện cho người dân trong tiếp cận dịch vụ y tế
2. **Nguyễn Thị Thanh Hương (2021)**, Phân tích cơ cấu chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế chi trả tại bệnh viện đa khoa tỉnh Lạng Sơn năm 2019, Tạp chí Y học Việt Nam số 1 tháng 4 năm 2021; trang 72-75.
3. **Nguyễn Thanh Hùng (2021)**, Phân tích chi phí trực tiếp cho y tế và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú

bệnh tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Long Khánh, Tạp chí Y học Việt Nam số 2 tháng 11 năm 2021; trang 262-266.

4. **Phan Thị Thùy Dương (2017)**, Phân tích chi phí thanh toán bảo hiểm y tế nội trú tại bệnh viện 30.4 - Bộ công an năm 2016, Tạp chí Y học Việt Nam số 1 tháng 11 năm 2017; trang 174-178.
5. **Phó Nghĩa Văn (2017)**, Khảo sát thực trạng cân đối thu chi bảo hiểm y tế tại các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Đồng Tháp năm 2015, Tạp chí Y học Việt Nam số 1 tháng 11 năm 2017; trang 161-165.
6. **Võ Phạm Hào (2019)**, Khảo sát chi phí thanh toán bảo hiểm y tế ngoại trú tại các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Đồng Tháp năm 2015, Tạp chí Y học Việt Nam số 1&2 tháng 3 năm 2019; trang 151-155.

ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG CỦA TRẺ MẮC VIÊM PHỔI CỘNG ĐỒNG DO S. PNEUMONIAE TẠI BỆNH VIỆN TRẺ EM HẢI PHÒNG NĂM 2019-2020

Đình Dương Tùng Anh^{1,2}, Nguyễn Thị Giang¹, Đình Hoàng Dương³

TÓM TẮT

Nghiên cứu được thiết kế hồi cứu mô tả với mục tiêu sau: mô tả một số đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của viêm phổi cộng đồng (VPCĐ) do phế cầu tại Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng từ tháng 01/2019 đến tháng 12/2020, đồng thời làm rõ đặc tính kháng kháng sinh in vitro của loại vi khuẩn gây bệnh này. Nghiên cứu đã phân tích 208 hồ sơ bệnh án VPCĐ có kết quả nuôi cấy dịch tỵ hầu dương tính với phế cầu. Kết quả nghiên cứu cho thấy VPCĐ do phế cầu ở trẻ em thường gặp ở nhóm trẻ dưới 12 tháng tuổi, ở trẻ nam hơn trẻ nữ, ở trẻ đến từ vùng ngoại thành nhiều hơn từ vùng nội thành. Bệnh thường gặp vào mùa đông – xuân với các triệu chứng thường gặp là ho, thở nhanh, phổi có ran ẩm, hình ảnh tổn thương Xquang ngực của viêm phế quản phổi. Phế cầu gây VPCĐ còn nhạy cảm cao với một số kháng sinh như amoxicillin/acid clavulanic, các kháng sinh thuộc nhóm cefalosporin thế hệ 3 và 4, các kháng sinh nhóm carbapenem và nhạy cảm 100% với vancomycin, tuy nhiên đã kháng lại các kháng sinh thuộc nhóm macrolid, co-trimoxazol và oxacilin phế cầu. So với bệnh viện Nhi Trung ương, tỷ lệ viêm phổi nặng do phế cầu tại BVTEHP thấp hơn.

Từ khóa: viêm phổi; trẻ em; S. pneumoniae

SUMMARY

CLINICAL AND SUBCLINICAL CHARACTERISTICS OF CHILDREN WITH COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA CAUSED BY S. PNEUMONIAE AT HAI PHONG CHILDREN'S HOSPITAL IN 2019-2020

The study was designed retrospectively and descriptively with the following objectives: to describe some clinical and subclinical features of community-acquired pneumonia (CAP) due to S. pneumoniae at Hai Phong Children's Hospital (HPCH) from January 2019 to January 2020, and to clarify the in vitro antibiotic resistance properties of this pathogenic bacterium. The study analyzed 208 medical records of CAP with positive pneumococcal cultures. Research results showed that pneumococcal CAP in children was more common in children under 12 months of age, in boys than in girls, in children from suburban areas more than in urban areas. The disease was common in winter - spring with the most common symptoms such as cough, rapid breathing, fine crackles in the lungs, chest X-ray image of bronchopneumonia. Pneumococci causing CAP are still highly sensitive to some antibiotics such as amoxicillin/clavulanic acid, 3rd and 4th generation cephalosporins, carbapenems and 100% sensitive to vancomycin, but resistant to other antibiotics such as macrolide group, co-trimoxazole and pneumococcal oxacillin. Compared with the National Children's Hospital, the rate of severe pneumococcal pneumonia at HPCH was lower.

Keywords: pneumonia; children; S. pneumoniae

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm phổi cộng đồng (VPCĐ) là các trường

¹Bộ môn Nhi, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

²Khoa Hô hấp, Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng

³Khoa Địa lý, Trường Đại học Sư phạm Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đình Dương Tùng Anh

Email: ddtanh@hpnu.edu.vn

Ngày nhận bài: 31.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 25.10.2022

Ngày duyệt bài: 31.10.2022