

nhóm tuổi, số nhóm bệnh, số thuốc trong đơn. Về nhóm tuổi: tuổi của bệnh nhân càng cao thì tỷ lệ tương tác thuốc có YNLS càng cao; về số nhóm bệnh: số nhóm bệnh càng nhiều thì tỷ lệ tương tác thuốc có YNLS càng tăng; về số thuốc trong đơn: số lượng thuốc trong đơn càng nhiều thì tỷ lệ tương tác thuốc càng tăng. Xây dựng được 114 cặp tương tác thuốc bao gồm cơ chế, hậu quả tương tác và hướng khắc phục các tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **BỘ Y TẾ** (2018). Dược thư quốc gia Việt Nam. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
2. **Hà Minh Hiền** (2020). "Quản lý tương tác bất lợi trên người bệnh nội trú thông qua hoạt động dược lâm sàng, Bệnh viện Bạch Mai". Tạp chí Y học lâm sàng, (số 115).
3. **Nguyễn Thị Huệ** (2020). "Quản lý tương tác thuốc trong kê đơn tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Bạch Mai". Tạp chí Y học lâm sàng, (số 115).

4. **Trương Thiện Huỳnh** (2020). Nghiên cứu tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng trong đơn thuốc điều trị ngoại trú tại Trung tâm y tế thành phố Vị Thanh năm 2019-2020. Luận văn tốt nghiệp Thạc sĩ Dược học, Trường Đại học Y dược Cần Thơ.
5. **Đàm Văn Nông** (2019). Xây dựng danh mục tương tác thuốc bất lợi cần chú ý trong thực hành lâm sàng tại trung tâm y tế huyện Ba Chẽ, tỉnh Quảng Ninh. Luận văn tốt nghiệp tốt nghiệp chuyên khoa I, Trường Đại học Dược Hà Nội.
6. **Võ Thị Hồng Phượng** (2018). "Khảo sát các tương tác thuốc trong đơn thuốc điều trị ngoại trú tại bệnh viện Đại học Y dược Huế". Đại học y dược Huế, tập 8, số 5.
7. **Nguyễn Duy Tân** (2013). Đánh giá tương tác bất lợi trên bệnh án nội trú điều trị ung thư máu tại Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương. Luận văn tốt nghiệp Thạc sĩ Dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội.
8. **Lu. Y., Shen. D., Pietsch. M., Naagar. C., Fadli. Z., Huang. H., ... & Chenaq. F.** (2015). A novel algorithm for analyzing drug-drug interactions from MEDLINE literature. Scientific reports, 5(1), 17357.

## KẾT QUẢ CUNG CẤP DỊCH VỤ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA LINH XUÂN BỆNH VIỆN THÀNH PHỐ THỦ ĐỨC, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH, GIAI ĐOẠN 1/2019 – 6/2022

Lê Thị Hằng<sup>1</sup>, Nguyễn Quang Sơn<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Phòng khám đa khoa Linh Xuân (khoa Khám bệnh 3) là đơn vị trực thuộc Bệnh viện Thành phố Thủ Đức, hoạt động từ năm 2017, nằm tại nơi tập trung đông dân cư và các khu công nghiệp. Qua báo cáo bước đầu cho thấy hiệu quả của việc triển khai mô hình PKĐK vệ tinh nhưng chưa phản ánh toàn diện hoạt động cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh. Do đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả thực trạng cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại PKĐK Linh Xuân, BV thành phố Thủ Đức giai đoạn 01/2019 – 6/2022 góp phần trong việc hoạch định và phát triển Phòng khám. **Phương pháp:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, thu thập số liệu thứ cấp từ các báo cáo về hoạt động của PKĐK Linh Xuân năm 2019-2022. **Kết quả và kết luận:** Số lượt KCB không ổn định: năm 2019 là 168.835 lượt (463 lượt/ngày), năm 2020 giảm xuống 148.921 lượt (408 lượt/ngày) và năm 2021 giảm mạnh 43% còn 96.228 lượt (263 lượt/ngày), 6 tháng đầu năm 2022 có xu hướng tăng (431 lượt/ngày). Tỷ lệ KCB BHYT cao từ

87,5% đến 92,4% qua các năm. Đa số lượt KCB là nội khoa, nhi và tai mũi họng. Các chuyên khoa lẻ ít được thực hiện nhưng có xu hướng tăng nhẹ vì vậy phòng khám đa khoa Linh Xuân cần đầu tư phát triển phòng khám chuyên khoa như: răng hàm mặt, tai mũi họng, mắt, da liễu. Số lượt cận lâm sàng là 82.555 lượt năm 2019, giảm xuống 76.541 lượt năm 2020 (giảm 7,3% so với 2019) và giảm mạnh xuống 48.052 năm 2021 (giảm tới 41,8%) và tăng lên trong 6 tháng đầu năm 2022, (tăng 8,6% so với 6 tháng đầu năm 2019). Tỷ lệ hài lòng tăng dần theo các năm và cao nhất là tiêu chí hài lòng về thái độ, năng lực chuyên môn của NVYT đạt từ 85,6% - 90,5% và tỷ lệ bệnh nhân dự kiến quay lại đạt 90,6%.

**Từ khóa:** khám chữa bệnh, phòng khám đa khoa, bệnh viện

### SUMMARY

#### RESULTS OF PROVIDING MEDICAL EXAMINATION AND TREATMENT SERVICES AT LINH XUAN CLINIC, THU DUC CITY HOSPITAL, HO CHI MINH CITY, PERIOD 01/2019 – 6/2022

**Background:** Linh Xuan Clinic (Medical Examination Department 3) belongs to Thu Duc City Hospital operating since 2017 and located in a densely populated area with several industrial zones. The initial report showed the effectiveness of the implementation of the satellite Clinic model, but it has not fully reflected the provision of medical examination

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN

<sup>2</sup>Bệnh viện Thành phố Thủ Đức, TP Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Hằng

Email: hang.vnu65@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.2.2023

Ngày phản biện khoa học: 12.4.2023

Ngày duyệt bài: 24.4.2023

and treatment services. Therefore, this study was conducted to describe the current situation of providing medical examination and treatment services at Linh Xuan Clinic, Thu Duc City Hospital in the period from January 2019 to June 2022, contributing to the planning and development of the clinic.

**Methodology:** Designed a cross-sectional descriptive study, collected secondary data from reports on activities of Linh Xuan Clinic during 2019-2022.

**Results and conclusions:** The number of medical treatment cases is unstable: in 2019 it was 168,835 (463 visits/day); in 2020 it decreased to 148,921 (408 visits/day); in 2021 it dropped sharply by 43% to 96,228 (263 visits/day) /day; and during the first 6 months of 2022, it tended to increase (431 turns/day). Percentage of visits covered by health insurance had increased from 87.5% to 92.4% over the years. Most of the visits were internal medicine, pediatrics and otolaryngology. The other medical specialties were rarely needed, but tended to increase slightly; therefore, Linh Xuan Clinic needs to invest in developing specialized clinics such as: maxillofacial, otolaryngology, eye, dermatology. The number of subclinical visits was 82,555 in 2019, decreased to 76,541 in 2020 (by 7.3% compared to 2019), sharply decreased to 48,052 in 2021 (down to 41.8%), but increased again in the first 6 months of 2022 (by 8.6% compared to the first 6 months of 2019). Satisfaction rate gradually increased over the years and the highest was the satisfaction criterion on attitude, technical capability of medical staffs, ranging from 85.6% to 90.5%; and the proportion of patients expected to return reached 90, 6%.

**Keywords:** medical examination and treatment, clinic, hospital.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày 01/01/2016, Luật sửa đổi bổ sung một số điều Luật Bảo hiểm Y tế về chính sách mở thông tuyến khám bệnh tuyến huyện, tuyến xã chính thức có hiệu lực, điều này đã dẫn tới tình trạng quá tải tại một số bệnh viện tuyến quận/huyện tại TP Hồ Chí Minh, trong đó có Bệnh viện TP Thủ Đức (1). Thực hiện chủ trương của TP Hồ Chí Minh, theo hướng "mang bệnh viện tới gần dân", nhằm cung ứng đầy đủ các loại hình dịch vụ KCB của BV tới người dân nhằm cách xa BV và giảm tải cho BV. Bệnh viện TP Thủ Đức đã triển khai mô hình hoạt động phòng khám đa khoa (PKĐK) trực thuộc đặt tại các phường trên địa bàn thành phố. PKĐK Linh Xuân (còn gọi là khoa Khám bệnh 3 của Bệnh viện TP Thủ Đức) được thành lập và đi vào hoạt động từ năm 2017, đóng tại nơi tập trung đông dân cư và các khu công nghiệp (3). Qua báo cáo, kết quả bước đầu cho thấy hiệu quả của việc triển khai PKĐK Linh Xuân, khi số lượt KCB ngày càng tăng lên (2). Tuy vậy, những báo cáo này chưa phản ánh đầy đủ và toàn diện về kết quả triển

khai mô hình PKĐK vệ tinh của BV TP Thủ Đức. Do đó, nghiên cứu "Kết quả cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại Phòng khám đa khoa Linh Xuân, Bệnh viện Thành phố Thủ Đức, Thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 01/2019 – 6/2022" được thực hiện với mục tiêu mô tả thực trạng cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại Phòng khám đa khoa Linh Xuân, Bệnh viện TP Thủ Đức, TP Hồ Chí Minh giai đoạn 01/2019 – 6/2022 nhằm góp phần trong việc hoạch định và phát triển Phòng khám, đặc biệt là việc phát triển các dịch vụ khám chữa bệnh chuyên khoa tại PKĐK Linh Xuân.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Các báo cáo, thống kê về hoạt động cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh viện và của phòng khám từ tháng 01/2019 - 6/2022.

- Sổ sách: Sổ khám bệnh, sổ thủ thuật, sổ chuyển tuyến của phòng khám thời gian từ 01/2019 - 6/2022

- Biên bản thẩm định cấp phép Phòng khám, Quyết định phê duyệt DMKT của Sở Y tế thời gian từ tháng 01/2019 - 6/2022.

- Báo cáo kết quả khảo sát sự hài lòng của người bệnh từ tháng 01/2019 - 6/2022.

- Báo cáo tài chính của phòng khám từ tháng 01/2019 - 6/2022.

### 2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01/2022 đến tháng 10/2022.

Địa điểm nghiên cứu: Tại PKĐK Linh Xuân trực thuộc Bệnh viện Thành phố Thủ Đức.

**2.3. Thiết kế nghiên cứu.** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, nghiên cứu định lượng thu thập số liệu thứ cấp từ các báo cáo về hoạt động của PKĐK Linh Xuân năm 2019-2022.

**2.4. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu.** Toàn bộ báo cáo về hoạt động của Phòng khám từ tháng 01/2019 đến 6/2022, gồm:

- 07 báo cáo (sơ kết 6 tháng đầu năm và tổng kết cuối năm) về kết quả hoạt động chuyên môn nghiệp vụ, hoạt động KCB từ ngày 01/01/2019-30/6/2022.

- 07 báo cáo (sơ kết 6 tháng đầu năm và tổng kết cuối năm) về tài chính từ tháng 01/2019-6/2022.

- 06 báo cáo (sơ kết 6 tháng đầu năm và tổng kết cuối năm) kết quả khảo sát hài lòng của người bệnh tại Phòng khám từ tháng 01/2019 - 6/2022 (năm 2021, do ảnh hưởng của đại dịch COVID-19, PK khảo sát sự hài lòng của người bệnh 01 lần vào cuối năm).

**2.5. Xử lý và phân tích số liệu.** Số liệu sau khi làm sạch được mã hoá và nhập bằng phần mềm Epi Data 3.1, sau đó xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 20.0.

**2.6. Đạo đức trong nghiên cứu.** Nghiên cứu chỉ được thực hiện khi có sự đồng ý của Ban Lãnh đạo Bệnh viện, Lãnh đạo các phòng khám, Hội đồng khoa học, trưởng khoa/phòng liên quan, đồng thời được sự chấp thuận tại văn bản số 398/2022/YTCC-HD3 ngày 15/9/2022 của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y tế công cộng. Các số liệu, thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích nào khác.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Kết quả cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh của PKĐK Linh Xuân từ tháng 01/2019-06/2022

##### 3.1.1. Kết quả hoạt động khám chữa bệnh

**Bảng 3.1. Tổng số lượt khám chữa bệnh và số lượt khám chữa bệnh trung bình tại PKĐK Linh Xuân từ tháng 01/2019-6/2022**

Thời gian	Tổng số lượt KCB	Số lượt KCB trung bình/ngày
Năm 2019	168.835	463
Năm 2020	148.921	408
Năm 2021	96.228	263
6 tháng đầu năm 2022	78.435	431

*Đơn vị tính: Số lượt khám*

Bảng 3.1 cho thấy tổng số lượt KCB năm 2021 giảm mạnh so với năm 2019 và 2020

**Bảng 3.2. Số liệu KCB BHYT tại PKĐK Linh Xuân từ tháng 01/2019-6/2022**

Thời gian	Số lượt KCB BHYT	Số lượt KCB dịch vụ	Tổng cộng
Năm 2019	156.083 (92,4%)	12.752 (7,6%)	168.835 (100%)
Năm 2020	133.178 (89,4%)	15.743 (10,6%)	148.921 (100%)
Năm 2021	84.220 (87,5%)	12.008 (12,5%)	96.228 (100%)
6 tháng đầu năm 2022	71.284 (90,9%)	7.151 (9,1%)	78.435 (100%)

Kết quả bảng 3.2 cho thấy, tỷ lệ người bệnh đến khám chữa bệnh sử dụng BHYT chiếm tỷ lệ cao từ 87,5% - 92,4% qua các năm.

**Bảng 3.3. Số lượt chuyển viện điều trị từ PKĐK Linh Xuân**

Thời gian	Số lượt chuyển viện điều trị	Tỷ lệ % trong tổng lượt KCB
Năm 2019	389	0,23%
Năm 2020	284	0,20%
Năm 2021	125	0,13%
6 tháng đầu năm 2022	162	0,21%

Năm 2019	389	0,23%
Năm 2020	284	0,20%
Năm 2021	125	0,13%
6 tháng đầu năm 2022	162	0,21%

Bảng 3.3 cho thấy số tỷ lệ chuyển viện chỉ giảm năm 2021 và biến động thấp ở các năm

**Bảng 3.4. Số lượt KCB theo từng chuyên khoa tại PKĐK Linh Xuân từ tháng 01/2019-6/2022**

TT	Chuyên khoa	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	6 tháng đầu năm 2022
1	Nội	80.192 (47,5%)	72.822 (48,9%)	48.403 (50,4%)	39.435 (50,3%)
2	Ngoại	14.914 (8,8%)	13.552 (9,1%)	8.564 (8,9%)	7.059 (9,0%)
3	Sản	5.830 (3,5%)	5.510 (3,7%)	3.272 (3,4%)	2.824 (3,6%)
4	Nhi	31.138 (18,4%)	27.253 (18,3%)	15.396 (16,0%)	12.863 (16,5%)
5	Y học cổ truyền	9.461 (5,6%)	9.233 (6,2%)	4.426 (4,6%)	3.530 (4,5%)
6	Răng hàm mặt	6.010 (3,6%)	5.212 (3,5%)	4.234 (4,4%)	3.294 (4,2%)
7	Tai mũi họng	19.557 (11,6%)	13.998 (9,4%)	8.949 (9,3%)	6.981 (8,9%)
8	Da liễu	1.013 (0,6%)	596 (0,4%)	1.732 (1,8%)	1.569 (2,0%)
9	Mắt	721 (0,4%)	745 (0,5%)	1.251 (1,3%)	863 (1,1%)
<b>Tổng cộng</b>		<b>168.835 (100%)</b>	<b>148.921 (100%)</b>	<b>96.228 (100%)</b>	<b>78.435 (100%)</b>

Kết quả phân tích cơ cấu lượt KCB theo từng chuyên khoa cho thấy, tỷ lệ cao nhất là lượt KCB nội khoa, nhi, tai mũi họng. Các chuyên khoa lẻ (RHM, mắt, da liễu) chiếm tỷ lệ thấp trong các năm và có xu hướng tăng nhẹ.

**Bảng 3.5. Số lượt sơ cấp cứu của PKĐK Linh Xuân từ tháng 01/2019-06/2022**

Thời gian	Kết quả
Năm 2019 (lượt)	363
Năm 2020 (lượt)	381
Năm 2021 (lượt)	418
6 tháng đầu năm 2022 (lượt)	192
% thay đổi giữa năm 2020 so với 2019	5,0%
% thay đổi giữa năm 2021 so với 2019	15,2%
% thay đổi giữa 6 tháng đầu năm 2022 so với 6 tháng đầu năm 2019	6,7%

Tại PKĐK Linh Xuân thì xu hướng các ca cấp cứu tăng nhẹ theo từng năm. Đặc biệt năm 2021, tỷ lệ số ca sơ cứu, cấp cứu tăng 15,2% so với năm 2019.

**Bảng 3.6. Số lượng phẫu thuật, thủ thuật của PKĐK Linh Xuân từ tháng 01/2019-06/2022**

STT	Nội dung	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	6 tháng đầu năm 2022
Phẫu thuật		455	364	268	231
1	Loại 2	232	186	133	119
2	Loại 3	223	178	135	112
Thủ thuật		77.340	71.872	57.261	39.315
1	Loại ĐB	425	340	312	231
2	Loại 1	2.192	1.754	1.523	1.605
3	Loại 2	53.355	50.684	41.412	26.628
4	Loại 3	21.368	19.094	17.014	10.851
<b>Tổng cộng</b>		<b>77.795</b>	<b>72.236</b>	<b>60.529</b>	<b>39.546</b>

Kết quả bảng 3.6 cho thấy, số lượng phẫu thuật, thủ thuật tại PKĐK Linh Xuân không ổn định: giảm nhẹ năm 2020, giảm mạnh năm 2021 nhưng lại tăng lên 6 tháng đầu năm 2022.

**Bảng 3.7. Số lượng thực hiện cận lâm sàng tại PKĐK Linh Xuân từ tháng 01/2019-06/2022**

Nội dung	Năm 2019 n (%)	Năm 2020 n (%)	Năm 2021 n (%)	6 tháng đầu năm 2022
Xquang	16.790 (20,3%)	17.197 (22,2%)	10.822 (22,5%)	10.290 (22,9%)
Siêu âm	28.144 (34,1%)	27.494 (35,5%)	16.492 (34,3%)	14.053 (31,3%)
Xét nghiệm	21.697 (26,3%)	17.701 (22,8%)	11.148 (23,2%)	10.575 (23,6%)
Điện tim	10.392 (12,6%)	7.773 (10,0%)	5.718 (11,9%)	5.980 (13,3%)
CT Scan	3.049 (3,6%)	4.993 (6,4%)	2.499 (5,2%)	2.615 (5,8%)
Nội soi TMH	2.204 (2,7%)	2.013 (2,6%)	1.153 (2,4%)	1.143 (2,6%)
Điện Cơ	24 (0,1%)	26 (0,1%)	28 (0,1%)	18 (0,1%)

**Bảng 3.9. Tình hình nguồn thu của PKĐK Linh Xuân**

TT	Nội dung	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	6 tháng đầu năm 2022
1	BHYT	35.762.631	31.879.885	22.345.285	19.119.870
2	Thu Phí	6.561.416	5.185.257	3.025.146	3.309.345
3	Dịch vụ	4.119.051	3.289.723	1.576.768	898.488
4	Khác	5.469	13.697	14.025	9.510
<b>Tổng cộng</b>		<b>46.443.105</b>	<b>40.368.562</b>	<b>26.961.224</b>	<b>23.337.212</b>

Đơn vị tính: 1.000 đồng

Nội soi dạ dày	255 (0,3%)	344 (0,4%)	192 (0,4%)	171 (0,4%)
<b>Tổng</b>	<b>82.555 (100%)</b>	<b>76.541 (100%)</b>	<b>48.052 (100%)</b>	<b>44.845 (100%)</b>

Kết quả bảng 3.7 cho thấy, kỹ thuật cận lâm sàng có biến động tăng giảm thấp, chủ yếu sử dụng kỹ thuật chụp XQ, siêu âm, xét nghiệm và điện tim và giảm mạnh năm 2021 so với năm 2019.

**3.1.3. Sự hài lòng của người bệnh tại phòng khám đa khoa Linh Xuân**

**Bảng 3.8. Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ KCB tại PKĐK Linh Xuân**

Nội dung	Năm 2019 %	Năm 2020 %	Năm 2021 %	6 tháng đầu năm 2022 %
Hài lòng về tiêu chí khả năng tiếp cận	85,5	85,8	76,6	84,2
Hài lòng về tiêu chí minh bạch thông tin	74,2	82,6	78,1	85,7
Hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	76,7	81,1	75,3	80,2
Hài lòng về thái độ, năng lực chuyên môn của NVYT	85,6	87,2	90,5	87,1
Hài lòng về kết quả cung cấp dịch vụ	79,1	82,2	80,9	86,2
Tỷ lệ % đáp ứng so với nhu cầu của người bệnh	77,6	84,8	79,1	83,6
Tỷ lệ hài lòng chung về phòng khám	75,5	80,4	80,3	82,7
Tỷ lệ bệnh nhân dự kiến quay lại	83,8	87,3	85,5	90,6

Kết quả bảng 3.8 cho thấy, tỷ lệ hài lòng tăng dần theo các năm và cao nhất là hài lòng về thái độ, năng lực chuyên môn của NVYT đạt từ 85,6% - 90,5% và tỷ lệ bệnh nhân dự kiến quay lại cao đạt 90,6%.

**3.1.4. Tình hình nguồn thu của phòng khám đa khoa Linh Xuân**

Nguồn thu của phòng khám không ổn định theo từng năm, đặc biệt giảm mạnh trong năm 2021, giảm gần 27 tỷ đồng (giảm 41,9% so với năm 2019) và 6 tháng đầu năm 2022 lại tăng lên so với 6 tháng đầu năm 2019 (tăng 0,5%). Nguồn thu của PKĐK Linh Xuân chủ yếu từ nguồn KCB BHYT.

#### IV. BÀN LUẬN

**4.1. Kết quả hoạt động khám chữa bệnh.** Kể từ khi đi vào hoạt động từ năm 2017, hoạt động cung cấp dịch vụ KCB của PKĐK Linh Xuân đã có nhiều chuyển biến tích cực trong năm 2017-2019 cho thấy sự hiệu quả triển khai mô hình PKĐK vệ tinh của Bệnh viện TP Thủ Đức (4). Trong nghiên cứu này, chúng tôi tiếp tục làm rõ hơn về thực trạng cung cấp dịch vụ KCB, tiếp nối báo cáo trước đây của Nguyễn Văn Hiếu (4), bởi vì trong giai đoạn nghiên cứu từ 2019 đến 2022 xảy ra nhiều biến cố đặc biệt là đại dịch COVID-19 đã dẫn đến nhiều kết quả khác biệt về số liệu hoạt động KCB, khi hầu hết các chỉ số hoạt động khám chữa bệnh như số lượt KCB, số lượt KCB trung bình/ngày, số lượt thực hiện cận lâm sàng, số lượt thực hiện phẫu thuật, thủ thuật, nguồn thu ... đều giảm từ 2019-2021 và đặc biệt giảm mạnh trong năm 2021. Nguyên nhân chủ yếu dẫn đến tình trạng này bắt nguồn từ đại dịch COVID-19 có ảnh hưởng tiêu cực rất lớn đến mọi hoạt động kinh tế, văn hóa xã hội trên toàn thế giới, hoạt động khám chữa bệnh của các cơ sở y tế bị ảnh hưởng nặng nề nhất. Năm 2022, khi đại dịch COVID-19 đã được kiểm soát, hoạt động KCB đã quay trở lại bình thường, các chỉ số của hoạt động cung cấp dịch vụ y tế đã tăng trở lại và có xu hướng tăng cao hơn. Số lượt khám chữa bệnh của PKĐK Linh Xuân cao hơn so với số lượt khám chữa bệnh trung bình/ngày/phòng khám của các PKĐK trên địa bàn TP Hồ Chí Minh. Số lượt thực hiện cận lâm sàng tại PKĐK Linh Xuân cũng cao hơn so với báo cáo của tác giả Nguyễn Ngọc Thảo (7). Về KCB BHYT, tỷ lệ người dân sử dụng thẻ BHYT đến khám bệnh tại PKĐK Linh Xuân chiếm tỷ lệ cao > 87,5%. Số lượt chuyển viện từ PKĐK Linh Xuân thấp, dao động từ 0,13-0,23% trong tổng số lượt khám chữa bệnh tại Phòng khám. Kết quả phân tích cơ cấu lượt KCB theo từng chuyên khoa cho thấy, tỷ lệ cao nhất là lượt KCB nội khoa, nhi, tai mũi họng. Kết quả nghiên cứu này tương đồng với báo cáo của Nguyễn Ngọc Thảo (6).

**4.2. Sự hài lòng của người bệnh tại phòng khám đa khoa Linh Xuân.** Hằng năm, PKĐK Linh Xuân đều tiến hành khảo sát sự hài

lòng người bệnh sử dụng dịch vụ KCB tại phòng khám theo bộ câu hỏi khảo sát hài lòng của người bệnh ngoại trú của Bộ Y tế. Tỷ lệ hài lòng chung người bệnh tại phòng khám tăng dần theo các năm và tỷ lệ hài lòng của người bệnh đạt > 80%. Kết quả của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Văn Hiếu trong giai đoạn trước đây tại PKĐK Linh Xuân (4).

**4.3. Tình hình nguồn thu của phòng khám đa khoa Linh Xuân.** Nguồn thu của phòng khám không ổn định theo từng năm, nguồn thu chủ yếu từ nguồn KCB BHYT và nguồn này tăng qua các năm. Nguồn thu đặc biệt giảm mạnh trong năm 2021 do đại dịch COVID-19. Kết quả này phù hợp với tác giả Nguyễn Ngọc Thảo (6).

#### V. KẾT LUẬN

- Số lượt khám chữa bệnh, dịch vụ kỹ thuật cận lâm sàng không ổn định từ 2019 đến 6 tháng đầu năm 2022. Năm 2021, do đại dịch COVID-19 nên số lượt khám chữa bệnh và số lượt cận lâm sàng giảm mạnh so với năm 2019 và tăng lên trong 6 tháng đầu năm 2022. Tỷ lệ KCB BHYT là chủ yếu chiếm tỷ lệ 87,5% đến 92,4% qua các năm.

- Đa số lượt KCB là về nội khoa, nhi và TMH. Các chuyên khoa lẻ RHM, mắt, da liễu chiếm tỷ lệ thấp nhưng có xu hướng tăng nhẹ. Các ca cấp cứu có xu hướng tăng theo các năm.

- Tỷ lệ hài lòng của người bệnh tăng dần theo các năm và cao nhất là tiêu chí hài lòng về thái độ, năng lực chuyên môn của NVYT đạt từ 85,6% - 90,5% và tỷ lệ người bệnh dự kiến quay lại cao đạt 90,6%.

- Nguồn thu của phòng khám không ổn định theo từng năm, nguồn thu chủ yếu từ nguồn KCB BHYT và nguồn này tăng qua các năm.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Quốc hội Việt Nam.** Luật số 46/2014/QH13: Luật sửa đổi bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm Y tế. Hà Nội 2014.
- Bệnh viện Quận Thủ Đức.** Báo cáo tổng kết hoạt động khám chữa bệnh năm 2019.
- Bệnh viện Quận Thủ Đức.** Đề án thành lập phòng khám đa khoa Linh Xuân (Khoa khám bệnh 3) trực thuộc Bệnh viện Quận Thủ Đức. TP Hồ Chí Minh, 2017.
- Nguyễn Văn Hiếu.** Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng tới cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh tại 02 Phòng khám đa khoa trực thuộc Bệnh viện Quận Thủ Đức, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2017-2019. Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện. Trường Đại học Y tế công cộng; 2020.
- Webb E, Hernández-Quevedo C, Scarpetti G, Edwards N, Reed S, Gandré C, et al.**

RESTARTING MORE ROUTINE HOSPITAL ACTIVITIES DURING. Eurohealth. 2020;26(2).

6. **Nguyễn Ngọc Thảo.** Kết quả hoạt động khám chữa bệnh của Phòng khám bác sĩ gia đình tại

Bệnh viện Quận 4, Thành phố Hồ Chí Minh và một số yếu tố ảnh hưởng, giai đoạn 2018-2020. Luận văn Chuyên khoa 2. Trường Đại học Y tế Công cộng; 2022.

## ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ BƯỚC ĐẦU HOÁ CHẤT TRƯỚC PHÁC ĐỒ TCF TRONG ĐIỀU TRỊ UNG THƯ BIỂU MÔ VÂY VÙNG ĐẦU CỔ GIAI ĐOẠN TẠI CHỖ, TẠI VÙNG

Đỗ Hùng Kiên<sup>1</sup>, Nguyễn Văn Tài<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá đáp ứng điều trị và phân tích một số yếu tố liên quan tỷ lệ đáp ứng của phác đồ TCF hoá chất trước trên bệnh nhân ung thư biểu mô vảy vùng đầu cổ giai đoạn tại chỗ, tại vùng chưa di căn xa tại Bệnh viện K. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả, có theo dõi dọc trên 47 bệnh nhân ung thư biểu mô vảy vùng đầu cổ giai đoạn tại chỗ, tại vùng chưa di căn xa (M0), được điều trị bằng hóa chất trước phác đồ TCF tại Bệnh viện K từ 01/2019 đến 12/2022. **Kết quả:** Trong 47 bệnh nhân nghiên cứu, nam giới chiếm đa số (74,5%), nhóm tuổi < 65 tuổi chiếm 68,1%, toàn trạng ECOG 0 chiếm 38,3%. Giai đoạn IV (M0) thời điểm chẩn đoán là 78,7%. Ung thư hạ họng-thanh quản chiếm đa số (44,7%), tiếp đến là họng miệng (34,0%). Tỷ lệ đáp ứng toàn bộ của phác đồ đạt 70,2%. **Kết luận:** Hoá chất cảm ứng phác đồ TCF trên bệnh nhân ung thư biểu mô vảy vùng đầu cổ giai đoạn tại chỗ, tại vùng có tỷ lệ đáp ứng toàn bộ cao. **Từ khóa:** ung thư biểu mô vảy đầu cổ, giai đoạn tại chỗ, tại vùng, hoá chất cảm ứng, TCF.

### SUMMARY

#### ASSESSING THE PRELIMINARY RESULT OF INDUCTION TCF-REGIMEN CHEMOTHERAPY IN LOCALLY ADVANCED SQUAMOUS CELL HEAD AND NECK CANCER

**Objective:** Assessing treatment response and analysing several factors affecting response rate of induction TCF-regimen chemotherapy in patients with locally advanced squamous cell head and neck cancer at K Hospital. **Patients and method:** Retrospective and prospective analysis of 47 patients with locally advanced squamous cell head and neck cancer who were treated with induction TCF-regimen chemotherapy at K Hospital from January 2019 to December 2022. **Results:** Of 47 patients, majority of patients were male (74.5%) with age < 65 years old (68.1%). ECOG performance status 0 was reported in 38.3%. Stage IV (M0) was observed in 78.7%.

<sup>1</sup>Bệnh viện K

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Hùng Kiên

Email: kiencc@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.2.2023

Ngày phản biện khoa học: 11.4.2023

Ngày duyệt bài: 21.4.2023

Hypolaryngeal and laryngeal cancers were observed in 44.7%, then oropharyngeal cancer (accounted for 34%). Overall response rate of induction TCF-regimen chemotherapy was seen in 70.2%. **Conclusion:** Induction TCF-regimen chemotherapy for the treatment of locally advanced squamous cell head and neck cancer had a high overall response rate.

**Keywords:** squamous cell head and neck cancer, locally advanced, induction chemotherapy, TCF.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư biểu mô vùng đầu cổ là một trong 10 loại ung thư phổ biến, thường gặp ở nam giới, lớn tuổi, có liên quan đến hút thuốc lá, uống rượu bia và tình trạng nhiễm HPV [1]. Điều trị ung thư đầu cổ phụ thuộc vào các yếu tố liên quan đến giai đoạn bệnh, thể mô bệnh học và thể trạng bệnh nhân. Đối với giai đoạn tiến triển tại chỗ, tại vùng chưa di căn xa (M0), các phương pháp lựa chọn như hoá trị cảm ứng, hoá xạ đồng thời hoặc hoá trị bổ trợ cải thiện thời gian sống thêm, tỷ lệ kiểm soát bệnh tại chỗ, tại vùng, nhưng tỷ lệ tiến triển và thất bại sau một thời gian theo dõi vẫn là một thách thức trong thực hành lâm sàng. Vai trò của hoá chất tấn công theo sau hoá xạ đồng thời hoặc phẫu thuật làm giảm thể tích u, thuận lợi cho phẫu thuật hoặc hoá xạ trị tiếp theo, đánh giá mức độ nhạy cảm của tế bào ung thư với hoá chất. Tuy nhiên, nhược điểm có thể gặp như trường hợp bệnh tiến triển trong thời gian điều trị hoá chất cảm ứng, làm mất cơ hội điều trị triệt căn của bệnh nhân, đồng thời tăng độc tính và có thể ảnh hưởng đến phương pháp điều trị tiếp theo [2].

Nhiều thử nghiệm lâm sàng (TAX-323 và TAX-324) đã chứng minh hiệu quả của phác đồ hoá chất cảm ứng TCF so với phác đồ CF trong điều trị ung thư biểu mô vảy vùng đầu cổ giai đoạn tiến triển tại chỗ, tại vùng (M0), cải thiện về tỷ lệ đáp ứng, kiểm soát tại chỗ, tại vùng và thời gian sống thêm [3,4]. Tuy nhiên, phác đồ có nhiều tác dụng không mong muốn trên hệ tạo huyết và ngoài hệ tạo huyết. Với hiệu quả được