

7. **Pharmaceutical Care Network Europe Foundation** (2020), "PCNE classification for drug related problems V9.1".
8. **Tamura Takao., Kuwahara Akiko., et al.** (2011), "Effects of bolus injection of 5-

fluorouracil on steady-state plasma concentrations of 5-fluorouracil in Japanese patients with advanced colorectal cancer", International journal of medical sciences, 8(5), pp. 406.

## CHI PHÍ TRỰC TIẾP CHO 5 BỆNH CAO NHẤT CÓ BẢO HIỂM Y TẾ ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA SƠN TÂY NĂM 2020-2021

Nguyễn Thị Minh Hải<sup>1,2</sup>, Hoàng Hải Nam<sup>1,2</sup>, Phạm Huy Tuấn Kiệt<sup>2</sup>,  
Nguyễn Trọng Tài<sup>2</sup>, Lê Hương Giang<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mở đầu:** Việt Nam đang trải qua thời kỳ chuyển đổi dịch tễ học, chịu gánh nặng bệnh tật kép từ cả bệnh lây nhiễm và không lây nhiễm. Cơ cấu bệnh tật cũng thay đổi theo cơ cấu bệnh tật của mỗi địa phương, mỗi quốc gia phản ánh tình trạng sức khỏe của cộng đồng đó. Trên thế giới và Việt Nam đã có nhiều những nghiên cứu nhằm đưa ra bức tranh rõ nhất về những bệnh phổ biến theo các khu vực, giúp cho các nhà hoạch định y tế đưa ra được những giải pháp sớm, có kế hoạch kịp thời và chuẩn bị tốt hơn cho việc điều trị nhằm cải thiện sức khỏe cho người dân. **Mục tiêu:** Mô tả những chi phí trực tiếp của 5 bệnh mắc cao nhất của bệnh nhân đến điều trị nội trú có thẻ Bảo hiểm y tế (BHYT) ở Bệnh viện đa khoa Sơn Tây năm 2020 và 2021. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang dựa trên dữ liệu thu thập hồi cứu hồ sơ bệnh án được lưu trữ trên máy tính của bệnh viện đa khoa Sơn Tây từ 1/1/2020 tới 31/12/2021 thỏa mãn tiêu chí lựa chọn và loại trừ. Nghiên cứu được thực hiện mô tả tỷ lệ phân bố 5 bệnh phổ biến nhất theo mã ICD-10 đến khám và điều trị tại bệnh viện. **Kết quả:** Chi phí cho cả 5 bệnh thấy trung bình cho tổng chi phí cho điều trị là 2.953.651 đồng (2020) và 3.843.562 đồng (2021). Cơ cấu chi phí trong cả 2 năm thì chi phí cho thuốc đều là cao nhất 680.831 đồng (2020) và 874.565 đồng (2021), ngoài ra chi phí cơ cấu có sự tăng là Chi phí cho xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh tương ứng trong nghiên cứu là 339.616 đồng và 265.101 đồng của năm 2020 với 650.793 đồng và 469.673 đồng của năm 2021. **Kết luận:** Thành phần 5 bệnh phổ biến nhất trong 2 năm 2020 và 2021 có sự thay đổi theo năm và Chi phí trực tiếp cho điều trị của các bệnh này cũng có sự thay đổi. Chi phí trực tiếp cho các cấu phần điều trị trong cả 2 năm đều chủ yếu cao ở tiền thuốc và cho xét nghiệm.

**Từ khóa:** Cơ cấu bệnh tật, Chi phí trực tiếp.

### SUMMARY

#### DIRECT COSTS FOR THE TOP 5 HIGHEST

<sup>1</sup>Bệnh viện đa khoa Sơn Tây

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Minh Hải  
Email: nguyenthiminhhai.2001@gmail.com

Ngày nhận bài: 13.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 17.4.2023

Ngày duyệt bài: 18.5.2023

### INDICATIONS WITH HEALTH INSURANCE TREATMENT AT SON TAY GENERAL HOSPITAL IN 2020 AND 2021

**Background:** Vietnam is going through an epidemiological transition, bearing a dual burden of disease from both infectious and non-communicable diseases. The disease structure also changes according to the disease structure of each locality, each country reflects the health status of that community. In the world and in Vietnam, there have been many studies to give the clearest picture of common diseases by regions, helping health planners come up with early solutions, have timely plans. and better prepare for treatment to improve people's health. **Objectives:** To describe the direct costs of the 5 most common diseases of inpatients with health insurance cards at Son Tay General Hospital in 2020 and 2021. **Method:** Cross-sectional description based on retrospectively collected data of medical records stored on computers of Son Tay General Hospital from January 1, 2020 to December 31, 2021 satisfying the inclusion and exclusion criteria. The study was conducted to describe the distribution rate of the 5 most common diseases according to ICD-10 code to the hospital for examination and treatment. **Results:** The average cost for all 5 diseases is 2,953,651 VND (2020) and 3,843,562 VND (2021). The cost structure in both years, the cost for drugs is the highest at VND 680,831 (2020) and VND 874,565 (2021), in addition, the structural cost has an increase in the cost of laboratory tests and diagnostic imaging. The corresponding effects in the study are VND 339,616 and VND 265,101 in 2020 with VND 650,793 and VND 469,673 in 2021. **Conclusions:** The composition of the 5 most common diseases in 2020 and 2021 has a year-on-year change and Direct costs For the treatment of these diseases there is also variation. Direct costs for the treatment components in both years were mainly high in drug and laboratory costs.

**Keywords:** Disease structure, Direct costs.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo niên giám thống kê y tế năm 2012, tỷ lệ bệnh nhân mắc các bệnh lây nhiễm điều trị tại bệnh viện giảm nhanh từ 59,20% ở năm 1986 xuống 27,25% vào năm 2012, trong khi đó tỷ lệ này có nguyên nhân bởi các bệnh không lây nhiễm trong cùng khoảng thời gian lại tăng từ

39,00% lên 61,91%. Tương tự, cũng trong khoảng thời gian đó, tỷ lệ số ca tai nạn, ngộ độc, chấn thương tăng từ 1,80% lên 10,84%. Bằng chứng cho thấy Việt Nam đang trải qua thời kỳ chuyển đổi dịch tễ học, chịu gánh nặng bệnh tật kép từ cả bệnh lây nhiễm và không lây nhiễm. Trong 5 nhóm bệnh phổ biến nhất điều trị tại bệnh viện, bệnh hệ hô hấp chiếm 16,87%, bệnh nhiễm khuẩn và ký sinh vật chiếm 11,07%, bệnh hệ tiêu hóa chiếm 8,80%, bệnh hệ tuần hoàn chiếm 8,36% và khối u chiếm 3,44% [1]

Tổng chi phí cho bệnh nhân mạn tính ở Hoa Kỳ lên tới 3,7 nghìn tỷ đô la mỗi năm, xấp xỉ 19,6% tổng sản phẩm quốc nội của đất nước [2]. Tại Việt Nam, gánh nặng do bệnh không lây nhiễm đang ngày càng tăng. Cứ 10 người tử vong, có gần 8 người chết do bệnh không lây nhiễm. Ước tính năm 2016, Việt Nam có 548.800 ca tử vong, trong đó tử vong do bệnh không lây nhiễm chiếm 77%, 44 số ca tử vong do bệnh không lây nhiễm là trước 70 tuổi [3].

Vì những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu mô tả những chi phí trực tiếp của 5 bệnh mắc cao nhất, của bệnh nhân đến điều trị nội trú có thẻ Bảo hiểm y tế (BHYT) ở Bệnh viện đa khoa Sơn Tây năm 2020 và 2021.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Đối tượng nghiên cứu:** Toàn bộ bệnh nhân đến khám và điều trị nội trú có thẻ bảo hiểm y tế tại bệnh viện đa khoa Sơn Tây. Từ ngày 1/1/2020 đến 31/12/2021.

**Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên dữ liệu hồi cứu được lưu trên máy tính của bệnh viện về các chi phí trực tiếp cho

điều trị của 5 bệnh phổ biến nhất, được dựa trên sự phân loại của mã ICD-10 và phân tích trung bình cơ cấu của các chi phí này.

**Mẫu nghiên cứu:** Thống kê toàn bộ số trường hợp đến khám và điều trị nội trú có sử dụng BHYT ở Bệnh viện đa khoa Sơn Tây từ tháng 1/1/2021 đến tháng 31/12/2021 được trích xuất từ phần mềm quản lý ca bệnh của bệnh viện.  $n_{2020} = 4340$  và  $n_{2021} = 1027$ .

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Lấy 5 bệnh cao nhất trong toàn bộ bệnh nhân có mã ICD-10 được xếp thứ tự theo số lượt từ cao đến thấp đã tham gia điều trị tại bệnh viện đa khoa Sơn Tây từ 1/1/2020 đến 31/12/2021.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Những người bỏ điều trị và thông tin về chi phí không được lưu trên máy tính của bệnh viện.

**Thống kê và xử lý dữ liệu:** Số liệu được làm sạch trước khi đưa vào phân tích. Được tiến hành phương pháp thống kê mô tả là: Trung bình, Trung vị, độ lệch chuẩn, giá trị lớn nhất và giá trị nhỏ nhất. Và các số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm STATA và phần mềm Excel.

**Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện sau khi được sự chấp thuận và đồng ý của ban lãnh đạo Bệnh viện đa khoa Sơn Tây cho phép sử dụng số liệu để thực hiện nghiên cứu. Lấy thông tin dựa trên việc chẩn đoán và điều trị bệnh nhân hàng ngày, không ảnh hưởng đến tinh thần và thể chất người bệnh. Các thông tin thu thập được từ các đối tượng chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và hoàn toàn được đảm bảo tính bí mật. Trung thực, khách quan trong quá trình phân tích, xử lý số liệu.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Đặc điểm mẫu nghiên cứu.** Toàn bộ số ca thuộc nhóm 5 bệnh phổ biến nhất được khám và điều trị tại bệnh viện.

**Bảng 1. Chi phí trung bình cho 5 bệnh cao nhất có bảo hiểm y tế tại bệnh viện đa khoa Sơn Tây trong 2 năm 2020 và 2021**

5 bệnh cao nhất năm 2020	Trung bình	SD	Max	Min
Tăng huyết áp vô căn (nguyên phát)	4.297.286	3.568.463	48.751.041	67.300
Viêm phế quản cấp, không đặc hiệu	2.331.625	1.146.871	12.028.462	99.900
Viêm phổi, tác nhân không xác định	3.192.684	1.943.027	29.200.232	115.446
Khó tiêu chức năng	1.408.665	1.269.915	12.416.254	133.812
Nhiễm trùng đường hô hấp trên cấp ở nhiều và không xác định vị trí	1.399.800	653.083	4.656.122	34.500
<b>Tổng</b>	<b>2.953.651</b>	<b>2.670.212</b>	<b>48.751.041</b>	<b>34.500</b>
5 bệnh cao nhất năm 2021				
Tăng huyết áp vô căn (nguyên phát)	4.238.082	4.391.856	66.355.641	34.500
Bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insuline type 2	3.304.709	4.052.757	48.643.130	602.055
Viêm phế quản cấp, không đặc hiệu	3.323.011	1.459.136	8.398.373	751.131

Khó tiêu chức năng	1.727.781	1.438.044	7.423.368	136.823
Viêm ruột thừa cấp	6.503.736	3.120.225	22.741.613	485.065
<b>Tổng</b>	<b>3.843.562</b>	<b>3.923.753</b>	<b>66.355.641</b>	<b>34.500</b>

Trong 5 bệnh có số lần khám, chữa bệnh cao nhất tại bệnh viện đa khoa Sơn Tây được BHYT chi trả cho các chi phí khám, chữa bệnh năm 2020 là bệnh tăng huyết áp vô căn (nguyên phát) có chi phí trực tiếp trung bình cũng là cao nhất 4.297.286 (2020) đồng và với mức người bệnh chi trả cao nhất là 48.751.041 đồng (2020) với mức chi trả thấp nhất là 67.300 đồng. Các bệnh có số lượt tới khám, chữa bệnh ở mức tiếp theo trong năm 2020 lần lượt là viêm phổi, tác nhân không xác định, viêm phế quản cấp không đặc hiệu, khó tiêu chức năng, cuối cùng là bệnh nhiễm trùng đường hô hấp trên cấp ở nhiều nơi và không xác định vị trí. Và chi phí trung bình cho một đợt khám thấp nhất là cho bệnh Nhiễm trùng đường hô hấp trên cấp ở nhiều và không xác định vị trí là 1.399.800 đồng, có trường hợp

phải chi phí cao nhất của bệnh này là 4.656.122 đồng và thấp nhất là 34.500 đồng, tức là mức khá thấp. Đến năm 2021 bệnh có số lượt khám cao nhất vẫn là bệnh Tăng huyết áp vô căn và các bệnh tiếp theo là bệnh Đái tháo đường típ 2, Viêm phế quản cấp không đặc hiệu, Khó tiêu chức năng và bệnh Viêm ruột thừa cấp. Tuy nhiên chi phí trung bình cao nhất của nhóm này lại là cho bệnh Viêm ruột thừa cấp 6.503.736 đồng, trong đó trường hợp phải chi phí cao nhất là 66.355.641 đồng và thấp nhất là 34.500 đồng. Bệnh có chi phí trung bình thấp nhất của nhóm 5 bệnh trong năm 2021 là bệnh Khó tiêu chức năng, chỉ ở mức 1.727.781, trường hợp phải chi trả cao nhất là 7.423.368 đồng và thấp nhất là 136.823 đồng.

**Bảng 2. Tổng chi phí trực tiếp cho 5 bệnh cao nhất có bảo hiểm y tế tại bệnh viện đa khoa Sơn Tây năm 2020**

<b>Tổng chi phí cho 5 bệnh cao nhất năm 2020</b>	<b>Trung bình</b>	<b>SD</b>	<b>Max</b>	<b>Min</b>
Tổng chi phí cho điều trị	2.953.651	2.670.212	48.751.041	34.500
Tổng chi phí cho xét nghiệm	339.616	544.184	9.579.500	0
Tổng chi phí cho chẩn đoán hình ảnh	265.101	390.552	5.081.500	0
Tổng chi phí cho tiền thuốc	680.831	930.592	20.130.546	0
Tổng chi phí cho tiền máu	14.202	423.557	25.816.000	0
Tổng chi phí cho phẫu thuật, thủ thuật	180.555	534.557	11.088.500	0
Tổng chi phí cho vật tư y tế	98.502	99.033	1.069.260	0
Tổng chi phí cho tiền khám bệnh	28.557	13.364	103.500	0
Tổng chi phí cho giường bệnh	1.289.771	728.611	10.241.000	0
Tổng chi phí do bệnh nhân chi trả	227.236	466.087	6.676.556	0
Tổng chi phí do Bảo hiểm y tế chi trả	2.726.415	2.526.376	48.041.241	34.500

Theo nghiên cứu của chúng tôi, trong năm 2020 về trung bình cho tổng chi phí trực tiếp cho 5 bệnh cao nhất có bảo hiểm y tế tại bệnh viện đa khoa Sơn Tây, là 2.953.651 đồng, trong trường hợp phải chi trả cao nhất là 48.751.041 đồng và thấp nhất là 34.500 đồng. Và chi tiết cho các mục chi phí cho điều trị thì trong năm

này, mức chi phí trung bình cho tiền thuốc là cao nhất là 680.831 đồng, với trường hợp phải chi phí cao nhất là 20.130.546 đồng. Còn phần thấp nhất là chi phí trung bình cho tiền máu là 14.202 đồng, tuy nhiên có trường hợp phải chi phí cao nhất ở mức rất cao là 25.816.000 đồng.

**Bảng 3. Tổng chi phí trực tiếp cho 5 bệnh cao nhất có bảo hiểm y tế tại bệnh viện đa khoa Sơn Tây năm 2021**

<b>Tổng chi phí cho 5 bệnh cao nhất năm 2021</b>	<b>Trung bình</b>	<b>SD</b>	<b>Max</b>	<b>Min</b>
Tổng chi phí cho điều trị	3.843.562	3.923.753	66.355.641	34.500
Tổng chi phí cho xét nghiệm	650.793	807.541	11.329.400	0
Tổng chi phí cho chẩn đoán hình ảnh	469.637	451.098	3.991.100	0
Tổng chi phí cho tiền thuốc	874.565	1.367.248	19.640.760	0
Tổng chi phí cho tiền máu	31.725	312.271	5.780.000	0
Tổng chi phí cho phẫu thuật, thủ thuật	463.291	1.423.835	27.290.000	0

Tổng chi phí cho vật tư y tế	63.653	77.406	956.420	0
Tổng chi phí cho tiền khám bệnh	31.908	9.350	69.000	0
Tổng chi phí cho giường bệnh	1.210.762	865.961	12.690.000	0
Tổng chi phí do bệnh nhân chi trả	393.078	643.159	11.593.426	0
Tổng chi phí do Bảo hiểm y tế chi trả	3.450.484	3.632.907	66.022.641	34.500

Trong năm 2021, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy: trung bình cho tổng chi phí trực tiếp cho 5 bệnh cao nhất có bảo hiểm y tế tại bệnh viện đa khoa Sơn Tây, là 3.843.562 đồng, trong trường hợp phải chi trả cao nhất là 66.355.641 đồng và thấp nhất là 34.500 đồng. Khi phân tích chi tiết cho các mục chi phí của điều trị thì trong năm này, mức chi phí trung bình cho tiền thuốc là cao nhất là 874.565 đồng, với trường hợp phải chi phí cao nhất là 19.640.760 đồng. Còn phần thấp nhất là chi phí trung bình cho tiền máu là 31.725 đồng, tuy nhiên có trường hợp phải chi phí cao nhất ở mức rất cao là 5.780.000 đồng.

#### IV. BÀN LUẬN

Trong năm 2020 và 2021, bệnh viện đa khoa Sơn Tây đã tiến hành áp dụng thanh toán các dịch vụ y tế theo hướng dẫn của nhà nước theo Thông tư liên tịch số 04 [5] và Thông tư số 37 [6] của Bộ Y tế về khung giá dịch vụ khám, chữa bệnh khác nhau. Bệnh viện đa khoa tỉnh đã áp dụng giá viện phí theo cột giá đã kết cấu đủ các yếu tố bao gồm cả lương theo Thông tư liên tịch số 37 [6].

Kết quả nghiên cứu thấy trong năm 2020 có chi trả trung bình của BHYT cho một đợt điều trị nội trú, của cả 5 bệnh có tỷ lệ khám cao nhất là 2.953.651 đồng và năm 2021 là 3.843.562 đồng, có kết quả tương đồng với các kết quả chi phí của BHYT chung tại các bệnh viện ở các nghiên cứu khác, như của tác giả Lê Thị Hoài Thu là 3.389.380 đồng. Và của tác giả Phùng Khắc Thanh [7] cho 10 bệnh nội trú. Tổng mức chi trả BHYT trung bình cho một bệnh nhân nội trú năm 2015 là 3,261,115 đồng; năm 2016 là 3.747.426 đồng và hết tháng 6 năm 2017 là 5,014.160 đồng. Chi trả BHYT trung bình có xu hướng tăng dần, năm 2017 có mức chi trả trung bình tăng gấp 1,5 lần năm 2015. Sự gia tăng về chi trả BHYT cho khám chữa bệnh được giải thích do sự phát triển của BV được đầu tư thêm nhiều trang thiết bị y tế hiện đại như máy CT scanner 128 lát cắt, máy cộng hưởng từ 1.5 Tesla, hệ thống máy can thiệp mạch... và do tăng giá viện phí theo quy định tiến tới giá viện phí được tính đúng, tính đủ các cấu phần cấu thành DVYT, Bên cạnh đó, giá DVYT còn chịu ảnh hưởng giá thị trường như tăng giá thuốc, vật tư y tế,...[8].

Theo phân loại ICD-10, trong 2 năm 2020 và

2021 thấy: Chi trả cho bệnh Tăng huyết áp vô căn (nguyên phát) là 4.297.286 đồng năm 2020 và 4.238.082 đồng năm 2021, có xu hướng không đổi. Chi trả cho bệnh Viêm phế quản cấp, không đặc hiệu là 2.331.625 đồng năm 2020 và 3.323.011 đồng trong năm 2021, ta thấy có xu hướng tăng khi so sánh 2 năm này. Chi trả cho khó tiêu chức năng là 1.408.665 năm 2020 và 1.727.781 đồng năm 2021, thấy xu hướng cũng có tăng nhẹ. Kết quả này tương đồng với tác giả Lê Thị Hoài Thu [8], chi phí theo các năm có xu hướng tăng.

Phân tích cơ cấu chi trả của BHYT cho các chi phí điều trị trong 2 năm đều thấy rằng: mức trung bình chi trả cao nhất là dành cho thuốc 680.831 (2020) và 874.565 đồng (2021). Chi phí này có xu hướng gia tăng ở bệnh viện đa khoa Sơn Tây. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Lê Thị Hoài Thu [8]. Và bên cạnh đó Chi phí trung bình cũng thấy có sự gia tăng khá cao là chi phí trung bình cho xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh tương ứng năm 2020 là 339.616 đồng và 265.101 đồng; trong năm 2021 tương ứng là 650.793 đồng và 469.637 đồng.

Chi phí trung bình điều trị cho 5 bệnh trong năm 2020 là 2.953.651 đồng và năm 2021 là 3.843.562 đồng có xu hướng tăng. Tuy nhiên khi xem xét cơ cấu bệnh cho từng bệnh ta cũng thấy có sự thay đổi và gia tăng ở một số bệnh. Vậy kết quả này giúp Ban lãnh đạo bệnh viện và các nhà quản lý có một bức tranh tổng thể về cơ cấu chi trả BHYT cho các loại hình dịch vụ, nhằm có giải pháp quản lý hạn chế lạm dụng một số dịch vụ như xét nghiệm, thuốc,...; hoặc theo dõi chặt chẽ hơn về việc tiếp nhận bệnh nhân nội trú để quản lý được chi trả tiền giường bệnh.

Chi trả BHYT cho PTTT năm 2020 và 2021 là 180.555 và 463.291. Chi phí này tăng cao, nhưng vẫn thấp hơn trong nghiên cứu của Lê Thị Hoài Thu [8] bởi triển khai các dịch vụ kỹ thuật cao, đồng thời tăng các bệnh cần can thiệp PTTT.

#### V. KẾT LUẬN

Chi phí cho cả 5 bệnh, trung bình của tổng chi phí cho điều trị là 2.953.651 đồng (2020) và 3.843.562 đồng (2021). Cơ cấu chi phí trong cả 2 năm thì chi phí cho thuốc đều cao nhất 680.831 đồng (2020) và 874.565 đồng (2021).

Ngoài ra chi phí cơ cấu có sự tăng là Chi phí cho xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh tương ứng trong nghiên cứu là 339.616 đồng và 265.101 đồng của năm 2020 với 650.793 đồng và 469.673 đồng của năm 2021. Việc xác định các chi phí trực tiếp này sẽ giúp đưa ra chiến lược phù hợp cho Bệnh viện đa khoa Sơn Tây trong việc lập kế hoạch và chuẩn bị tốt hơn cho việc điều trị.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **BỘ Y TẾ** (2013). Niên Giám Thống Kê Y Tế 2013, Hà Nội, tr. 191-3.
2. **Tara O'Neill Hayes, Serena Gillian.** Chronic Disease in the United States: A Worsening Health and Economic Crisis – AAF. Accessed May 12, 2021.
3. **Gánh nặng bệnh tật không lấy nhiễm.** Accessed May 17, 2021. <http://vienvhocungdung.vn/news-20191028134856422.htm>
4. **Thông tư 27/2014/TT-BYT**, ngày 14/8/2014 của Bộ Y tế về Quy định Hệ thống biểu mẫu thống kê y tế áp dụng đối với các cơ sở y tế tuyến tỉnh, huyện và xã.
5. **Thông tư liên tịch số 04/2021/TTLT-BYT-BTC**, ngày 29/2/2012 của Bộ Y tế về Ban hành mức tối đa khung giá một số dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước.
6. **Thông tư số 37/2018/TT-BYT**, ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế về Quy định mức tối đa giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh chữa bệnh của Nhà nước và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám chữa bệnh trong một số trường hợp.
7. **Thanh, Phùng Đức Thanh.** Thực trạng Bảo hiểm y tế chi trả cho 10 bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc 2013 – 2015 – 2017. Luận văn thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y Hà Nội. 2017.
8. **Thu, Nguyễn Thị Hoài và Cộng sự,** Chi phí bảo hiểm y tế ở người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc 2015 – 2017. Tạp chí nghiên cứu Y học. 108 (2). Tr. 1 – 7.

## THỰC TRẠNG KIẾN THỨC CHĂM SÓC PHÒNG CHỐNG LOÉT CHO NGƯỜI BỆNH ĐỘT QUỴ NÃO CỦA NGƯỜI CHĂM SÓC CHÍNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG NĂM 2022

Nguyễn Thị Xuân Dung<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng kiến thức chăm sóc phòng chống loét cho người bệnh đột quỵ não của người chăm sóc chính tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 138 người chăm sóc chính người bệnh đột quỵ não điều trị nội trú tại khoa Nội tim mạch Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang trong khoảng thời gian từ tháng 5/2022 đến tháng 7/2022. **Kết quả:** Kiến thức chung về loét ép: Có 62,3% và 65,2% người chăm sóc chính chưa có kiến thức về các yếu tố nguy cơ và dấu hiệu của loét ép; Kiến thức về thay đổi tư thế cho người bệnh: Có 42,8% trả lời sai về thời gian cần thiết để thay đổi tư thế cho người bệnh; Kiến thức về chế độ dinh dưỡng phòng loét ép: Có 51,4% thiếu kiến thức về chế độ uống nước của người bệnh; Kiến thức về xoa bóp, vận động cho người bệnh: Chỉ có 42,8% biết được tác dụng của việc mát xa thường xuyên những vùng da sát xương trong dự phòng loét; Kiến thức về chế độ vệ sinh cho người bệnh: Có 58% cho rằng việc vệ sinh da bằng nước nóng và xà phòng giúp hạn chế loét. **Kết luận:** Kiến thức của người

chăm sóc chính về chăm sóc phòng chống loét cho người bệnh đột quỵ não còn thấp với 91,3% có kiến thức kém và trung bình.

**Từ khóa:** phòng chống loét, đột quỵ não, chăm sóc chính.

### SUMMARY

#### THE SITUATION OF THE PRIMARY CAREGIVERS' KNOWLEDGE ABOUT PRESSURE ULCER PREVENTION CARE FOR STROKE PATIENTS AT BAC GIANG PROVINCE GENERAL HOSPITAL IN 2022

**Objective:** To describe the current status of the primary caregivers' knowledge about pressure ulcer prevention care for stroke patients at Bac Giang province general Hospital in 2022. **Method:** An cross-sectional descriptive study was performed among 138 the primary caregivers of stroke patients at Bac Giang province general Hospital from May 2022 to July 2022. **Results:** General knowledge about pressure ulcers: 62,3% and 65,2% of primary caregivers have no knowledge of the risk factors and signs of pressure ulcers; Knowledge about changing positions for patients: 42,8% gave incorrect answers about the time it takes to change positions for patients; Knowledge of diet to prevent pressure ulcers: 51,4% lack of knowledge about the patient's water intake; Knowledge of massage and movement for patients: Only 42,8% know the effect of regular massage of skin close to bones in ulcer prevention; Knowledge of hygiene regime for patients: 58% believe that cleaning

<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Xuân Dung

Email: phamnhatanhd@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.4.2023

Ngày duyệt bài: 22.5.2023