

các triệu chứng trầm cảm thấp hơn⁸.

V. KẾT LUẬN

Thực trạng trầm cảm ở người cao tuổi tại khu tái định cư thị xã Kỳ Anh ở mức khá cao, chủ yếu ở mức độ nhẹ. Các yếu tố tôn giáo, thời gian tái định cư và chất lượng cuộc sống có mối liên quan đến mắc các dấu hiệu trầm cảm ở người cao tuổi. Cần có các chính sách quan tâm đến sức khỏe tâm thần và nâng cao chất lượng cuộc sống cho NCT nhất là trầm cảm. Trong đó cần chú trọng đến những người cao tuổi có chất lượng cuộc sống thấp và thời gian tái định cư dưới 5 năm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Tô Lan Anh, Bùi Thị Tú Quyên.** Trầm Cảm ở Người Cao Tuổi Tại Việt Nam và Một Số Yếu Tố Liên Quan Năm 2019. Luận văn thạc sĩ. Đại học Y tế công cộng; 2020. Accessed April 12, 2022. https://library.huph.edu.vn/sites/library.huph.edu.vn/files/LV14_CH22_1B_ToLanAnh_TTTV.pdf
2. **Tran KV, Esterman A, Saito Y, et al.** Factors Associated With High Rates of Depressive Symptomatology in Older People in Vietnam. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. Published online February 20, 2022. doi:10.1016/j.jagp.2022.02.007
3. **Tú N, Mai N, Thị T, et al.** Nghiên cứu tỷ lệ trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại một số xã, phường tỉnh Thừa Thiên Huế. Published online September 21, 2021. doi:10.34071/jmp.2021.2.9
4. **Zeng W, Wu Z, Schimmele CM, Li S.** Mass Relocation and Depression Among Seniors in China. *Res Aging*. 2015; 37(7): 695-718. doi: 10.1177/0164027514551178
5. **Kumar BM, Raja TK, Liaquathali F, Maruthupandian J, Raja PV.** A Study on Prevalence and Factors Associated with Depression among Elderly Residing in Tenements Under Resettlement Scheme, Kancheepuram District, Tamil Nadu. *J Midlife Health*. 2021; 12(2):137-143. doi:10.4103/jmh.JMH_45_20
6. **Long PN, Thanh HTK, Toàn TK.** Trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại Hà Nội và Quảng Bình năm 2021-2022. *VMJ*. 2022;521(2). doi:10.51298/vmj.v521i2.4118
7. **Xiao S, Lin H, Zhao C, et al.** Impact of Different Type and Frequency of Social Participation on Depressive Symptoms Among Older Chinese Adults: Is There a Gender Difference? *Frontiers in Psychiatry*. 2021;12. Accessed May 21, 2022. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsy.2021.758105>
8. **Kim SY, Park JH, Lee MY, Oh KS, Shin DW, Shin YC.** Physical activity and the prevention of depression: A cohort study. *Gen Hosp Psychiatry*. 2019; 60:90-97. doi: 10.1016/j.genhosppsy.2019.07.010

ĐÁNH GIÁ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NĂNG LỰC SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA THAI PHỤ TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HÀ NỘI

Nguyễn Thị Phương Lan¹, Nguyễn Thị Minh Thanh^{1,2},
Nguyễn Thị Hồng Nhung¹, Nguyễn Xuân Bách¹, Nguyễn Duy Ánh^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích một số yếu tố liên quan đến năng lực sức khỏe tâm thần tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang, sử dụng thang đo năng lực sức khỏe tâm thần (MHLS) 28 câu, phỏng vấn 190 thai phụ đến thăm khám tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội. **Kết quả:** Tổng điểm năng lực sức khỏe tâm thần (SKTT) trung bình của thai phụ là 87,5±13,24. Các yếu tố nghề nghiệp, trình độ học vấn có mối tương quan có ý nghĩa thống kê với năng lực SKTT với p<0,05. Trong đó: thai phụ là cán bộ/nhân viên văn phòng, có trình độ cao đẳng/trung cấp trở lên có điểm năng lực SKTT cao hơn, lần lượt là 91,42±11,73; 91,00±12,37. **Kết luận:**

Năng lực SKTT của thai phụ tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội có điểm trung bình là 87,5±13,24 và có mối tương quan với nghề nghiệp và trình độ học vấn.

Từ khóa: năng lực sức khỏe tâm thần, phụ nữ mang thai, MHLS

SUMMARY

ASSESSMENT OF SOME FACTORS RELATED TO THE MENTAL HEALTH LITERACY OF PREGNANT WOMEN AT HANOI OBSTETRICS & GYNECOLOGY HOSPITAL

Objective: To analyse some factors related to mental health literacy at Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital. **Methods:** A cross-sectional study, using the 28-question mental health literacy scale (MHLS), surveyed 190 pregnant women who visited the Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital. **Results:** Pregnant women's average mental health capacity score was 87,5±13,24. The factors of occupation and education level have a statistically significant relationship with mental health literacy with p<0.05. In: pregnant women who are office workers, have college/intermediate degrees or higher, have

¹Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội

²Bệnh viện Phụ sản Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Xuân Bách

Email: bachnx.ump@vnu.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 27.10.2023

Ngày duyệt bài: 13.11.2023

higher mental health competency scores, respectively 91,42±11,73; 91,00±12,37. **Conclusion:** Mental health literacy of pregnant women at Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital has an average score of 87,5±13,24 and is related to occupation and education level. **Keywords:** mental health literacy, pregnant women, MHLS.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn tâm thần là một trong những tình trạng phổ biến nhất ảnh hưởng đến phụ nữ trong độ tuổi sinh sản. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) có từ 10% - 16% phụ nữ mang thai và 13% - 20% phụ nữ sau sinh trên toàn thế giới bị rối loạn tâm thần, và hầu hết những phụ nữ này bị trầm cảm. Trầm cảm, lo lắng, căng thẳng trong thai kỳ có thể làm cho người mẹ sinh non, trẻ sơ sinh nhẹ cân và kém gắn bó giữa mẹ và con; bản thân những đứa trẻ của các bà mẹ có vấn đề về SKTT không được điều trị trong thai kỳ cũng có nhiều khả năng mắc các vấn đề về nhận thức và hành vi. Tuy nhiên, chỉ có dưới 15% phụ nữ mang thai và sau sinh tìm kiếm sự trợ giúp kịp thời để chăm sóc sức khỏe tâm thần (SKTT) [1].

Thuật ngữ "Năng lực sức khỏe tâm thần" được Jorm và cộng sự (1997) đưa ra định nghĩa là "kiến thức và niềm tin về các rối loạn tâm thần giúp một người nhận biết, quản lý hoặc phòng ngừa". Theo báo cáo, năng lực SKTT có bảy thuộc tính: khả năng nhận biết các rối loạn cụ thể; biết cách tìm kiếm thông tin về sức khỏe tâm thần; kiến thức về các yếu tố nguy cơ và nguyên nhân; kiến thức về các phương pháp tự điều trị; kiến thức về trợ giúp chuyên nghiệp có sẵn và các thái độ thúc đẩy sự công nhận; và tìm kiếm sự giúp đỡ thích hợp [2]. Vì vậy, nâng cao năng lực SKTT là chìa khóa giúp hỗ trợ tâm lý trong cộng đồng, đặc biệt là ở các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình. Tại Việt Nam, có một số nghiên cứu về nhận thức, thái độ đối với các vấn đề SKTT trên các nhóm đối tượng khác nhau như học sinh, sinh viên nhưng vẫn còn nhiều hạn chế trên nhóm phụ nữ mang thai. Nhằm góp phần mở rộng các nghiên cứu về năng lực SKTT của phụ nữ mang thai tại Việt Nam, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: *Phân tích một số yếu tố liên quan đến năng lực sức khỏe tâm thần của thai phụ tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Nghiên cứu tiến hành khảo sát các thai phụ đến khám tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội từ 09/2022 đến 02/2023.

- **Tiêu chí lựa chọn:** Các thai phụ trên 18

tuổi, sức khỏe bình thường, khỏe mạnh đến khám và sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội.

- **Tiêu chí loại trừ:** các thai phụ đang mắc các rối loạn về SKTT.

2.2. Phương pháp nghiên cứu. Thiết kế nghiên cứu cắt ngang, cỡ mẫu là 190 thai phụ. Các thai phụ đến khám tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội được lựa chọn thuận tiện, được phỏng vấn trực tiếp bằng phiếu khảo sát trên Google form. Bộ câu hỏi gồm 3 phần:

- Đặc điểm cá nhân của thai phụ: tuổi, nơi ở, nghề nghiệp và trình độ học vấn.

- Đặc điểm thai sản: số con hiện tại, tuổi thai nhi, mức độ căng thẳng khi mang thai và mức độ hài lòng cuộc sống.

- Thang đo năng lực sức khỏe tâm thần - The Mental Health Literacy Scale (MHLS)-VN gồm 28 câu hỏi (Lê Thị Thu Hương và CS (2017)) [3]. Tiêu chí chấm điểm của thang đo này dựa trên thang đo MHLS 35 mục O'Connor & Casey [4].

Thang đo MHLS-VN 28 câu hỏi được chia làm 4 khía cạnh: (a) Khả năng nhận biết các rối loạn SKTT (8 mục); (b) Mức độ tự tin với việc tìm kiếm thông tin về bệnh tâm thần (4 mục); (c) Định kiến về bệnh tâm thần (9 mục) và (d) Thái độ tích cực về bệnh tâm thần (7 mục). Thang đo sử dụng thang Likert 5 mức độ. Tổng điểm thang đo từ 28 điểm đến tối đa 140 điểm. Đối tượng nghiên cứu có tổng điểm càng cao năng lực SKTT càng cao.

2.3. Xử lý số liệu: Số liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả với các giá trị tần số và tỷ lệ. Kiểm định phi tham số được sử dụng để đánh giá sự khác biệt về điểm năng lực SKTT trong các nhóm của các yếu tố. Hồi quy tuyến tính đa biến được sử dụng để đánh giá mối tương quan của các yếu tố với điểm năng lực SKTT. Mức ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Khảo sát trên 190 thai phụ tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội cho thấy đối tượng nghiên cứu chủ yếu có độ tuổi từ trên 30 chiếm 53,2%, và phần lớn đang sinh sống ở thành thị (77,4%) và thuộc nhóm thai phụ lao động trí óc (50,0%). Phần lớn thai phụ có trình độ học vấn cao đẳng/trung cấp trở lên (60,0%), mang thai lần đầu (40,5%), đang mang thai ở tuần 28-42 (88,9%). 54,2% thai phụ có mức độ hài lòng cuộc sống trên mức 7 điểm và 47,4% thai phụ hầu như không căng thẳng trong quá trình mang

thai. Về điểm năng lực SKTT trung bình đo được là 87,50 (SD=13,24, min = 60, max = 122). Điểm của các khía cạnh lần lượt là: Khả năng nhận biết các rối loạn SKTT 21,61±7,54; Mức độ tự tin về việc tìm kiếm thông tin bệnh tâm thần

13,81±2,97; Định kiến về bệnh tâm thần 31,69±4,05; Thái độ tích cực về bệnh tâm thần 20,38±5,06.

3.2. Một số yếu tố liên quan đến năng lực sức khỏe tâm thần của thai phụ

Bảng 1. Mối liên quan về năng lực SKTT của các yếu tố

Yếu tố		Điểm trung bình năng lực SKTT±SD	p
Tuổi	<30	84,18±13,10	0,001
	≥30	90,43±12,74	
Nơi ở	Thành thị	88,48±13,35	0,048
	Nông thôn	84,14±12,46	
Nghề nghiệp	Tự do	80,85±12,37	<0,001
	Nông dân/Công nhân	82,33±9,77	
	Buôn bán/Kinh doanh	87,35±15,28	
	Cán bộ/Nhân viên văn phòng	91,42±11,73	
	Nội trợ	90,57±18,32	
Trình độ học vấn	Tiểu học hoặc ít hơn	0	<0,001
	Trung học cơ sở	78,5±13,44	
	Trung học phổ thông	84,7±11,99	
	Cao đẳng/Trung cấp	91,00±12,37	
	Đại học/Sau đại học	0	
Số con hiện tại	0 con	86,77±13,61	0,138
	1 con	90,16±12,58	
	≥2 con	85,46±13,22	
Tuần thai	1-13	89,36±11,70	0,795
	14-27	88,71±7,65	
	28-40	87,30±13,58	
Mức độ hài lòng cuộc sống	≤7	90,72±15,08	0,001
	>7	84,78±10,82	

Kết quả kiểm định phi tham số cho thấy các yếu tố tuổi, nơi sống, nghề nghiệp, trình độ học vấn, mức độ hài lòng cuộc sống có sự khác biệt giữa các nhóm về điểm trung bình năng lực SKTT với $p < 0,05$. Cụ thể là: những người có tuổi

≥30 sống ở thành thị và/hoặc làm cán bộ/nhân viên văn phòng và/hoặc học càng cao và/hoặc mức độ hài lòng ≤7 thì có điểm năng lực SKTT cao hơn với các nhóm còn lại với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,001$.

Bảng 2. Mối tương quan giữa các yếu tố và năng lực SKTT

Năng lực SKTT	Hệ số tương quan (r)	Tuổi	Mức độ hài lòng cuộc sống
		p	0,18
		0,013	0,025

Kết quả phân tích mối tương quan của các yếu tố với năng lực SKTT cho thấy yếu tố tuổi, mức độ hài lòng cuộc sống có mối tương quan với năng lực SKTT với $p \leq 0,001$. Khi tuổi càng cao thì điểm năng lực SKTT càng cao, ngược lại với mức độ hài lòng với cuộc sống khi mức độ hài lòng thấp thì điểm năng lực SKTT cao.

Bảng 3. Mô hình hồi quy tuyến tính đa biến giữa năng lực SKTT với các yếu tố

Năng lực SKTT	Yếu tố	Hệ số hồi quy	KTC 95%	p
		Tuổi	0,27	-0,14-0,68
	Nơi sống	-2,96	-2,63-5,58	0,54
	Nghề nghiệp	1,66	0,18-3,14	0,03
	Trình độ học vấn	2,12	2,30-7,38	<0,001
	Số con hiện tại	-0,31	-2,67-2,04	0,79
	Tuần thai	-0,47	-0,24-0,15	0,64
	Mức độ hài lòng cuộc sống	-1,38	-3,14-0,37	0,12

Kết quả phân tích hồi quy tuyến tính đa biến cho thấy các yếu tố nghề nghiệp, trình độ học

vẫn là những yếu tố có mối tương quan đến năng lực SKTT với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu tiến hành khảo sát trên 190 thai phụ tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội. Tổng điểm năng lực SKTT trung bình đo được là 87,50 (SD=13,24, min = 60, max = 122).

Khi phân tích một số yếu tố liên quan đến năng lực sức khoẻ tâm thần của thai phụ: Về độ tuổi của đối tượng nghiên cứu kết quả trong nghiên cứu của này của chúng tôi tương đồng với những quan sát trong nghiên cứu của Fonseca và cộng sự (2017) không có bất kì liên quan nào giữa năng lực về trầm cảm với tuổi, tuy nhiên có sự khác biệt với nghiên cứu của Mirsalimi F. và cộng sự (2020) đã chỉ ra mối liên quan đáng kể giữa độ tuổi và năng lực về SKTT: phụ nữ trên 30 tuổi có điểm năng lực SKTT cao hơn phụ nữ dưới 30 tuổi [5]. Sở dĩ có sự khác biệt này có thể do đối tượng nghiên cứu của Mirsalimi F. và cộng sự bao gồm cả phụ nữ mang thai và phụ nữ đã sinh con, đồng thời trong nghiên cứu của tác giả sử dụng phân tích đơn biến, trong nghiên cứu này chúng tôi với kiểm định phi tham số, kiểm định mối tương quan cũng cho thấy mối liên quan giữa tuổi và năng lực SKTT, tuy nhiên với kiểm định hồi quy đa biến không cho thấy mối liên quan giữa tuổi và năng lực SKTT.

Về nơi ở, yếu tố này không có mối liên quan đến năng lực SKTT với $p > 0,05$, tuy nhiên có sự khác biệt về năng lực SKTT giữa người sống ở thành thị và nông thôn với $p < 0,05$. Sự khác biệt này có thể được lý giải bởi người sống ở thành thị dễ tiếp cận với những thông tin về SKTT hơn người sống ở khu vực nông thôn.

Trong nghiên cứu này cho thấy yếu tố nghề nghiệp có mối liên quan thuận với năng lực SKTT với $p < 0,05$. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Mirsalimi F. và cộng sự, người có việc làm về trí óc có điểm năng lực SKTT cao hơn người làm việc chân tay [5]. Đối tượng nghiên cứu trong nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu là cán bộ hoặc nhân viên văn phòng, họ có điểm năng lực SKTT cao hơn những người làm công việc khác như nội trợ, buôn bán, làm nghề tự do hay nông dân, nên họ có điều kiện tiếp xúc với nguồn thông tin về SKTT, do đó nâng cao hiểu biết của họ về vấn đề SKTT.

Kết quả hồi qui đơn biến và đa biến cho thấy trình độ học vấn có mối liên quan đến năng lực SKTT. Học vấn càng cao thì năng lực SKTT của thai phụ càng tăng, khả năng tiếp cận được với kiến thức về vấn đề SKTT tốt hơn, do vậy tăng được nhận thức, khả năng hiểu biết về các vấn đề SKTT cũng như khả năng tìm hiểu về các

nguồn thông tin chính thống chính xác hơn. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của các tác giả khác như Mirsalimi F. và cộng sự (2020), của Fonseca và cộng sự (2017) cho thấy trình độ học vấn của thai phụ có liên quan đáng kể đến năng lực về trầm cảm [5, 6]. Cụ thể, họ gặp khó khăn trong việc so sánh hiệu quả và lợi ích của các lựa chọn điều trị khác nhau, chẳng hạn như thuốc chống trầm cảm và liệu pháp hành vi nhận thức. Phụ nữ có mức độ hiểu biết về trầm cảm thấp ảnh hưởng đến khả năng nhận ra các triệu chứng và tìm kiếm sự trợ giúp.

Các yếu tố: số con hiện tại, tuần thai và mức độ hài lòng cuộc sống của thai phụ, kết quả nghiên cứu không nhận thấy có mối liên quan tuyến tính với năng lực sức khoẻ tâm thần cũng như không có sự khác biệt về năng lực SKTT của những phụ nữ có số lượng con khác nhau, tuần thai khác nhau và mức độ hài lòng cuộc sống ở các thai phụ với $p > 0,05$. Tuy nhiên kết quả của nghiên cứu cho thấy thai phụ có mức độ hài lòng thấp có năng lực SKTT cao hơn thai phụ có mức độ hài lòng cao.

Kết quả của nghiên cứu có giá trị khẳng định một lần nữa về mối liên quan giữa năng lực SKTT với một số yếu tố như trình độ học vấn, nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu. Kết quả tương đồng với các nghiên cứu trước đây đã tiến hành trên các đối tượng phụ nữ mang thai, phụ nữ sau sinh ở các khu vực khác nhau trên thế giới, tuy nhiên đây là nghiên cứu đầu tiên tại Việt Nam trên phụ nữ mang thai sử dụng bộ công cụ MHLS-VN 28 câu để đánh giá năng lực SKTT và một số yếu tố liên quan đến năng lực SKTT.

Mặc dù đây là nghiên cứu đầu tiên trên phụ nữ mang thai sử dụng bộ công cụ MHLS-VN 28 câu, tuy nhiên, do sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện những phụ nữ mang thai đến khám tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội nên chưa có khả năng ngoại suy cho quần thể những phụ nữ mang thai tại Hà Nội. Do đó cần có những nghiên cứu với nguồn lực lớn hơn để có kết luận cho một quần thể lớn hơn.

V. KẾT LUẬN

Năng lực SKTT của phụ nữ mang thai trong nghiên cứu có mối tương quan với các yếu tố nghề nghiệp, trình độ học vấn ($p < 0,01$). Kết quả này có ý nghĩa là những người làm cán bộ/nhân viên văn phòng và/hoặc có trình độ học vấn càng cao thì có năng lực SKTT cao.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Awosoga OA, Nwoke CN, McDonald S, Bonifacio GT, Leung BMY (2023), "African

- Immigrant Mothers' Views of Perinatal Mental Health and Acceptability of Perinatal Mental Health Screening: Quantitative Cross-sectional Survey Study", JMIR Form Res, 7:e40008.
2. **A. F. Jorm** (2000), "Mental health literacy: Public knowledge and beliefs about mental disorders", The British Journal of Psychiatry, tr. 177(5):396-401.
 3. **Lê Thị Thu Hương** (2017), Tương quan giữa các dấu hiệu tổn thương sức khỏe tâm thần với nhận thức về sức khỏe tâm thần của sinh viên tại Hà Nội, Đại học Quốc gia Hà Nội, Đại học Quốc gia Hà Nội.
 4. **Matt O'Connor và Leanne Casey** (2015), "The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A new scale-based measure of mental health literacy", Psychiatry Research, 229(1-2), tr. 511-516.
 5. **F. Mirsalimi, F. Ghofranipour, A. Noroozi và các cộng sự.** (2020), "The postpartum depression literacy scale (PoDLiS): development and psychometric properties", BMC Pregnancy Childbirth, 20(1), tr. 13.
 6. **Silva S Fonseca A, Canavarro MC** (2017), "Depression literacy and awareness of psychopathological symptoms during the perinatal period", Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 46(2):197-208.

CƠ CẤU BỆNH TẬT, TÌNH HÌNH KHÁM CHỮA BỆNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN HÀ TRUNG, TỈNH THANH HÓA TRƯỚC, TRONG VÀ SAU ĐẠI DỊCH COVID - 19 NĂM 2019 ĐẾN 2022

Bùi Thanh Sơn¹, Trương Việt Dũng¹, Lê Đức Sang¹,
Nguyễn Thị Hằng^{1,2}, Nguyễn Thị Lan Anh¹

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả hồi cứu số liệu các báo cáo thống kê bệnh viện huyện Hà Trung, Thanh Hóa năm 2019 đến 2022. **Mục tiêu** (1) Mô tả biến động cơ cấu bệnh tật, trước, trong dịch và sau dịch COVID-19 và (2) Phân tích ảnh hưởng của dịch đến hoạt động của bệnh viện. **Kết quả** cho thấy: (1) Cơ cấu bệnh tật, năm 2019, 2020 trước khi dịch bùng phát, năm 2021 trong dịch và sau dịch, năm 2022 có những biến động mạnh: Gia tăng nhóm VIII, COVID-19 trở thành bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất vào năm 2020 và 2021. Nhóm X giảm nhẹ. Ảnh hưởng của dịch đến hoạt động của bệnh viện rất rõ rệt: Giảm số trường hợp đến khám 27,6% so với trước dịch năm 2020 đến 2021. Số trường hợp bệnh nhân nội trú năm 2021 giảm so với 2019 giảm ít hơn, chỉ 5,6%. Công suất sử dụng giường bệnh giảm 5,8%. Hoạt động cận lâm sàng biến động mạnh: tăng số xét nghiệm ở khu vực phòng khám 54,3% và 17,3% ở khu vực bệnh nhân nội trú trong khi đó các cận lâm sàng khác giảm. **Kết luận**: Đại dịch COVID-19 tác động mạnh mẽ đến cơ cấu bệnh tật và đến hoạt động của bệnh viện.

Từ khóa: COVID-19; cơ cấu bệnh tật; hoạt động bệnh viện.

SUMMARY

DISEASE STRUCTURE, GENERAL HOSPITAL ACTIVITIES AT HA TRUNG DISTRICT, THANH HOA PROVINCE BEFORE, DURING

AND AFTER THE COVID-19 PANDEMIC IN 2019 TO 2022

The retrospective - descriptive study using data on hospital statistics of Ha Trung district, Thanh Hoa province in 2019 to 2022. **Objectives** (1) Describe changes in disease structure, before, during and after COVID-19 pandemic and (2) Analyze the impact of the epidemic on hospital activities. **The results** showed: (1) Disease structure, in 2019, 2020 before the outbreak, in 2021 during the epidemic and after the epidemic, in 2022 there were strong fluctuations: Increasing ICD10 group VIII, and group X decreasing, Sarcovi-2 (U07.1) became the disease accounting for the highest proportion in 2020 and 2021. The impact of the epidemic on hospital activities are very clear: Reducing the number of outpatients by 27.6% compared to before epidemic outbreak in 2020 to 2021. The number of inpatient cases in 2021 decreased compared to 2019 by less than 5.6%. Hospital bed occupancy rate decreased by 5.8%. Subclinical activities fluctuated dramatically: there was an increase in the number of laboratory tests in the clinic Department by 54.3% and 17.3% for inpatients while other subclinical tests decreased. **Conclusion**: The COVID-19 pandemic has had a strong impact on the structure of illness and on hospital activities.

Keywords: COVID-19; disease structure; hospital activities.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Để có cái nhìn tổng quát về tình hình sức khỏe của một cộng đồng dân cư, các nhà dịch tễ học đã đưa ra khái niệm cơ cấu bệnh tật (CCBT). Cơ cấu bệnh tật có thể thay đổi theo thời gian và theo tình hình phát triển kinh tế, xã hội, nhất là tình hình dịch bệnh đã được nghiên cứu ở nước ngoài [1][2]. và cũng trong thời kỳ đại dịch ở

¹Trường Đại học Thăng Long

²Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Lê Đức Sang

Email: leducsang1986@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 27.10.2023

Ngày duyệt bài: 13.11.2023