

Quy trình K-4CARE được khảo sát trên 10 loại ung thư khác nhau đã cho thấy được độ nhạy và độ đặc hiệu cao trên 99% trong việc phát hiện các loại đột biến gen và xác định chỉ số TMB và MSI. Xét nghiệm này có thể cung cấp một cách toàn diện và đáng tin cậy các dấu ấn phân tử được sử dụng cho điều trị đích và điều trị miễn dịch ở bệnh nhân ung thư và có triển vọng lớn để áp dụng vào lâm sàng trong tương lai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Baselga, J., et al.,** AACR Cancer Progress Report 2015. *Clinical Cancer Research*, 2015. 21(19_Supplement): p. S1-S128.
2. **Zhong, L., et al.,** Small molecules in targeted cancer therapy: advances, challenges, and future perspectives. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, 2021. 6(1): p. 201.
3. **Yi, H., et al.,** Immune Checkpoint Inhibition for Triple-Negative Breast Cancer: Current Landscape and Future Perspectives. *Frontiers in Oncology*, 2021. 11.
4. **Braun, D.A., K.P. Burke, and E.M. Van Allen,** Genomic Approaches to Understanding Response and Resistance to Immunotherapy. *Clin Cancer Res*, 2016. 22(23): p. 5642-5650.
5. **Jardim, D.L., et al.,** The Challenges of Tumor Mutational Burden as an Immunotherapy Biomarker. *Cancer Cell*, 2021. 39(2): p. 154-173.
6. **Iwai, Y., et al.,** Cancer immunotherapies targeting the PD-1 signaling pathway. *Journal of Biomedical Science*, 2017. 24(1): p. 26.
7. **Garon, E.B., et al.,** Pembrolizumab for the Treatment of Non-Small-Cell Lung Cancer. *New England Journal of Medicine*, 2015. 372(21): p. 2018-2028.
8. **Bevins N. et al.** Comparison of commonly used solid tumor targeted gene sequencing panels for estimating tumor mutation burden shows analytical and prognostic concordance within the cancer genome atlas cohort. *J Immunother Cancer*. 2020. 8(1): e000613.
9. **Na CC., et al.,** A comprehensive next generation sequencing tissue assay for Asian-prevalent cancers-Analytical validation and performance evaluation with clinical samples. *Front Mol Biosci*, 2022. 9: p. 963243.

THỰC TRẠNG VÀ NHU CẦU ĐÀO TẠO LIÊN TỤC VỀ CHUYÊN MÔN CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI CÁC KHOA LÂM SÀNG, BỆNH VIỆN PHỔI TỈNH NGHỆ AN

Nguyễn Thị Hồng¹, Nguyễn Hữu Thắng¹,
Nguyễn Thị Hồng Ngọc¹, Trần Văn Đình²

100% do Bệnh viện hỗ trợ.

Từ khóa: Điều dưỡng, Nhu cầu, Đào tạo liên tục, Bệnh viện Phổi, tỉnh Nghệ An

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục (ĐTTL) về chuyên môn của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng, Bệnh viện Phổi, tỉnh Nghệ An. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang, được thực hiện trên 120 điều dưỡng viên thuộc các khoa lâm sàng, bệnh viện Phổi tỉnh Nghệ An từ tháng 07/2022 đến 06/2023 bằng bộ câu hỏi tự điền. **Kết quả và kết luận:** Trong năm 2020-2021, số lượt đào tạo liên tục về chuyên môn đào tạo tại bệnh viện có tỷ lệ cao hơn 15 lần số lượt đào tạo tại các cơ sở tuyến trung ương và nơi khác. 85% điều dưỡng lâm sàng tham gia đào tạo liên tục ≥ 48 tiết trong 2 năm 2020, 2021. Đa số điều dưỡng đều muốn tham gia các khóa ĐTTL được tổ chức tại Bệnh viện, giảng viên tham gia ĐTTL đến từ bệnh viện tuyến trung ương, thời gian ĐTTL trên 3 ngày, hình thức tổ chức kết hợp lý thuyết với thực hành, phương pháp giảng dạy tích cực, lấy học viên làm trung tâm, tùy nội dung khoá ĐTTL mà hình thức tổ chức cho phù hợp và kinh phí

SUMMARY

CURRENT SITUATION AND THE NEED FOR CONTINUOUS PROFESSIONAL TRAINING OF NURSES IN CLINICAL DEPARTMENTS, LUNG HOSPITAL OF NGHE AN PROVINCE

Objective: Describe the situation and the need for continuous professional training of nurses in clinical departments, Lung Hospital of Nghe An province. **Research subjects and Study design:** This is a cross-sectional study conducted on 120 subjects who are nurses in clinical departments and Nghe An Lung Hospital from July 2022 to June 2023 by using a set of pre-designed questions for interview. **Results and Conclusion:** In 2021-2022, the number of continuous training sessions at hospitals is 15 times higher than the number of training visits at central hospitals and other health centers. 85% of clinical nurses participated in continuous training ≥ 48 periods in 2020, 2021. Most of the nurses want to participate in continuous training courses held at the hospital, lecturers participating in continuous training come from central level hospitals, the duration of continuous training is more than 3 days, the organizational form combines theory with practice, active teaching methods, student-centered, the form of organization is

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hồng

Email: nguyenthihong881990@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 26.10.2023

Ngày duyệt bài: 13.11.2023

suitable and the funding is 100% supported by the Hospital depending on the content of the continuous training course. **Keywords:** Nurses, Need, Continuous training, Lung Hospital, Nghe An Province.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nghị quyết số 20 -NQ/TW của Ban chấp hành Trung ương khóa XII ngày 25/10/2017 về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới đã khẳng định: "Nghề y là một nghề đặc biệt. Nhân lực y tế phải đáp ứng yêu cầu chuyên môn và y đức; cần được tuyển chọn, đào tạo, sử dụng và đãi ngộ đặc biệt." [2]. Đào tạo liên tục (ĐTLC) là một hoạt động đặc thù và chuyên biệt, nhằm giúp phát triển năng lực nghề nghiệp của nhân viên y tế với mục tiêu cuối cùng là cải thiện hiệu quả chăm sóc, điều trị sức khỏe cho người bệnh. Đào tạo liên tục đóng vai trò quan trọng đối với nhân viên y tế trong việc cập nhật và nâng cao trình độ chuyên môn, đáp ứng kịp thời những thay đổi về mô hình bệnh tật, sự phát triển không ngừng của khoa học kỹ thuật và sự thay đổi của bối cảnh kinh tế - xã hội [3]. Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 09/08/2013 của Bộ Y tế cũng đã nêu rõ: "Cán bộ y tế là người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh không thực hiện đủ nghĩa vụ đào tạo trong 2 năm liên tiếp theo quy định còn bị thu hồi chứng chỉ hành nghề theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh" [4].

Điều dưỡng là cán bộ chuyên môn cung cấp dịch vụ chăm sóc trong toàn bộ quá trình người bệnh tới khám và điều trị, là người trực tiếp tiếp xúc thường xuyên nhất với người bệnh, cung cấp dịch vụ liên tục 24 giờ/ngày nên có vai trò rất lớn trong việc đảm bảo, nâng cao chất lượng dịch vụ tại bệnh viện [5]. Bệnh viện Phổi tỉnh Nghệ An là Bệnh viện chuyên khoa hạng II đang từng bước phát triển chuyên môn, từng bước triển khai các kỹ thuật mới trong chuyên ngành Lao và Bệnh phổi để không ngừng nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho nhân dân trong tỉnh và các vùng lân cận. Tuy nhiên, nguồn nhân lực của Bệnh viện nói chung và điều dưỡng của Bệnh viện nói riêng đa phần vẫn còn trẻ, tính đến tháng 5/2022, tỷ lệ nhân viên y tế dưới 40 tuổi chiếm 81,2%. Nhưng chưa từng có nghiên cứu nào đề cập đến tình trạng ĐTLC của bệnh viện nói chung và điều dưỡng khối lâm sàng tại Bệnh viện nói riêng. Do đó đề tài nghiên cứu: "*Đánh giá nhu cầu đào tạo liên tục về chuyên môn của Điều dưỡng tại các khoa lâm sàng, Bệnh viện Phổi, tỉnh Nghệ An*" với mục tiêu sau: Mô tả thực trạng và xác định nhu cầu đào tạo liên tục về

chuyên môn của Điều dưỡng tại các khoa lâm sàng, Bệnh viện Phổi tỉnh Nghệ An.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng thuộc các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Phổi tỉnh Nghệ An.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: nghiên cứu từ tháng 7/2022 đến 6/2023 tại Bệnh viện Phổi tỉnh Nghệ An.

2.3. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu: Tổng số 120/127 điều dưỡng đủ điều kiện tham gia (chiếm 94,49%)

2.5. Phương pháp thu thập số liệu: Sử dụng phương pháp phỏng vấn bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn trên Google Form để thu thập số liệu.

2.6. Phân tích và xử lý số liệu: Số liệu sau khi thu thập sẽ được làm sạch và xử lý trên Excel. Sử dụng phần mềm SPSS để phân tích số liệu. Sử dụng phương pháp phân tích thống kê mô tả để xác định nhu cầu đào tạo liên tục của đối tượng: giá trị trung bình, tỷ lệ %. Đối với nhu cầu đào tạo của từng kỹ năng: Đánh giá theo hướng dẫn của Hennessy – Hick: Nếu "Mức độ quan trọng" – "Khả năng thực hiện" ≤ 0 : Không có nhu cầu đào tạo. Nếu "Mức độ quan trọng" – "Khả năng thực hiện" > 0 .

2.7. Sai số và cách khắc phục: Để tránh sai số khi thu thập số liệu, chúng tôi đảm bảo thiết kế bộ câu hỏi rõ ràng, dễ hiểu, giải đáp thắc mắc tại chỗ cho đối tượng nghiên cứu.

2.8. Đạo đức nghiên cứu: Nội dung nghiên cứu trước khi tiến hành nghiên cứu được thông qua và chấp thuận từ Ban lãnh đạo Bệnh viện Phổi tỉnh Nghệ An.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu. Trong 120 đối tượng nghiên cứu, điều dưỡng các khoa lâm sàng có giới tính nữ chiếm tỷ lệ chủ yếu với 89,2%, giới tính nam chiếm 10,8%. Tỷ lệ nam/nữ là 1/8. Tuổi của điều dưỡng các khoa lâm sàng phần lớn thuộc nhóm ≥ 36 tuổi với tỷ lệ 42,5%, thấp nhất là nhóm tuổi ≤ 25 tuổi chiếm 4,2%. Độ tuổi trung bình của điều dưỡng các khoa lâm sàng với tuổi nhỏ nhất là 24, lớn nhất là 47. Độ tuổi trung bình của nam giới là $36 \pm 5,4$ (từ 24 đến 45 tuổi). Độ tuổi trung bình của nữ giới là $34,1 \pm 5,9$ (từ 24 đến 47 tuổi).

3.2. Thực trạng đào tạo liên tục về chuyên môn

Bảng 1. Thực trạng ĐTLT về chuyên môn

Năm	Đào tạo tại BVPNA		Đào tạo tại các cơ sở tuyến TW, khác	
	Số lượt đào tạo	Số ĐD được đào tạo Số lượng (%)	Số lượt đào tạo	Số ĐD được đào tạo Số lượng (%)
Năm 2020	98	59 (54,1%)	7	6 (5,5%)
Năm 2021	104	65 (55,1%)	6	6 (5,1%)
Tổng	202	100	13	100

Nhận xét: Năm 2020-2021, số lượt đào tạo liên tục về chuyên môn đào tạo tại bệnh viện có tỷ lệ cao hơn 15 lần số lượt đào tạo tại các cơ sở tuyến trung ương và nơi khác.

Bảng 2. Tỷ lệ điều dưỡng lâm sàng được ĐTLT theo số tiết trong 2 năm 2020, 2021

Số tiết	Điều dưỡng lâm sàng được đào tạo liên tục	
	Số lượng	Tỷ lệ %
≥ 48 tiết	102	85
< 48 tiết	18	15
Tổng	120	100

Nhận xét: Trong vòng 2 năm (2020, 2021) điều dưỡng khoa lâm sàng đã tham gia ĐTLT ≥ 48 tiết chiếm tỷ lệ cao là 85%, còn số điều dưỡng không tham gia ĐTLT < 48 tiết chiếm tỷ lệ thấp là 15%.

3.3. Nhu cầu đào tạo liên tục của điều dưỡng lâm sàng.

Bảng 3. Nhu cầu ĐTLT của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng

Khoa lâm sàng	Nhu cầu đào tạo			
	Có		Không	
	Số lượng	%	Số lượng	%
Cấp cứu	6	75,0	2	25,0
Hồi sức tích cực – Chống độc	15	93,8	1	6,2
Khám bệnh	8	100	0	0
Nội 1	12	85,7	2	14,3
Nội 2	14	100	0	0
Nội 3	15	93,7	1	6,3
Nội 4	10	90,9	1	9,1
Nội 5	13	86,7	2	13,3
Nhi	12	100	0	0
Y học cổ truyền-Phục hồi chức năng	6	100	0	0

Nhận xét: 100% điều dưỡng tại các khoa Khám bệnh, Nội 2, Nhi, Y học cổ truyền- Phục hồi chức năng có nhu cầu ĐTLT. Khoa Cấp cứu có nhu cầu đào tạo thấp nhất với 75% có nhu cầu đào tạo và 25% điều dưỡng không có nhu cầu đào tạo.

Bảng 4. Nhu cầu về tổ chức ĐTLT trong năm 2022

STT	Nội dung	Nhu cầu			
		Tại các cơ sở tuyến TW (%)	Tại bệnh viện (%)	Tại khoa công tác (%)	Tại nơi khác (%)
1	Địa điểm	15,3	82	2,7	0
2	Giảng viên tham gia đào tạo liên tục	Các trường đại học (%)	Bệnh viện tuyến Trung ương (%)	Bệnh viện tuyến tỉnh (%)	Tại bệnh viện (%)
		8,1	55,9	9,0	27,0
3	Thời gian đào tạo liên tục trung bình	≤ 1 ngày (%)	>3 ngày (%)	2-3 ngày (%)	
		0	98,2	1,8	
4	Hình thức đào tạo liên tục	Thực hành (%)	Lý thuyết (%)	Kết hợp (%)	
		0,9	3,6	95,5	
5	Phương pháp giảng dạy trong các khoá đào tạo liên tục	Giảng dạy truyền thống: thuyết trình-nghe (%)	Giảng dạy tích cực, lấy học viên làm trung tâm (%)		
		9,9	90,1		
6	Hình thức tổ chức các lớp đào tạo liên tục	Tập trung (%)	Trực tuyến (%)	Kết hợp (%)	Tùy nội dung khoá ĐTLT mà hình thức tổ chức cho phù hợp (%)
		31,5	2,7	9,0	56,8
7	Kinh phí đào tạo liên tục	Tự túc (%)	Bệnh viện hỗ trợ 50% (%)	Bệnh viện hỗ trợ 100% (%)	
		0,9	11,7	87,4	

Nhận xét: Về địa điểm tổ chức các khóa ĐTLT đa số điều dưỡng có nhu cầu tổ chức tại bệnh viện chiếm 82,0%. Nhu cầu giảng viên ĐTLT cao nhất là giảng viên từ các bệnh viện

tuyển Trung ương chiếm 55,9%, các trường đại học thấp nhất (8,1%). Thời gian ĐTLT trung bình đa số điều dưỡng có nhu cầu các khoá đào tạo tổ chức hơn 3 ngày (98,2%). Nhu cầu hình thức ĐTLT kết hợp giữa lý thuyết và thực hành là 95,5%. Về phương pháp giảng dạy thì giảng dạy tích cực, lấy học viên làm trung tâm chiếm tỷ lệ cao nhất (90,1%). Đối với hình thức tổ chức các lớp ĐTLT đa số chọn tùy nội dung khoá ĐTLT mà hình thức tổ chức cho phù hợp (56,8%). Kinh phí ĐTLT đa số điều dưỡng mong muốn bệnh viện hỗ trợ 100% chiếm tỷ lệ 87,4%.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy, 85% điều dưỡng lâm sàng được đào tạo tham gia ĐTLT, phù hợp với yêu cầu của Thông tư 22/2013/TT-BYT về đào tạo liên tục, cán bộ y tế làm việc trong các cơ sở y tế phải có nghĩa vụ tham gia các khóa ĐTLT nhằm đáp ứng yêu cầu chuyên môn nghiệp vụ đang đảm nhiệm[4]. Còn 15% số điều dưỡng lâm sàng không tham gia ĐTLT trong năm 2020, 2021. Số điều dưỡng này một số do mới tuyển dụng năm 2021, nghỉ sinh và ảnh hưởng bởi đại dịch Covid-19 nên chưa được tham gia các khóa ĐTLT. Trong 2 năm, số lượt ĐTLT về chuyên môn đào tạo tại bệnh viện có tỷ lệ cao hơn 15 lần số lượt đào tạo tại các cơ sở tuyển trung ương và nơi khác. Kết quả này phù hợp với tình hình thực tế.

Về địa điểm tổ chức, 82% điều dưỡng khoa lâm sàng mong muốn tham gia khóa ĐTLT tại Bệnh viện. Đây là nhu cầu thiết thực để điều dưỡng thuận tiện trong việc di chuyển, sắp xếp công việc trên khoa để tham gia ĐTLT, cũng như tiết kiệm thời gian, giảm chi phí phát sinh không đáng có. Kết quả này của tôi thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hoài Thu tại Bệnh viện Phổi Trung ương (94,6%)[6]. Nguyên nhân có thể do nghiên cứu trên tại bệnh viện tuyển trung ương có cơ sở vật chất và điều kiện đào tạo tốt, nên việc tự tổ chức các khóa ĐTLT đáp ứng được nhu cầu của điều dưỡng là dễ dàng hơn ở bệnh viện của chúng tôi là bệnh viện chuyên khoa tuyến tỉnh.

Về giảng viên tham gia đào tạo liên tục, ĐD mong muốn giảng viên từ Bệnh viện tuyển Trung ương chiếm tỷ lệ cao nhất là 55,9% vì giảng viên từ các bệnh viện tuyển Trung ương là các thầy cô có trình độ chuyên môn cao, có kinh nghiệm triển khai các quy trình kỹ thuật cho tuyến dưới.

Về thời gian ĐTLT trung bình, 98,2% điều dưỡng khoa lâm sàng chọn thời gian đào tạo trên 3 ngày. Kết quả có sự khác biệt với nghiên

cứ của tác giả Vũ Ngọc Anh tại Bệnh viện Quận 11 với mong muốn thời gian ĐTLT trung bình >3 ngày là 25%[1]. Việc tổ chức các khóa trên 3 ngày giúp điều dưỡng dễ dàng tiếp thu được khối lượng kiến thức lớn, đào tạo liên tục kết hợp lý thuyết và thực hành.

Về hình thức đào tạo liên tục, 95,5% nhu cầu của ĐD kết hợp lý thuyết và thực hành. Việc đưa thực hành vào bài giảng sẽ giúp ĐD nhớ lâu hơn, nắm rõ hơn về các kỹ thuật chăm sóc. Kết quả của tôi ủng hộ với kết quả của nhiều nghiên cứu trước đó như nghiên cứu của tác giả Vũ Ngọc Anh tại Bệnh viện Quận 11 (60,9%)[1]. Tuy nhiên, có thể thấy kết quả nghiên cứu của tôi cao hơn so với nghiên cứu này. Nguyên nhân có thể do hầu hết các lớp ĐTLT về chuyên môn tại Bệnh viện đều tổ chức với hình thức lý thuyết, trong khi đó, môi trường bệnh viện với đặc thù học để thực hành, vấn đề đào tạo để nâng cao kỹ năng sẽ cần nhiều thời gian thực hành, đào tạo liên tục, lặp đi lặp lại để nhìn thấy hiệu quả. Bởi vậy các điều dưỡng tại Bệnh viện mong muốn được học thực hành nhiều hơn, kết hợp với bài giảng để khóa học hiệu quả hơn.

Về phương pháp giảng dạy trong các khóa đào tạo liên tục, có 90,1% điều dưỡng có mong muốn phương pháp giảng dạy tích cực, lấy học viên làm trung tâm, còn lại là giảng dạy theo phương pháp truyền thống: thuyết trình-nghe (9,9%). Phương pháp giảng dạy tích cực, lấy học viên làm trung tâm là phương pháp giảng dạy tiên tiến, mang lại hiệu quả đào tạo cao nhất là đào tạo trong khối ngành sức khỏe vì vậy điều dưỡng có nhu cầu phương pháp này cao.

Về hình thức tổ chức các lớp ĐTLT, điều dưỡng lâm sàng mong muốn hình thức tổ chức lớp ĐTLT tùy vào nội dung khóa ĐTLT mà tổ chức cho phù hợp chiếm tỷ lệ cao nhất là 56,8%. Kết quả này phù hợp với thực tế vì có những lớp ĐTLT nội dung liên quan đến lý thuyết nhiều thì hình thức tổ chức trực tuyến là phù hợp, đối với những khóa ĐTLT nội dung phần lớn là thực hành thì hình thức tổ chức tập trung là phù hợp.

Về kinh phí đào tạo liên tục, hầu hết điều dưỡng đều mong muốn sẽ được bệnh viện chi trả 100% kinh phí đào tạo (87,4%), kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Vũ Ngọc Anh tại Bệnh viện Quận 11 với 78,5% điều dưỡng có mong muốn được bệnh viện hỗ trợ 100% học phí, tuy nhiên về việc "sẵn sàng chi trả" để tham gia ĐTLT, điều dưỡng khẳng định "miễn là nội dung có ích, đúng nhu cầu của bản thân thì sẵn sàng chi trả học phí"[1].

V. KẾT LUẬN

Năm 2020-2021, thực trạng số lượt đào tạo liên tục về chuyên môn đào tạo tại bệnh viện có tỷ lệ cao hơn 15 lần số lượt đào tạo tại các cơ sở tuyển trung ương và nơi khác; 85% điều dưỡng lâm sàng tham gia ĐTLT \geq 48 tiết trong 2 năm 2020, 2021. Đa số ĐD đều muốn tham gia các khóa ĐTLT được tổ chức tại Bệnh viện, giảng viên tham gia ĐTLT đến từ bệnh viện tuyển trung ương, thời gian ĐTLT trên 3 ngày, hình thức tổ chức kết hợp lý thuyết với thực hành, phương pháp giảng dạy tích cực, lấy học viên làm trung tâm, tùy nội dung khoá ĐTLT mà hình thức tổ chức cho phù hợp và kinh phí 100% do Bệnh viện hỗ trợ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Anh, V.N., Thực trạng và nhu cầu đào tạo liên

tục của điều dưỡng các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Quận 11 năm 2020, in Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện. Trường Đại học Y tế công cộng, 2016.

2. Ban chấp hành Trung ương Đảng, Nghị quyết số 20/NQ-TW của Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới. 2017.
3. Bộ Y tế, Tài liệu đào tạo Quản lý đào tạo liên tục tại bệnh viện. 2014.
4. Bộ Y tế, Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 09/08/2013 của Bộ Y tế Hướng dẫn đào tạo liên tục trong lĩnh vực y tế. 2013.
5. Bộ Y tế, Tài liệu hướng dẫn quản lý công tác đào tạo lại và bồi dưỡng y tế cơ sở. 2007.
6. Thu, N.T.H., Đánh giá nhu cầu đào tạo liên tục của điều dưỡng lâm sàng tại Bệnh viện Phổi Trung Ương, giai đoạn 2015 - 2017, in Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện. Trường Đại học Y tế công cộng, 2015.

THỰC TRẠNG BIẾN CHỨNG MẮT TRÊN NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 TẠI MỘT SỐ XÃ TỈNH THÁI BÌNH

Nguyễn Quang Lịch¹, Nguyễn Xuân Bái², Ngô Thị Nhu²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng biến chứng mắt trên người bệnh đái tháo đường típ 2 tại tỉnh Thái Bình. **Đối tượng nghiên cứu:** Người bệnh đái tháo đường típ 2 tại 4 xã thuộc huyện Vũ Thư tỉnh Thái Bình. **Phương pháp nghiên cứu:** phương pháp dịch tễ học mô tả qua cuộc điều tra cắt ngang. **Kết quả nghiên cứu:** Đa số người bệnh đái tháo đường típ 2 tham gia nghiên cứu là nữ giới chiếm 61,5%. Trình độ học vấn chủ yếu là trung học cơ sở chiếm 53,6%. Tỷ lệ người bệnh đái tháo đường típ 2 bị mắc ít nhất 1 bệnh mắt là 77,6%. Tỷ lệ người bệnh đái tháo đường típ 2 bị tổn hại thị lực là 60,6%. Tỷ lệ người bệnh đái tháo đường típ 2 bị mắc bệnh lý võng mạc là 28,4%.

Từ khóa: Đái tháo đường típ 2, biến chứng mắt.

SUMMARY

CURRENT SITUATION OF EYE COMPLICATIONS IN PEOPLE WITH TYPE 2 DIABETES IN SOME COMMUNES OF THAI BINH PROVINCE

Objective: Describe the current situation of eye complications in people with type 2 diabetes in some communes of Thai Binh province. **Subject:** Patients

with type 2 diabetes in 4 communes of Vu Thu district, Thai Binh province. **Methodology:** descriptive cross sectional study. **Results:** The majority of type 2 diabetes patients participating in the study were women, accounting for 61.5%. The majority of research subjects had secondary school education, accounting for 53.6%. The rate of people with type 2 diabetes suffering from at least one eye disease is 77.6%. The rate of type 2 diabetes patients with vision damage is 60.6%. The rate of type 2 diabetes patients with retinopathy is 28.4%.

Keywords: Type 2 diabetes, eye complications.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo xu hướng phát triển đi lên của xã hội, tuổi thọ con người ngày càng được nâng cao, dân số ngày càng già đi, tuy nhiên cùng với nó là sự xuất hiện của nhiều bệnh mạn tính và có xu hướng trẻ hóa như đái tháo đường, tăng huyết áp, tim mạch, béo phì, mỡ máu,... Tại Việt Nam, bệnh đái tháo đường Típ 2 cũng đang gia tăng nhanh chóng. Năm 2003, tỷ lệ đái tháo đường từ 2,7% đến 3%. Năm 2005 ở Việt Nam có khoảng 1.295.000 người mắc bệnh đái tháo đường. Kết quả điều tra của Bộ Y tế năm 2021 cho thấy, tỷ lệ mắc đái tháo đường ở người trưởng thành ước tính là 7,1%; Bệnh đái tháo đường Típ 2 gây nhiều biến chứng cơ quan đích và hiện đang là một trong những bệnh đứng hàng đầu gây tàn phế và tử vong. Tuy nhiên, chúng ta thường chú ý đến các biến chứng dễ nhận thấy như tim

¹Bệnh viện Mắt Thái Bình

²Trường Đại học Y Dược Thái Bình

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Xuân Bái

Email: bainxytb@yahoo.com.vn

Ngày nhận bài: 12.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 30.10.2023

Ngày duyệt bài: 15.11.2023