

Các tác giả trên thế giới như Hamouda⁹ ca ghép thận trong đó biến chứng tiết niệu (hẹp niệu quản 4%, tỷ lệ rò niệu quản 4%, sỏi thận 1%, trào ngược niệu quản bàng quang 1,6%). Các biến chứng rò hoặc hẹp niệu quản thận ghép tương đương nhau nếu xử lý sớm thì kết quả xa chức năng thận ghép trở về bình thường. Theo Tisserand¹⁰ thông kê trên 145 thận ghép có biến chứng tiết niệu 28,9% trong đó tỷ lệ rò niệu quản 8% tuy vậy nếu điều trị kịp thời thì chức năng thận sớm hồi phục. Các tác giả đều cho rằng cho rằng biến chứng tiết niệu nếu phát hiện và điều trị sớm ít ảnh hưởng đến chức năng thận ghép, tuy nhiên biến chứng mạch máu có ảnh hưởng đến tỷ lệ mất thận ghép rõ ràng

V. KẾT LUẬN

Rò niệu quản là biến chứng tiết niệu nặng, cần mổ sớm ngay khi phát hiện, tránh điều trị bảo tồn đặt JJ hoặc dẫn lưu ổ dịch. Nếu phẫu thuật kết quả chức năng thận sớm trở lại bình thường và tránh biến chứng nhiễm khuẩn sau này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Eufraction P, Parada B, Moreira P** (2011) Surgical complication in 2000 renal transplants. Transplantation proceedings, 43, 142- 144. doi:10.1016/j.transproceed.2010.12.009
2. **Raman A, Lam S, Vassilaras.** (2013) Influence of ureteric anastomosis in urological complication after KT. Transplantation proceedings, 43, 142-144. <http://dx.doi.org/10.1016/j.transproceed.2013.01.084>

3. **Lempinen M., Stenman J., Kyllönen L. et al** (2015). Surgical complications following 1670 consecutive adult renal transplantations: a single center study. Scandinavian Journal of Surgery 2015, Vol. 104 (4), 254 –259
4. **Lê Nguyễn Vũ, Nguyễn Quang Nghĩa** (2023). Kết quả phẫu thuật lấy thận nội soi bên phải để ghép tại bệnh viện Việt Đức. Tạp chí phẫu thuật nội soi và nội soi Việt nam, số đặc biệt 12 hội nghị ngoại khoa toàn quốc
5. **Trần Ngọc Sinh, Chu Văn Nhuận, Dương Quang Vũ và cộng sự** (2012). Kết quả phẫu thuật 238 trường hợp ghép thận tại bệnh viện Chợ Rẫy 1992-2012. Chuyên đề thận Niệu, Y học thành phố Hồ Chí Minh, 16 (3), 358-368.
6. **Hoàng Khắc Chuẩn, Trần Trọng Trí, Nguyễn Thị Thái Hà và cs** (2010). Nội soi hỗ trợ kỹ thuật Lich – Grégoir cải biên trên thận ghép tại bệnh viện Chợ Rẫy. Tạp chí y học Việt Nam, tập 375, tháng 11, số 2/2010, 520-527
7. **Trịnh Minh Thanh, 2019.** Kết quả áp dụng kỹ thuật nối niệu quản – bàng quang theo phương pháp Lich-Gregoir cải tiến trong ghép thận tại bệnh viện Bạch Mai. Luận án chuyên khoa cấp 2, ĐHY Hà Nội
8. **Đỗ Tất Cường, Bùi Văn Mạnh, Hoàng Mạnh An và cs** (2012). Kết quả và một số biến chứng qua 98 trường hợp ghép thận tại bệnh viện 103. Tạp Chí Y-Dược Học Quân Sự Số Chuyên Đề Ghép Tạng – 2012
9. **Hamouda M., Sharma A., Halawa A.**(2018). Urine Leak After Kidney Transplant: A Review of the Literature. Başkent University, Experimental and Clinical Transplantation, 1, 90-95.
10. **Tisserand B, Dore B, Touchard G.**(2013) Long term outcome of renal transplantation: impact of surgical complications on graft survival. Progres en urologie, 23, 113-120. Doi: [//dx.doi.org/10.1016/j.purol.2012.09.016](http://dx.doi.org/10.1016/j.purol.2012.09.016)

THỰC TRẠNG AN TOÀN BỨC XẠ TẠI CÁC PHÒNG X-QUANG THUỘC CÁC CƠ SỞ Y TẾ CÔNG LẬP TỈNH TÂY NINH, NĂM 2023

Vương Phước Chánh¹, Trịnh Hồng Lâm², Tạ Văn Trâm³

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Các nhân viên y tế làm việc trong môi trường bức xạ tia X, do tính chất công việc họ phải tiếp xúc thường xuyên với loại bức xạ này thì nguy cơ mắc bệnh do bức xạ tia X cao hơn rất nhiều.
Mục tiêu: Mô tả thực trạng quản lý an toàn bức xạ tại

các phòng X-quang thuộc các cơ sở y tế công lập tỉnh Tây Ninh, năm 2023. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện trên 13 phòng X-quang tại các cơ sở y tế công lập tỉnh Tây Ninh từ tháng 10/2022 đến tháng 6/2023. **Kết quả:** Các tiêu chí đánh giá việc tuân thủ an toàn bức xạ của 13 phòng X-quang đạt tỷ lệ khá cao với 84,6%. Tỷ lệ phòng điều khiển đạt tiêu chuẩn cho phép là 84,6%; xử lý phim tại các cơ sở X-quang đạt tiêu chuẩn là 100%; có thiết bị X-quang đảm bảo an toàn bức xạ 84,6%; tuân thủ quy định lưu giữ hồ sơ là 92,3%; có kết quả đo suất liều bức xạ hàng năm đạt là 84,6%; có trang bị bảo hộ lao động đạt 84,6%; đưa nhân viên đi đào tạo an toàn bức xạ đạt 84,6%; khám sức khỏe định kỳ cho nhân viên đạt 92,3%. **Kết luận:** Quản lý an toàn bức xạ tại các phòng X-quang thuộc các cơ sở y tế công lập tỉnh Tây Ninh đạt tỷ lệ cao. **Từ khóa:** an toàn bức xạ, phòng X-quang, Tây Ninh.

¹Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Tây Ninh

²Phân Viện Khoa học An toàn Vệ sinh Lao động và Bảo vệ Môi trường Miền Nam

³Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang

Chịu trách nhiệm chính: Vương Phước Chánh

Email: phuocchanh.ytdp@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 3.11.2023

Ngày duyệt bài: 28.11.2023

SUMMARY**STATUS OF RADIATION SAFETY IN X-RAY ROOMS OF PUBLIC MEDICAL FACILITIES IN TAY NINH PROVINCE, 2023**

Problem: Medical staff working in an X-ray radiation environment, due to the nature of their work, they have to be regularly exposed to this type of radiation, the risk of disease caused by X-ray radiation is much higher. **Objective:** describe the current status of radiation safety management in X-ray rooms of public health facilities in Tay Ninh province, 2023. **Methods:** descriptive cross-sectional study conducted on 13 X-ray rooms X-ray at public medical facilities in Tay Ninh province from October 2022 to June 2023. **Results:** the criteria for evaluating radiation safety compliance of 13 X-ray rooms reached a fairly high rate of 84.6%. The rate of control rooms meeting allowed standards is 84.6%; Film processing at X-ray facilities meets 100% standards; has X-ray equipment to ensure 84.6% radiation safety; compliance with record keeping regulations was 92.3%; has an annual radiation dose rate measurement result of 84.6%; having labor protection equipment reached 84.6%; sending employees to radiation safety training reached 84.6%; Periodic health checks for employees reached 92.3%. **Conclusion:** Radiation safety management in X-ray rooms of public medical facilities in Tay Ninh province achieved a high rate. **Keywords:** radiation safety, X-ray room, Tay Ninh.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

X-quang là một công cụ chẩn đoán hình ảnh quan trọng được sử dụng rộng rãi trên toàn cầu. Kể từ lần đầu tiên được sử dụng trong chẩn đoán y khoa hơn 100 năm trước, đến nay tia X đã góp phần cứu sống vô số người và hỗ trợ trong nhiều khám phá mới quan trọng. Tuy nhiên, nếu lạm dụng hoặc không vận dụng những biện pháp đảm bảo an toàn khi sử dụng thiết bị, sẽ gây ra những ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe của nhân viên phụ trách và người bệnh, thậm chí, ảnh hưởng đến cả môi trường xung quanh. Các nhân viên y tế làm việc trong môi trường bức xạ tia X, do tính chất công việc họ phải tiếp xúc thường xuyên với loại bức xạ này thì nguy cơ mắc bệnh do bức xạ tia X cao hơn rất nhiều.

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả thực trạng quản lý an toàn bức xạ tại các phòng X-quang thuộc các cơ sở y tế công lập tỉnh Tây Ninh, năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Phòng X-quang tại các cơ sở y tế công lập tỉnh Tây Ninh.

Tiêu chí chọn vào: Phòng X-quang tại các cơ sở y tế công lập tỉnh Tây Ninh tại thời điểm tiến hành nghiên cứu.

Tiêu chí loại ra: Những phòng X-quang

không hoạt động và bị đình chỉ hoạt động trong thời gian triển khai nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 10/2022 đến tháng 6/2023.

Địa điểm nghiên cứu: 13 cơ sở y tế công lập tỉnh Tây Ninh.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang mô tả

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu.

Chọn tất cả 13 phòng X-quang thuộc 4 bệnh viện công lập và 9 trung tâm y tế.

2.5. Tiêu chí đánh giá và cách đánh giá.

Đánh giá điều kiện an toàn của các cơ sở X-quang dựa trên bảng kiểm quan sát điều kiện làm việc tại phòng X-quang. Trong 33 tiêu chí đối với phòng X-quang, nếu có 1 tiêu chí không đạt thì đánh giá phòng X-quang đó không đạt. Bộ tiêu chí với tổng số điểm là 33 điểm, chỉ đạt yêu cầu khi đạt 100% số điểm của bộ tiêu chí đánh giá. Tổng số điểm = 33: Đạt yêu cầu an toàn bức xạ. Tổng số điểm < 33: Không đạt yêu cầu an toàn bức xạ.

2.6. Xử lý và phân tích số liệu. Số liệu sau khi thu thập đã được làm sạch và nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1. Các phân tích được thực hiện bằng phần mềm STATA 14.2.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Thực trạng quản lý an toàn bức xạ tại các phòng X-quang thuộc các cơ sở y tế công lập tỉnh Tây Ninh

Bảng 1. Đèn báo, biển báo và nội quy an toàn bức xạ

Thông tin	Đạt	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Đèn cảnh báo	13	100
Logo được đặt trước cửa phòng chụp	13	100
Bảng nội quy làm việc của phòng X-quang	13	100
Quy trình vận hành máy	12	92,3
Đèn báo, biển báo và nội quy	12	92,3

Bảng 2. Bố trí, thiết kế phòng chụp đảm bảo an toàn bức xạ

Thông tin	Đạt	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Diện tích phòng chụp có bàn lật 20m ² và Diện tích phòng chụp có bàn cố định 14m ²	13	100
Cửa ra vào phòng chụp có thể khép kín	13	100

Cửa ra vào phòng chụp có ôp chì	13	100
Ô cửa sổ chì để quan sát từ phòng điều khiển	13	100
Bề dày kính chì ô cửa sổ quan sát từ phòng điều khiển tối thiểu 1,5 mm chì	13	100
Tường phòng chụp có ôp chì hoặc trát batrit	13	100
Bề dày tấm ôp chì ở các tường và cửa ra vào tối thiểu 1,5 mm chì	13	100
Chiều cao tấm chắn chì tối thiểu 2m	13	100
Quạt thông gió tại phòng chụp	13	100
Bố trí, thiết kế phòng chụp	13	100

Bảng 3. Phòng điều khiển đảm bảo an toàn bức xạ

Thông tin	Đạt	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Phòng xử lý phim biệt lập với phòng chụp X-quang	13	100
Tại bàn điều khiển có treo bảng hướng dẫn vận hành, chế độ chụp, phương án ứng phó sự cố	11	84,6
Từ phòng điều khiển nhân viên vận hành có thể quan sát được bệnh nhân và có thể liên lạc với bệnh nhân khi cần thiết	12	92,3
Phòng điều khiển đảm bảo an toàn bức xạ	11	84,6

Bảng 4. Phòng xử lý phim (phòng tối)

Thông tin	Đạt	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Phòng xử lý phim biệt lập với phòng chụp X-quang	13	100
Diện tích phòng xử lý phim tối thiểu 7m ²	13	100
Cửa ra vào phòng xử lý phim không bị chiếu bởi các tia trực tiếp	13	100
Phòng xử lý phim	13	100

Bảng 5. Thiết bị X-quang đảm bảo an toàn bức xạ

Thông tin	Đạt	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Mã hiệu số Seri máy đúng	13	100
Thiết bị X-quang đã được hiệu chuẩn	13	100
Thiết bị X-quang đã được cấp phép	13	100
Thiết bị X-quang có bộ lọc tia	11	84,6
Nhật ký vận hành máy	11	84,6
Thiết bị X-quang đảm bảo an toàn bức xạ	11	84,6

Bảng 6. Tuân thủ quy định lưu giữ hồ sơ

Thông tin	Đạt	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Theo dõi và hồ sơ liều chiếu xạ cá nhân	11	84,6
Hồ sơ xuất liều khu vực bao quanh (Kết quả đo kiểm môi trường bức xạ)	12	92,3
Hồ sơ kiểm tra chất lượng, hiệu chuẩn, bảo dưỡng định kỳ và sửa chữa máy X-quang	12	92,3
Hồ sơ sức khỏe của nhân viên bức xạ	12	92,3
Tuân thủ quy định lưu giữ hồ sơ	12	92,3

Bảng 7. Kết quả đo suất liều bức xạ hàng năm

Thông tin	Có đo suất liều	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Kết quả đo suất liều bức xạ hàng năm	11	84,6
Kết quả đo suất liều bức xạ các vị trí	11	84,6
Kết quả đo suất liều bức xạ hàng năm	11	84,6

Bảng 8. Trang bị bảo hộ lao động, đào tạo an toàn bức xạ, chăm sóc sức khỏe

Thông tin	Đạt	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Trang bị bảo hộ lao động	11	84,6
Đưa nhân viên đi đào tạo an toàn bức xạ	11	84,6
Khám sức khỏe định kỳ cho nhân viên	12	92,3

Bảng 8. Tỷ lệ phòng X-quang đảm bảo an toàn bức xạ (n = 13)

Tiêu chuẩn đánh giá	Đạt	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Phòng X-quang đạt tiêu chuẩn	11	84,6
Phòng X-quang không đạt tiêu chuẩn	2	15,4

IV. BÀN LUẬN

Theo quy định tại thông tư liên tịch 13/2014/TTLT-BKHCN-BYT thì các đơn vị y tế có sử dụng máy chụp X-quang phải khai báo với Sở Khoa học công nghệ tỉnh để được thẩm định và cấp phép thiết bị được đi vào hoạt động và tái cấp phép cho các thiết bị đã hết hạn.

An toàn bức xạ của phòng chụp X-quang. Theo quy định Thông tư liên tịch số 13/2014/TTLT-BKHCN-BYT năm 2014. Theo TCVN 6561:1999 quy định về an toàn bức xạ phòng X quang có trang bị đèn, biển cảnh báo khu vực bức xạ để cảnh báo khu vực bức xạ.

Khảo sát 13 phòng X-quang, tỷ lệ phòng X-quang có đèn cảnh báo là 100%, có logo được đặt trước cửa phòng chụp là 100%, có bảng nội quy làm việc của phòng X-quang là 100%, có quy trình vận hành máy là 92,3%. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Văn Danh (2019) tại Quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ, còn một vài phòng X-quang chưa trang bị đèn, biển cảnh báo khu vực bức xạ đầy đủ để cảnh báo khu vực bức xạ hạn chế người qua lại lưu ý trẻ em và phụ nữ đang mang thai [1].

An toàn phòng điều khiển. Theo quy định TCVN 6561:1999 và Thông tư 13/2014/TTLT-BKHCN-BYT năm 2014. Đối với các tiêu chí về phòng điều khiển riêng biệt với phòng chụp, phòng tối, đảm bảo riêng biệt và cửa ra vào không bị chiếu bởi các tia trực tiếp. Tỷ lệ phòng điều khiển đảm bảo an toàn bức xạ theo quy định đạt 84,6%, tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Văn Danh (2019) tại Quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ, tỷ lệ này là 85,9% [1].

Bố trí thiết kế phòng chụp X-quang. Theo quy định TCVN 6561:1999 phòng X-quang phải đảm bảo diện tích tối thiểu 25m², không được thiết kế xây dựng gần khu dân cư có diện tích phòng X-quang có bàn lật tối thiểu 20m². Kết quả nghiên cứu cho thấy 100% các đơn vị đã tuân thủ tốt quy định về bố trí, thiết kế phòng chụp đảm bảo an toàn bức xạ. Kết quả nghiên cứu diện tích bố trí phòng chụp X-quang cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Văn Danh (2019) tại Quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ, tỷ lệ phòng X-quang có diện tích tối thiểu 20m² và 14m² đạt là 95,2%, vị trí phòng X-quang không gần khoa Nhi, khoa Sản, không kề nhà dân có đạt là 95,2%, phòng điều khiển riêng biệt với phòng chụp đạt 98,4% [1], nghiên cứu của Nguyễn Xuân Hòa (2016) tại 41 cơ sở y tế thuộc tỉnh Thái Nguyên, một số cơ sở chưa đảm bảo an toàn diện tích phòng, máy cũ, chỉ số nhiệt độ hiệu dụng vượt giới hạn cho phép là 36% [2].

Nhu cầu khám chữa bệnh ngày một nâng lên đòi hỏi các cơ sở phải trang bị thật tốt về phòng X-quang, trang thiết bị đạt tiêu chuẩn để phục vụ cho người bệnh tốt hơn, nhất là ở giai đoạn đất nước phát triển như hiện nay. Để đảm bảo an toàn cho môi trường chung quanh và bảo vệ sức khỏe cho nhân viên X-quang, thì phòng X-quang phải ốp chì theo đúng quy định theo TCVN :6561:1999. Bề dày tấm chì là 1,5mm, chiều cao 2m, cho phòng có thiết bị X-quang. Kết quả nghiên cứu có 64 phòng X-quang có phòng ốp chì đạt 100%, cửa ra vào phòng chụp khép kín đạt 100%, phòng điều khiển có ô của

sổ chì đạt 100%, tường phòng chụp có ốp chì hoặc trát batrit đạt 100%.

An toàn phòng xử lý phim. Kết quả nghiên cứu cho thấy 100% các đơn vị đã tuân thủ tốt quy định về bố trí, thiết kế phòng xử lý phim, tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Văn Danh (2019) tại Quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ, 28 cơ sở có phòng X-quang có phòng xử lý phim đạt 25/3 (98,4%) [1].

An toàn bức xạ thiết bị X-quang. Thông tư liên tịch số 13/2014/TTLT-BKHCN-BYT năm 2014 có quy định đối với các thiết bị chụp X-quang phải được kiểm định theo định kỳ hai năm một lần kể từ ngày đưa vào sử dụng. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ phòng X-quang đảm bảo an toàn thiết bị của 13 thiết bị X-quang đúng nhãn hiệu số Serri của từng thiết bị theo hồ sơ cấp phép 100%, thiết bị X-quang đã được cấp phép là 100%, thiết bị X-quang được hiệu chuẩn là 100%, thiết bị X-quang có bộ phận lọc tia là 84,6%, thiết bị X-quang có nhật ký vận hành máy là 84,6%. Tỉnh Tây Ninh có Trung tâm kiểm định các thiết bị X-quang thuộc Sở khoa Học và Công Nghệ nên đã góp phần thuận lợi cho các cơ sở X-quang trên địa bàn của thành phố đảm bảo các tiêu chí đảm bảo an toàn bức xạ thiết bị X-quang.

Lưu trữ hồ sơ an toàn bức xạ. Theo Thông tư liên tịch số 34/2014/TT-BKHCN năm 2014 quy định các hồ sơ liều kế cá nhân, khám sức khỏe, hồ sơ theo dõi suất liều phong môi trường phải được lưu trữ ít nhất từ 2 năm trở đi. Kết quả nghiên cứu cho thấy công tác quản lý, lưu trữ hồ sơ gồm hồ sơ liều kế cá nhân đạt 84,6%, hồ sơ khám sức khỏe nhân viên X-quang đạt 92,3%, hồ sơ theo dõi suất liều phong môi trường đạt 92,3%, hồ sơ kiểm định thiết bị X-quang đạt 92,3%. Nghiên cứu của Nguyễn Văn Danh (2019) tại Quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ, kết quả cho thấy hồ sơ liều kế cá nhân, hồ sơ khám sức khỏe nhân viên quang, hồ sơ theo dõi suất liều phong môi trường; hồ sơ kiểm định thiết bị X-quang đều đạt đến 98,4% [1].

Kết quả đo suất liều bức xạ. Theo Thông tư liên tịch số 13/2014/TTLT-BKHCN-BYT năm 2014. Quy định đo suất liều hàng năm tại các phòng X-quang. Tỷ lệ phòng X-quang có đo suất liều bức xạ hàng năm là 84,6%, có đo suất liều bức xạ các vị trí là 84,6%.

V. KẾT LUẬN

Với các tiêu chí đánh giá việc tuân thủ an toàn bức xạ của 13 phòng X-quang đạt tỷ lệ khá cao với 84,6%.

- Tỷ lệ phòng điều khiển đạt tiêu chuẩn cho

phép là 84,6%.

- Tỷ lệ phòng xử lý phim tại các cơ sở X-quang đạt tiêu chuẩn là 100%.
- Tỷ lệ phòng X-quang có thiết bị X-quang đảm bảo an toàn bức xạ 84,6%.
- Tỷ lệ phòng X-quang tuân thủ quy định lưu giữ hồ sơ là 92,3%.
- Tỷ lệ phòng X-quang có kết quả đo suất liều bức xạ hàng năm đạt là 84,6%.
- Tỷ lệ phòng X-quang có trang bị bảo hộ lao động đạt 84,6%.
- Đưa nhân viên đi đào tạo an toàn bức xạ đạt 84,6%.
- Khám sức khỏe định kỳ cho nhân viên đạt 92,3%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Văn Danh** (2019), Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến tuân thủ an toàn bức xạ tại các phòng X quang trên địa bàn quận Ninh Kiều thành phố Cần Thơ năm 2019, Luận văn

- Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng, tr.21-40.
2. **Nguyễn Xuân Hòa** (2016), Thực trạng an toàn bức xạ, sức khỏe, bệnh tật của nhân viên y tế tiếp xúc với bức xạ ion hóa và hiệu quả một số giải pháp can thiệp, Luận án Tiến sĩ Y học, Trường Đại học Thái Nguyên, tr.107-108.
3. **Covens P., Berus D., Buls N., et al.** (2007), "Personal dose monitoring in hospitals: global assessment, critical applications and future needs". Radiation Protection Dosimetry, 124 (3), pp.250-259.
4. **Kemerink G.J., Engelshoven J.M.A., Simon K.J., et al.** (2016), "Early X-ray workers: an effort to assess their numbers, risk, and most common (skin) affliction". Insights into Imaging, 7, pp.275-282.
5. **Martin C.** (2007), "Optimisation in general radiography". Biomedical Imaging Professional Interview, 3 (2), pp.1-14.
6. **Salama K.F., AlObireed A., AlBagawi M., et al.** (2016), "Assessment of occupational radiation exposure among medical staff in health-care facilities in the Eastern Province, Kingdom of Saudi Arabia". Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine, 20 (1), pp.21-25.

NHỮNG VẤN ĐỀ PHÁT SINH VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KẾT QUẢ TRONG ĐIỀU TRỊ VEO CỘT SỐNG VÔ CĂN BẰNG ÁO NỆP BOSTON-CHÊNEAU

Lê Thị Hạ Quyên¹, Trần Lê An¹, Đinh Quang Thanh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định những vấn đề phát sinh và đánh giá các yếu tố liên quan đến kết quả điều trị ở người bệnh vẹo cột sống vô căn tại Bệnh viện Phục hồi chức năng – Điều trị bệnh nghề nghiệp. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu hồi cứu những bệnh nhân vẹo cột sống vô căn điều trị bảo tồn bằng áo nẹp chỉnh Boston-Chêneau tại Bệnh viện Phục hồi chức năng và Điều trị bệnh nghề nghiệp từ tháng 06/2022 đến 06/2023. **Kết quả:** Nghiên cứu ghi nhận 132 bệnh nhân, trẻ gái chiếm đa số (90,9%). Độ tuổi trung bình là 12,5 ± 2,4 tuổi. Thời gian sử dụng áo nẹp của trẻ gần đạt mức tuân thủ với tỷ lệ trẻ sử dụng > 20 giờ/ ngày là 79,5%. Tỷ lệ trẻ điều trị "đạt" là 78,1%, triệu chứng khó thở và đau là những triệu chứng thường gặp ở nữ giới với tỷ lệ lần lượt là 84,2% và 95,0%. Có sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê về những vấn đề phát sinh giữa trẻ trai và trẻ gái. Nghiên cứu chưa tìm thấy mối liên quan giữa kết quả điều trị với các yếu tố liên quan. **Kết luận:** Vẹo cột sống vô căn thường gặp ở trẻ gái nhiều hơn trẻ trai.

Trẻ tuân thủ thời gian sử dụng áo nẹp dẫn đến thời gian thích nghi ngắn hơn. Do đó, trẻ có kết quả điều trị "đạt" khá cao và thời gian điều trị giảm đáng kể. Tuy nhiên, khó khăn khi điều trị áo nẹp trong thời gian dài là gây ra những triệu chứng khó chịu ở trẻ, đau và khó thở là thường gặp nhất. **Từ khóa:** vẹo cột sống, áo nẹp Boston-Chêneau, điều trị

SUMMARY

DISADVANTAGES AND FACTORS RELATED TO OUTCOME IN THE TREATMENT OF IDIOPATHIC SCOLIOSIS WITH A BOSTON-CHÊNEAU BRACE

Objectives: Identify the disadvantages and evaluate factors related to treatment outcomes in patients with idiopathic scoliosis at the Ho Chi Minh City Hospital for Rehabilitation – Professional Diseases. **Patients and methods:** A retrospective study of idiopathic scoliosis patients treated conservatively with Boston-Chêneau orthopedic braces at the Occupational Disease Rehabilitation and Treatment Hospital from June 2022 to June 2023. **Results:** The study enrolled 132 patients, girls accounting for the majority (90.9%). The median age was 12.5 ± 2.4 years. Children's use of braces was close to compliance, with a 79.5% rate of > 20 hours per day. The rate of "success" treatment was 78.1%, and shortness of breath and pain were common symptoms in women with rates of 84.2% and 95.0%, respectively. There

¹Bệnh viện Phục hồi chức năng-Điều trị Bệnh nghề nghiệp
 Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Hạ Quyên
 Email: quyenlethiha@gmail.com
 Ngày nhận bài: 12.9.2023
 Ngày phản biện khoa học: 14.11.2023
 Ngày duyệt bài: 28.11.2023