

chiếm 36,84%, tiếp theo là tuổi 16 chiếm 33,01%, tuổi 18 là 27,75%.

### BÀN LUẬN

#### 1. Một số đặc điểm học sinh của Trường PTTH Hà Huy Tập

Số học sinh khối 10 chiếm tỷ lệ cao nhất 37,42%, thấp nhất khối 12 chiếm 29,8%; học sinh nữ chiếm 60,27% nhiều hơn nam là 39,73%; tuổi gặp nhiều nhất là 17 chiếm 38,75%, thấp nhất là tuổi 19 chiếm 0,67%. Phân bố số lượng học sinh theo khối, tùy theo số lượng học sinh bắt đầu vào đầu cấp và thường đông sau đó số lượng học sinh sẽ thay đổi đến lớp 12 cho phù hợp với điều kiện học tập.

#### 2. Tỷ lệ bị trứng cá của Trường PTTH Hà Huy Tập

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tại bảng 3.4 cho thấy tỷ lệ bị trứng cá của Trường PTHH Hà Huy Tập là 69,21%, không bị trứng cá là 30,79%. Theo kết quả nghiên cứu của Trần Thị Hạnh-2011, tỷ lệ bị trứng cá tại trường phổ thông trung học Châu Văn Liêm, TP. Cần Thơ là 82,5% [7] và theo Đoàn Ngọc Tuyết, Hà Thạch Thảo (2012), khảo sát bệnh trứng cá tại trường trung học phổ thông huyện Châu Thành là 80,55% [8] thì kết quả của chúng tôi đều thấp hơn có ý nghĩa thống kê, với  $p < 0,05$ .

Kết quả của chúng tôi tại bảng 3.5 về phân bố nam nữ bị trứng cá cho thấy nữ bị trứng cá chiếm 63,16% nhiều hơn nam giới 36,84%. Theo Klaus Degitz-Đức, 80% dân số bị bệnh trứng cá và tỷ lệ nam, nữ ngang bằng nhau [4].

Kết quả phân bố tuổi bị bệnh trứng cá tại bảng 3.6 cho thấy tuổi 17 bị trứng cá nhiều nhất chiếm 36,84%, tiếp theo là tuổi 16 chiếm 33,01%, tuổi 18 là 27,75%. Theo Strauss và cộng sự-1999 cho thấy trứng cá hay bị ở tuổi thanh thiếu niên, người lớn trẻ, nữ từ 10-17

tuổi còn nam từ 14-19 tuổi[6].

### KẾT LUẬN

- Học sinh khối 10 chiếm tỷ lệ cao nhất 37,42%, thấp nhất khối 12 chiếm 29,8%; học sinh nữ chiếm 60,27% nhiều hơn nam 39,73%; tuổi 17 hay gặp nhất chiếm 38,75%, thấp nhất là tuổi 19 chiếm 0,67%.

- Tỷ lệ bị trứng cá là 69,21%; nữ bị trứng cá là 63,16% nhiều hơn nam 36,84%; tuổi 17 bị trứng cá chiếm tỷ lệ cao nhất 36,84%, tuổi 16 là 33,01%, tuổi 18 là 27,75%.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Wolff K, Johnson RA. (2013), Ance vulgaris and cystic acne, *Fitzpatrick's color atlas and synopsis of clinical Dermatology*, McGraw-Hill, 2-7.

2. Fitz-Gribbm S. (2013), Propionibacterium acnes train populations in the human skin microbiome associated with acne, *J Invest Dermatol*, 139(9), 2152-2160.

3. Bettoli V. (2013), Pathogenesis, *Acne*, Macmillan Medical Communications, 65-76.

4. Klaus Degitz. (2007), Pathophysiology of acne, *Journal of German society of Dermatolgy*, 5(4), 316-323.

5. Wolff K, Johnson RA. (2013), Ance vulgaris and cystic acne, *Fitzpatrick's color atlas and synopsis of clinical Dermatology*, McGraw-Hill, 2-7.

6. Strauss JS, Thiboutot DM. (1999), Diseases of the sebaceous glands, *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*, Fifth edition, 769-784.

7. Trần Thị Hạnh. (2011), Nghiên cứu tình hình bệnh trứng cá ở học sinh trung học phổ thông, *Tạp chí Da liễu học*, 5, 16-23.

8. Đoàn Ngọc Tuyết, Hà Thạch Thảo. (2012), Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh trứng cá ở học sinh trung học phổ thông huyện Long Thành, *Tạp chí Da liễu học Việt Nam*, 44-49.

## THỰC TRẠNG NGUỒN LỰC VÀ SỬ DỤNG DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH TẠI TRẠM Y TẾ XÃ LÂU THƯỢNG, HUYỆN VĨ NHAI, TỈNH THÁI NGUYÊN

ĐÀM THỊ TUYẾT, HOÀNG MINH NAM, **NGUYỄN THỊ LAN PHƯƠNG**  
*Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên*

### TÓM TẮT

Y tế xã là đơn vị chăm sóc sức khỏe ban đầu và đóng vai trò quan trọng, là đơn vị cung cấp các dịch vụ phòng bệnh, nâng cao sức khỏe, phục hồi chức năng, giải quyết về cơ bản các vấn đề sức khỏe ban đầu trong cộng đồng. Với phương pháp nghiên cứu mô tả

cắt ngang, đánh giá thực trạng nguồn lực và sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh tại trạm y tế xã là việc làm cần thiết. Kết quả nghiên cứu cho thấy: số lượng thì thừa so với thông tư 08/2007, cơ cấu chưa hợp lý, đó là thừa 02 Y sỹ đa khoa, thừa 01 điều dưỡng trung học nhưng lại thiếu: Nữ hộ sinh Trung học; YSĐK ĐHYHDT; thiếu cán bộ chuyên trách dân số. Thiếu Phòng xét nghiệm, phòng tiệt trùng, phòng sơ cứu, cấp cứu. Kinh hiêm vi, máy siêu âm, máy nghe tim thai, bộ rửa dạ dày, cân kèm thước đo chiều cao, bộ ngũ quan, máy điện châm, bộ hồi sức sơ sinh, máy xét nghiệm sinh hóa, máy xét nghiệm huyết học, hòm lạnh, nồi hấp đun củi, loa phóng thanh cầm tay, máy phát điện.

- Bình quân số lần khám tại TYTX/người dân/tháng là 0,81 lần/người/năm. Tỷ lệ lượt người

Chịu trách nhiệm: Đàm Thị Tuyết  
Địa chỉ: Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên  
Email: tuyetthainguyen@yahoo.com  
Ngày nhận: 01/12/2016  
Ngày phân biện: 21/12/2016  
Ngày duyệt bài: 04/1/2017  
Ngày xuất bản: 30/1/2017

khám YHCT chiếm 38,7%. Không có bệnh nhân điều trị nội trú tại trạm

**Từ khóa:** Trạm y tế xã, nguồn lực, khám chữa bệnh, cơ sở vật chất, trang thiết bị.

#### SUMMARY

HEALTH RESOURCES AND HEALTH SERVICE UTILIZATION AT LAU THƯƠNG COMMUNITY HEALTH STATION, VŨ NHAİ DISTRICT, THAI NGUYEN PROVINCE

Primary health care services are provided at community health station and these services play an important role in providing health prevention, health promotion, health rehabilitation and solving common health problem. A cross sectional study was conducted to assess health resources and health service utilization. Number of staffs is more than the number that mentioned in the circulars 08/2007. The component of health staffs is not reasonable such as two redundant assistant doctors and a redundant secondary nurse but lack of secondary midwife, general assistant doctor, traditional assistant doctor and population staff. Several items have not yet available in this health station such as lack of lab, sterilized room, first aid room, emergency room, microscope, ultrasound, auscultation machines, a medical equipment set to clean stomach, a weight and height scale, a medical equipment to exam the senses, power magnet, a medical equipment to emerge newborn, a biochemical testing machine, a hematology testing machine, a fridge, a sterilize firewood, a portable loudspeakers and an electric generator.

Average examinations at community health station/person/month is 0.81 time/person/year. Percentage of traditional examination is 38.7%. There is no inpatient in this commune health station.

**Keywords:** Community health station, health resource, health service, health examination and treatment, health facility, health equipment.

#### ĐẶT VẤN ĐỀ

Khám chữa bệnh là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của Trạm Y tế xã (TYTX) là một trong những tiêu chí để đánh giá chuẩn quốc gia về y tế xã. TYTX là tuyến y tế gần dân nhất, là nơi đầu tiên người dân tiếp xúc với hệ thống y tế, phát hiện những vấn đề sức khỏe sớm nhất, điều trị sớm ngay tại cộng đồng và có thể giải quyết khoảng 80% vấn đề sức khỏe của người dân. Đây là nơi thể hiện sự công bằng trong CSSK, nơi trực tiếp thực hiện các chủ trương chính sách của Đảng và Nhà nước về y tế [3]. Đầu tư cho TYTX chính là đầu tư cho CSSKBĐ, tạo điều kiện thuận lợi nhất để mọi đối tượng trong xã hội có thể tiếp cận được với các dịch vụ y tế (DVYT), chi phí tiết kiệm và đạt hiệu quả cao nhất, thông qua đó góp phần thực hiện công bằng xã hội, xóa đói giảm nghèo, giữ vững an ninh chính trị, trật tự an toàn xã hội, tạo niềm tin cho nhân dân. Trong những năm qua, dưới sự chỉ đạo của Đảng và Chính phủ, ngành Y tế đã có những nỗ lực trong việc củng cố mạng lưới y tế cơ sở về nhân lực, cơ sở hạ tầng, trang thiết bị. Cho đến nay 100% số xã trên toàn quốc đã có cán bộ y tế hoạt động, trên 60% TYTX có BS, trên 70% thôn bản có nhân viên y tế [1]. Tuy

nhien, trước yêu cầu của tình hình mới với điều kiện đất nước ngày càng phát triển, kinh tế và đời sống nhân dân ngày càng cao, nhưng mạng lưới y tế cơ sở còn bộc lộ nhiều hạn chế, chưa đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh (KCB) của nhân dân. Công tác KCB tại TYTX ở nhiều địa phương chưa được nâng cao một cách rõ nét. Điều kiện nhà trạm chật hẹp, xuống cấp, TTB, nhân lực và dụng cụ y tế thiếu và lạc hậu, phần nào làm giảm lòng tin của người dân đến KCB tại TYTX.

Để giải quyết một cách cơ bản các vấn đề nêu trên, trong những năm gần đây, Chính phủ và các địa phương đã có nhiều văn bản nhằm nâng cao chất lượng công tác KCB tại TYTX. Nhiều nghiên cứu cho thấy rằng tình hình khám chữa bệnh tại các trạm Y tế xã vẫn còn chưa đạt hiệu quả và chưa tốt. Tỷ lệ người dân đến khám và điều trị tại trạm y tế còn thấp.

Lâu Thượng là một xã miền núi của Huyện Võ Nhai, tỉnh Thái Nguyên. Ở đây cuộc sống của người dân còn gặp nhiều khó khăn. Câu hỏi đặt ra là: Thực trạng nguồn lực và sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh tại TYTX Lâu Thượng như thế nào? Để trả lời những vấn đề đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: Thực trạng nguồn lực và sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh tại trạm y tế xã Lâu Thượng, huyện Võ Nhai, tỉnh Thái Nguyên, với mục tiêu sau: Mô tả thực trạng nguồn lực và sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh ở Trạm y tế xã Lâu Thượng, huyện Võ Nhai, tỉnh Thái Nguyên năm 2015.

#### ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**1. Đối tượng nghiên cứu:** Tất cả cán bộ y tế của TYTX xã Lâu Thượng, sổ sách thống kê báo cáo của TYTX có liên quan.

**2. Địa điểm nghiên cứu:** Địa điểm nghiên cứu: Tại xã Lâu Thượng, huyện Võ Nhai.

**3. Thời gian nghiên cứu:** Từ tháng 1/2016 đến tháng 10/2016.

**4. Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang

\* Cỡ mẫu: chọn mẫu toàn bộ

\* Kỹ thuật chọn mẫu: Chọn mẫu có chủ đích

#### 5. Chỉ tiêu nghiên cứu

##### 5.1. Nhóm các chỉ số về nguồn lực

\* Các chỉ số về nhân lực:

\* Các chỉ số về cơ sở hạ tầng và trang thiết bị:

**5.2. Nhóm các chỉ số về sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh:** Các chỉ số về kết quả khám chữa bệnh, các chỉ số về dịch vụ CSSK sinh sản, dịch vụ khám chữa bệnh cho người bệnh có thể Bảo hiểm Y tế: 2.6. Kỹ thuật thu thập số liệu: Thu thập số liệu thứ cấp: Tìm hiểu thực trạng về nguồn lực và sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh tại TYTX.

**7. Phương pháp sử lý:** Xử lý số liệu bằng phương pháp thống kê y học.

#### KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**1. Thực trạng nguồn nhân lực trạm y tế xã Lâu Thượng, huyện võ nhai, tỉnh Thái Nguyên**

\* Về tình hình nhân lực của trạm

Bảng 1. Nhân lực y tế xã theo trình độ chuyên môn tại TYT xã Lâu Thượng

TT	Năm,	2015	Quy định của Bộ y tế	Thừa/Thiếu
1	Bác sỹ CK I, cao học, bác sỹ	01		
	Trong đó: + Bác sỹ chính quy			
	+ Bác sỹ chuyên tu	01	1	
2	Dược sỹ Đại học	0		
3	Đại học khác	0		
4	Y sỹ ĐK	3	1	+2
5	YSDK ĐHSN	1	1	
6	Cử nhân Nữ hộ sinh	0		
7	Nữ hộ sinh Trung học	0	1	- 1
8	YSDK ĐH DP			
9	YSDK ĐHYHDT		1	- 1
10	Cử nhân điều dưỡng	0		
11	Điều dưỡng Trung học	2	1	+1
12	Kỹ thuật viên Trung học	0		
13	Dược sỹ Trung học	1	1	
14	Tổng số cán bộ TYT	8		
15	Y tế thôn bản	11		
16	Tổng cộng	19		

Nhận xét: Kết quả bảng trên cho thấy cán bộ y tế ở xã Lâu Thượng: về số lượng thì đủ, cơ cấu chưa hợp lý, đó là thừa 02 Y sỹ đa khoa, thừa 01 điều dưỡng trung học nhưng lại thiếu: Nữ hộ sinh Trung học; YSDK ĐHYHDT; thiếu cán bộ chuyên trách dân số.

\* Nhân viên Y tế thôn bản: Có 11 YTTB/11 thôn. Như vậy đảm bảo mỗi thôn ít nhất có một nhân viên y tế thôn bản hoạt động

\* 100% NVYTTB được đào tạo qua lớp y tá 9 tháng.

## 2. Thực trạng cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ hoạt động của TYT

Bảng 2. Tình hình nhà trạm của y tế xã Lâu Thượng

TT	Chỉ tiêu nghiên cứu	2015	Quy định Bộ y tế	Thiếu hụt
1	Khối nhà chính đạt tiêu chuẩn (13 phòng/1 trạm)	13	13	0
	- Phòng Khám bệnh	x	x	0
	- Y dược cổ truyền	x	x	0
	- Quầy dược, kho	x	x	0
	- Phòng xét nghiệm (cận lâm sàng)	0	x	x
	- Tiết trùng	0	x	x
	- Phòng sơ cứu, cấp cứu	0	x	x
	- Lưu bệnh nhân, sản phụ	x	x	0
	- Phòng khám phụ khoa, KHHGD	x	x	0
	- Phòng đẻ	x	x	0
	- Phòng tiêm	x	x	0
	- Phòng tư vấn, TT-GDSK, DS-KHHGD	x	x	0
	- Phòng hành chính	0	x	x
	- Phòng trực	x	x	0
2	Khối phụ trợ (nhà bếp, nhà để xe) (1 khối/ 1 trạm)	1	1	0
3	Máy phát điện riêng	0	1	x
4	Nguồn nước đạt tiêu chuẩn VS (1 nguồn/ 1 trạm)	1	1	0
5	Hố xí tự hoại (2 hố/1 trạm)	2	2	0

Nhận xét: Khối nhà chính của trạm y tế so với Bộ tiêu chí quốc gia y tế xã giai đoạn đến năm 2020 còn thiếu: Phòng xét nghiệm, phòng tiết trùng, phòng sơ cứu, cấp cứu, phòng hành chính còn chung với phòng hội trường.

\* Tình hình trang thiết bị của y tế xã Lâu Thượng: hầu hết các loại trang thiết bị (TTB) tại TYTX trang bị không đầy đủ và hoàn toàn thiếu 14 danh mục TTB cho hoạt động khám chữa bệnh như: Kính hiển vi, máy siêu âm, máy nghe tim thai, bộ rửa dạ dày, cân

kèm thước đo chiều cao, bộ ngũ quan, máy điện châm, bộ hồi sức sơ sinh, máy xét nghiệm sinh hóa, máy xét nghiệm huyết học, hầm lạnh, nồi hấp đun củi, loa phóng thanh cầm tay, máy phát điện.

## 3. Thực trạng sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh tại trạm y tế xã Lâu Thượng, huyện Võ Nhai, tỉnh Thái Nguyên

1. Thực trạng về kết quả công tác KCB tại TYTX  
Bảng 3. Kết quả hoạt động KCB của Trạm y tế xã Lâu Thượng

TT	Các chỉ số hoạt động KCB	Năm 2015
1	Tổng dân số toàn xã	6923
2	Tổng số lượt KCB tại trạm	5614
	- Nam	2902
	- Nữ	2712
	- Số lượt KCB cho đối tượng BHYT	3709 (trừ BHYT người nghèo, cận nghèo, trẻ em)
	- Số lượt KCB cho người nghèo	27
	- Số lượt KCB cho người cận nghèo	73
	- Số lượt KCB cho trẻ em < 6 tuổi	810
	- Số lượt KCB miễn phí	0
	- Số lượt cấp cứu tai nạn giao thông	4
	- Số lượt cấp cứu khác	32
3	Bình quân số lượt KCB/1 người/năm	0,81

Nhận xét: Bảng 3 cho thấy bình quân số lần khám tại TYTX/người dân/tháng là 0,81 lần/người/năm cao hơn so với quy định của BHYT 0,6 lần khám/người

dân/năm. Hơn một nửa số lượt người có thẻ BHYT đến KCB tại TYT xã trên tổng số lượt đến KCB tại trạm.

Bảng 4. Một số chỉ số về kết quả KCB tại TYTX

TT	Các chỉ số nghiên cứu	2015	
		SL	%
1	Tỷ lệ lượt người ốm chuyển tuyến trên	1356/5614	24,15%
2	Tỷ lệ lượt người ốm điều trị nội trú	0	
	Tỷ lệ lượt người ốm điều trị ngoại trú	5614	100%
3	Tỷ lệ lượt người ốm khám Y học Cổ Truyền	2174	38,7%
4	Tỷ lệ lượt phụ nữ từ 15 – 45 khám phụ khoa	Ko có	
	+ Tỷ lệ % phụ nữ có thai được khám thai đủ 3 lần	75/81	92.6%
	+ Tỷ lệ % đẻ tại trạm	0	
	+ Tỷ lệ % đẻ tại nhà và tại cộng đồng	0	

Nhận xét: cho thấy số người ốm đến KCB tại TYTX trong năm 2015 mà chuyển lên tuyến trên chiếm 24,15%, tỷ lệ lượt người khám YHCT chiếm 38,7%. Bệnh nhân điều trị ngoại trú là 100% .

#### BÀN LUẬN

Kết quả bảng 1 cho thấy tổng số cán bộ trạm y tế xã Lâu Thượng theo Thông tư liên tịch số 08/2007 là chưa phù hợp [2]. Số lượng cán bộ y tế là thừa so với qui định và còn có những bất cập về cơ cấu chuyên môn, đó là thừa 02 y sỹ đa khoa nhưng lại thiếu YSĐK ĐHYHDT, thiếu nữ hộ sinh, thiếu cán bộ chuyên trách dân số theo qui định tại thông tư 05/2008. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy số lượng cán bộ y tế/ 1 trạm là cao hơn so với nghiên cứu của Cao Thị Thu Ngân tại Bắc Kạn là 4,1 cán bộ/ trạm [6] và nghiên cứu của Nguyễn Văn Nam tại thành phố Bắc Ninh là 6,1 cán bộ/ trạm [5].

Kết quả bảng 2 cho thấy, tình hình nhà trạm của trạm y tế chưa đạt so với tiêu chí quốc gia y tế xã giai đoạn đến năm 2020 qui định Khu vực nông thôn có ít nhất 10 phòng và tối thiểu phải có các phòng sau đây trong số phòng theo quy định: Phòng khám bệnh; Phòng xét nghiệm; Phòng sơ cứu, cấp cứu; Phòng tiêm; Phòng hành chính. Về số lượng phòng ở trạm y tế xã Lâu Thượng thì đạt (13 phòng). Tuy nhiên những phòng cơ bản mà bộ tiêu chí quy định cần phải có thì ở trạm lại thiếu đó là: phòng xét nghiệm, phòng sơ cứu, cấp cứu, phòng hành chính thì không có phòng riêng mà chung với phòng hội trường [4].

Về Trang thiết bị: cho thấy tại trạm y tế xã Lâu Thượng thì danh mục TTB không đạt so với tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2010, đó là hầu hết các loại TTB tại TYTX trang bị không đầy đủ. Về số lượng thì có 67 danh mục và thiếu 14 danh mục TTB cho hoạt động khám chữa bệnh như: Kính hiển vi, máy siêu âm, máy nghe tim thai, bộ rửa dạ dày, cân kèm thước đo chiều cao, bộ ngũ quan, máy điện châm, bộ hồi sức sơ sinh, máy xét nghiệm sinh hóa, máy xét nghiệm huyết học, hòm lạnh, nồi hấp đun củi, loa phóng thanh cầm tay, máy phát điện. Theo tiêu chí quốc gia y tế xã giai đoạn đến năm 2010 thì danh mục TTB cần có tổng cộng là 176 loại và qui định có từ 70% loại TTB trở lên ( $\geq 123$  loại TTB) [4].

Về tình hình khám chữa bệnh tại trạm, kết quả nghiên cứu ở bảng 3 cho thấy, tổng số lượt KCB tại

trạm/ năm là: 5614 lượt, bình quân số lần được khám chữa bệnh tại trạm/1 người dân/1 năm là: 0,81 lượt, như vậy là cao hơn so với qui định. Qui định là bình quân số lần được khám chữa bệnh tại trạm/1 người dân/1 năm là 0,6 lượt/ người/ năm. Kết quả nghiên cứu ở bảng 5 cho thấy rằng: Tỷ lệ điều trị nội trú là 0%; Điều trị ngoại trú là 100%, tỷ lệ lượt người ốm khám YHCT là 38,7%. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai đủ 3 lần là 92,6%. Những kết quả trên đều đạt và vượt so với tiêu chí quốc gia y tế xã giai đoạn 2011- 2020 (người ốm khám Y học cổ truyền  $\geq 30\%$ ; Tỷ lệ % phụ nữ đẻ được khám thai đủ 3 lần  $\geq 60\%$  đối với vùng núi [4].

Tỷ lệ người sử dụng dịch vụ không có thẻ BHYT tại trạm là 995 lượt chiếm 17,7% thấp hơn nghiên cứu của Đinh Mai Vân tại TYTX huyện Tiên Du, năm 2005 là 55,3% và nghiên cứu Chế Ngọc Thạch, Vũ Khắc Lương Trạm y tế xã Trung Nghĩa [7].

Hiện nay TYTX đang triển khai KCB miễn phí cho trẻ em dưới 6 tuổi, nên phần nào cũng thu hút được đối tượng này đến KCB tại trạm. Kết quả nghiên cứu tỷ lệ trẻ em dưới 6 tuổi đến KCB tại TYTX trong năm 2015 là 810 lượt. Tỷ lệ người ốm thuộc nhóm nghèo đến trạm y tế khám là 27 lượt (bảng 4). Theo các nghiên cứu cho rằng khi người ốm có điều kiện kinh tế khá sẽ có điều kiện để lựa chọn nơi KCB ở chất lượng cao và sẵn sàng chi trả cho dịch vụ KCB, còn đối với người nghèo thì chọn nơi nào chi phí ít tốn kém, gần nhà, thuận tiện. Như vậy, câu hỏi đặt ra là phải chăng người nghèo ít quan tâm đến bệnh tật, hay TYTX không đủ thuốc, hay họ nhận thức chưa đầy đủ về việc cần thiết phải thường xuyên đến KCB tại TYTX để phát hiện bệnh sớm. Chính vì vậy, TYTX cần phải vận động, tuyên truyền cho các đối tượng người nghèo biết được quyền lợi của họ được KCB và cấp thuốc miễn phí. Nên khi bệnh nhẹ, họ phải đến KCB tại TYTX để phát hiện bệnh và điều trị sớm. Nếu bệnh nặng mới đến TYTX thì phải chuyển lên trên vừa tốn kém chi phí cho người nhà đi theo, ăn uống, đi lại và tốn thời gian nằm điều trị. Mặt khác cần phải cung cấp đầy đủ thuốc cấp miễn phí cho người nghèo để thu hút họ đến trạm khám chữa bệnh..

#### KẾT LUẬN

#### 1. Thực trạng nguồn lực trạm y tế xã Lâu Thượng, huyện võ nhai, tỉnh Thái Nguyên

\* Nhân lực:

- Cán bộ y tế xã: về số lượng thì thừa so với thông tư 08/2007, cơ cấu chưa hợp lý, đó là thừa 02 Y sỹ đa khoa, thừa 01 điều dưỡng trung học nhưng lại thiếu: Nữ hộ sinh Trung học; YSĐK ĐHYHDT; thiếu cán bộ chuyên trách dân số.

- Nhân viên Y tế thôn bản: Có 11 YTTB/11 thôn. Như vậy đảm bảo mỗi thôn ít nhất có một nhân viên y tế thôn bản hoạt động.

- 100% NVYTTB được đào tạo qua lớp y tá 9 tháng.

\* Thực trạng cơ sở vật chất, trang thiết bị

- Nhà trạm y tế: thiếu Phòng xét nghiệm, phòng tiệt trùng, phòng sơ cứu, cấp cứu, phòng hành chính còn chung với phòng hội trường. Trạm chưa có máy phát điện riêng.

- Trang thiết bị: Trạm y tế xã còn thiếu: Kính hiển vi, máy siêu âm, máy nghe tim thai, bộ rửa dạ dày, cân kèm thước đo chiều cao, bộ ngũ quan, máy điện châm, bộ hồi sức sơ sinh, máy xét nghiệm sinh hóa, máy xét nghiệm huyết học, hòm lạnh, nồi hấp đun củi, loa phóng thanh cầm tay, máy phát điện.

## 2. Thực trạng sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh tại trạm y tế xã

- Bình quân số lần khám tại TYTX/người dân/tháng là 0,81 lần/người/năm cao hơn so với quy định của BHYT 0,6 lần khám/người dân/năm.

- Tỷ lệ lượt người khám YHCT chiếm 38,7%. Bệnh nhân điều trị ngoại trú là 100%

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ban Chấp hành Trung ương Đảng (2002), *Chỉ thị số 06 – CT/TW*, ngày 22/01/2002 về việc củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở..

2. Bộ Y tế (2007), *Thông tư Liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV*, ngày 05/6/2007 của Bộ Y tế - Bộ Nội vụ Hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế Nhà nước.

3. Bộ Y tế (2003), *Xây dựng y tế Việt Nam công bằng và phát triển*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

4. Bộ Y tế (2011), *Quyết định số 3447/2011/QĐ-BYT* Ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011 – 2020.

5. Nguyễn Văn Nam (2015), *Thực trạng hoạt động khám chữa bệnh và thực hành xử trí một số bệnh thông thường tại các trạm y tế xã thuộc Trung tâm y tế thành phố Bắc Ninh, tỉnh Bắc Ninh*, chuyên đề chuyên khoa cấp I, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.

6. Cao Thị Thu Ngân (2011), *Nghiên cứu thực trạng nhân lực của các Trạm y tế xã, phường, thị trấn ở tỉnh Bắc Kạn và xây dựng giải pháp phát triển nguồn nhân lực y tế xã giai đoạn 2011-2015*, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, Thái Nguyên.

7. Chế Ngọc Thạch, Vũ Khắc Lương (2008), *Nghiên cứu công tác khám chữa bệnh tại Trạm y tế xã Trung nghĩa, huyện Yên Phong, tỉnh Bắc Ninh, 6 tháng đầu năm 2008*, *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, tập 63, số 4 (2009), tr 98-103.

# NHẬN XÉT KẾT QUẢ PHƯƠNG PHÁP PHẪU THUẬT ĐIỀU TRỊ QUẪM NGƯỜI GIÀ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

VŨ THỊ KIM LIÊN<sup>1</sup>, PHẠM GIÁNG KIỀU<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược - ĐH Thái Nguyên

<sup>2</sup>BVĐKTƯ Thái Nguyên

## TÓM TẮT

Quặm người già đang dần phổ biến do tuổi thọ ngày một tăng. Kết quả phẫu thuật điều trị phụ thuộc vào việc xác định đúng nguyên nhân gây quặm. Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng quặm người già và nhận xét kết quả phương pháp phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên. Phương pháp: Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng không có đối chứng. Đối tượng: 21 bệnh nhân với 34 mi quặm được phẫu thuật theo 5 phương pháp tùy theo nguyên nhân gây quặm. Kết quả: Quặm tuổi già mi trên chủ yếu do thừa da mi (100%), quặm mi dưới do giãn mi theo chiều ngang (91,7%). Sau phẫu thuật 1 tháng, chức năng mi tốt chiếm 91,2%, thẩm mỹ tốt chiếm 94,1%.

Chịu trách nhiệm: Vũ Thị Kim Liên

Địa chỉ: Trường Đại học Y Dược - ĐH Thái Nguyên

Email: vtklien2003@yahoo.com

Ngày nhận: 05/12/2016

Ngày phản biện: 28/12/2016

Ngày duyệt bài: 06/1/2017

Ngày xuất bản: 30/1/2017

*Kết luận: Phương pháp phẫu thuật dựa vào đặc điểm quặm cho kết quả tốt.*

**Từ khóa:** Quặm, quặm người già, quặm mi dưới, dải sụn góc ngoài, gập cân cơ bám mi.

## SUMMARY

EVALUATING THE SURGICAL RESULT IN ELDERLY ENTROPION IN THAINGUYEN GENERAL HOSPITAL

Summary: Entropion in the elderly are commonly. The surgical results depend on the assessment of entropion form. Aims: To describe the clinical characteristics in the elderly entropion and evaluate the surgical result. Design: A clinical trial without controls. Participants: 34 eyes of 21 elderly patients had entropion. Results: Dermatochalasis was a familiar cause for the upper eyelid entropion, account for 100%. The laxity of lateral canthus was the main cause for lower eyelid entropion with 91.7%. 1 month post procedure, 91.2% had good function and 94.1% had good cosmetic result. Conclusions: The procedure for entropion in the elderly should base on the entropion types. It should take more time to follow the patients to search out the true results.