

**THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG
ĐẾN QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ
NGƯỜI BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP TẠI TRUNG TÂM Y TẾ
HUYỆN LỘC NINH TỈNH BÌNH PHƯỚC NĂM 2022**

Học viên: Huỳnh Tấn Lai

Giáo viên hướng dẫn: PGS.TS Nguyễn Thanh Hà

Tại trung tâm y tế (TTYT) huyện Lộc Ninh tỉnh Bình Phước trong năm 2022 khám hơn 6.400 lượt bệnh nhân tăng huyết áp (gấp 2,5 lần so với năm 2021), tỷ lệ mắc mới tiếp tục tăng và tỷ lệ người bệnh tăng huyết áp bỏ điều trị vẫn còn cao, do đó công tác thống kê báo cáo thực trạng THA và quản lý THA cần được triển khai định kỳ, trên cơ sở đó chúng tôi quyết định nghiên cứu đề tài: “*Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến quản lý điều trị ngoại trú người bệnh tăng huyết áp tại trung tâm y tế huyện Lộc Ninh tỉnh Bình Phước năm 2022*” với hai mục tiêu nghiên cứu: (1) Mô tả thực trạng quản lý người bệnh tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại Trung tâm y tế huyện Lộc Ninh, tỉnh Bình Phước, năm 2022; (2) Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến quản lý người bệnh tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại Trung tâm y tế huyện Lộc Ninh tỉnh Bình Phước năm 2022.

Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp định lượng và định tính, thu thập dữ liệu định lượng từ sổ khám bệnh, hồ sơ bệnh án các BN THA trong năm 2022, báo cáo năm 2022 của TTYT huyện Lộc Ninh nguồn lực, trang thiết bị, thuốc, kinh phí cho quản lý THA. Nghiên cứu định tính trên đối tượng cán bộ lãnh đạo bệnh viện, khoa, bác sĩ, điều dưỡng. Thời gian nghiên cứu từ tháng 3/2023 đến tháng 9/2023 tại Trung tâm y tế huyện Lộc Ninh tỉnh Bình Phước.

Kết quả nghiên cứu về Thực trạng khám sàng lọc: Tỷ lệ người bệnh được phát hiện bệnh THA trong đợt khám sức khỏe định kỳ là 70,4%, số BN THA điều trị mới là 153 BN (22,5%). Có 511 người bệnh (73,7%) đạt huyết áp mục tiêu điều trị, có 60,5% NB tái khám đúng hẹn, 30,6% tái khám không đúng hẹn và 8,9% đi khám một lần không tái khám. Các chỉ số xét nghiệm được thực hiện đúng số lần quy định tỷ lệ cao là Đo huyết áp (84,7%), Điện tim (68,7%). Hoạt động lập hồ sơ quản lý: 100% NB THA được lập hồ qua điện tử quản lý điều trị. 100% Ứng dụng công nghệ thông tin để quản lý THA. 60,5% được cập nhật thông tin đầy đủ về các thông tin liên quan

vào hồ sơ điện tử người bệnh. 65,9% NB được tư vấn chế độ ăn, 87,7% tư vấn chế độ tuân thủ điều trị thuốc, 44,6% tư vấn theo dõi, tái khám định kỳ và 38,4% tư vấn chế độ vận động, luyện tập. Tỷ lệ biến chứng cao nhất là biến chứng tim mạch (78,5%), biến chứng thận (56,0%), biến chứng mắt (31,3%).

Kết quả một số yếu tố ảnh hưởng đến quản lý điều trị NB THA ngoại trú gồm Việc quản lý lịch khám và hẹn khám của người bệnh qua các phần mềm có lúc không hiệu quả; Tình trạng nhân lực kiêm nhiệm nhiều nhiệm vụ, quá tải khi bệnh nhân đông; Tình trạng lỗi phần mềm quản lý cũng ảnh hưởng rất nhiều đến công tác phát thuốc cho người bệnh. Tình trạng cơ sở hạ tầng, máy móc, trang thiết bị y tế chưa đầy đủ và hư hại; Hệ thống thông tin truyền đạt kiến thức đến NB THA còn hạn chế, chưa triển khai nhiều; Tình hình thiếu hụt kinh phí riêng dành cho quản lý bệnh nhân điều trị ngoại trú nói chung và điều trị ngoại trú bệnh THA; Năm 2022 phải phân bổ nhân lực phân tán phục vụ chống dịch, tình trạng sức khỏe NB THA tiền sử mắc COVID-19 có giảm sút, giai đoạn 2020-2022 tài chính kinh tế tập trung phòng chống dịch.

Qua nghiên cứu cho thấy cần nâng cao chất lượng khám, tư vấn tái khám định kỳ, điều trị đúng hẹn, bổ sung trang thiết bị, cơ sở vật chất, thuốc điều trị, nhân lực điều trị THA, cải thiện áp dụng công nghệ thông tin trong quản lý điều trị THA.