

THỰC TRẠNG CÔNG TÁC QUẢN LÝ NGƯỜI BỆNH
ĐÁI THÁO ĐƯỜNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI CÁC
TRẠM Y TẾ TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2021

Lý Hồng Khiêm^{1*}, Nguyễn Trung Nghĩa¹, Huỳnh Nguyễn Phương Quang²,
Nguyễn Trương Thái Trân²

1. Sở Y tế thành phố Cần Thơ

2. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Cần Thơ

*Email: bslyhongkhiem@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) hiện gia tăng nhanh chóng tại Việt Nam, công tác quản lý người bệnh ĐTĐ tại các trạm y tế (TYT) cần được chú trọng đầu tư hiệu quả. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ trạm y tế thực hiện quản lý người bệnh đái tháo đường đạt yêu cầu theo quy định của Bộ Y tế và tìm hiểu một số yếu tố liên quan tại thành phố Cần Thơ năm 2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích tại tất cả 80 trạm y tế trên địa bàn thành phố Cần Thơ năm 2021. **Kết quả:** Tỷ lệ trạm y tế thực hiện quản lý người bệnh ĐTĐ đạt yêu cầu theo quy định của Bộ Y tế là 43,8%. Các yếu tố liên quan đến việc thực hiện quản lý người bệnh đái tháo đường đạt yêu cầu bao gồm: trạm y tế có xây dựng quy chế chuyển tuyến người bệnh ĐTĐ ($p=0,003$), có nhận được sự hỗ trợ của tuyến trên ($p=0,042$), nhân viên y tế được tập huấn công tác quản lý người bệnh ĐTĐ ($p=0,04$), TYT sử dụng phần mềm quản lý người bệnh ĐTĐ ($p<0,001$), TYT cập nhật đầy đủ hồ sơ sức khỏe của người bệnh ĐTĐ ($p<0,001$), TYT được đầu tư đầy đủ trang thiết bị ($p=0,026$). **Kết luận:** Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ TYT thực hiện quản lý người bệnh ĐTĐ đạt yêu cầu theo quy định của Bộ Y tế hiện ở mức trung bình, cần có những chính sách đầu tư, hỗ trợ để TYT thực hiện công tác quản lý người bệnh ĐTĐ tại cộng đồng hiệu quả.

Từ khóa: Quản lý, đái tháo đường, trạm y tế.

ABSTRACT

THE MANAGEMENT OF DIABETES PATIENTS
AND SOME RELATED FACTORS AT COMMUNE HEALTH
STATIONS IN CAN THO CITY IN 2021

Ly Hong Khiem^{1*}, Nguyen Trung Nghia¹, Huynh Nguyen Phuong Quang²,
Nguyen Truong Thai Tran²

1. Can Tho Department of Health

2. Can Tho Centers for Disease Control and Prevention

Background: As diabetes is increasing rapidly in Vietnam, the management of diabetes patients at commune health stations should be focused on effective investment. **Objectives:** Identify the percentage of commune health stations implementing diabetes patient management by the Ministry of Health requirements and some related factors in Can Tho city in 2021. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study at all 80 commune health stations in Can Tho city in 2021. **Results:** The percentage of commune health stations implementing diabetes patients management meeting the Ministry of Health requirement is 43.8%. Factors related to satisfactory management of diabetic patients include: promulgating guidelines for transferring diabetic patients ($p=0.003$), gaining support from higher-level health agencies ($p=0.042$), training on diabetes management ($p=0.04$), using diabetes management software ($p<0.001$), updating complete health records of diabetic patients ($p<0.001$), being fully invested in equipment ($p=0.026$). **Conclusion:** The study shows that the percentage of diabetes patient management at commune health stations meeting the requirements of the Ministry of Health is at an average level, so it is necessary to have

investment and support policies for the commune health stations to manage diabetes in the community effectively.

Keywords: Management, diabetes, commune health station.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tỉ lệ người mắc đái tháo đường đang gia tăng nhanh chóng trên thế giới, đặc biệt ở các nước đang phát triển. Theo ước tính của Liên đoàn đái tháo đường quốc tế (IDF), năm 2019 toàn thế giới có 463 triệu người trưởng thành mắc đái tháo đường, chiếm 9,3%, dự báo đến năm 2030 sẽ tăng lên 578 triệu người, chiếm 10,2% [10].

Bệnh đái tháo đường được xem là “kẻ giết người thầm lặng” do bệnh âm thầm tiến triển trong cơ thể, phần lớn người bệnh chỉ có thể phát hiện khi bệnh đã có biến chứng như giảm thị lực do đục thủy tinh thể, bệnh lý võng mạc, biến chứng thận, biến chứng tim mạch... Tại Việt Nam, theo các kết quả điều tra cho thấy, năm 2002 tỷ lệ bệnh nhân mắc bệnh đái tháo đường lứa tuổi 30-64 trên toàn quốc là 2,7%, đến năm 2012 con số này tăng lên 5,4% [3]. Dữ liệu cập nhật của IDF cho thấy năm 2019 Việt Nam có tỷ lệ 6% người trưởng thành mắc đái tháo đường [10]. Theo kết quả điều tra năm 2015 của Bộ Y tế, 68,9% người tăng đường huyết chưa được phát hiện, chỉ có 28,9% người bệnh đái tháo đường được quản lý tại cơ sở y tế [4].

Thành phố Cần Thơ đã triển khai nhiều hoạt động phát hiện sớm, điều trị và quản lý bệnh đái tháo đường ở tuyến y tế cơ sở. Tuy nhiên, trong quá trình triển khai thực hiện vẫn còn chưa đồng bộ, chưa bền vững và kém hiệu quả. Nhằm tìm giải pháp nâng cao chất lượng điều trị, quản lý bệnh đái tháo đường phù hợp, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “Thực trạng công tác quản lý người bệnh đái tháo đường và một số yếu tố liên quan tại các trạm y tế trên địa bàn thành phố Cần Thơ năm 2021” với các mục tiêu xác định tỷ lệ trạm y tế thực hiện quản lý người bệnh đái tháo đường đạt yêu cầu theo quy định của Bộ Y tế và tìm hiểu một số yếu tố liên quan tại thành phố Cần Thơ năm 2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Trạm y tế được giao triển khai thực hiện quản lý bệnh đái tháo đường trên địa bàn thành phố Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Trạm y tế không triển khai thực hiện quản lý bệnh đái tháo đường trên địa bàn thành phố Cần Thơ trong vòng 12 tháng vừa qua.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

- **Cỡ mẫu:** 80 mẫu là tất cả trạm y tế trên địa bàn thành phố Cần Thơ năm 2021.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu toàn bộ, tất cả 80 trạm y tế trên địa bàn thành phố Cần Thơ năm 2021.

- **Nội dung nghiên cứu:**

Tỉ lệ trạm y tế tại thành phố Cần Thơ năm 2021 quản lý người bệnh ĐTĐ đạt yêu cầu theo quy định tại Quyết định số 3756/QĐ-BYT ngày 21 tháng 06 năm 2018 của Bộ Y tế [5], cụ thể trạm y tế triển khai thực hiện từ 80% trở lên các nội dung quy định:

+ Khám chẩn đoán bệnh, lập bệnh án điều trị ngoại trú, kê đơn thuốc điều trị theo quy định, thường xuyên theo dõi diễn biến tình trạng bệnh, tư vấn chăm sóc và phục hồi chức năng cho người bệnh. Cập nhật đầy đủ các thông tin liên quan vào hồ sơ sức khỏe cá nhân;

- + Thực hiện chuyển tuyến và phản hồi thông tin người mắc bệnh ĐTĐ theo quy định;
- + Bảo đảm thuốc, trang thiết bị thiết yếu để quản lý, điều trị các bệnh ĐTĐ theo quy định của Bộ Y tế;
- + Ứng dụng công nghệ thông tin để quản lý người bệnh ĐTĐ tại TYT theo quy định của Bộ Y tế.

Các yếu tố liên quan đến việc quản lý người bệnh ĐTĐ đạt yêu cầu theo quy định tại các trạm y tế trên địa bàn thành phố Cần Thơ năm 2021: Đặc điểm về nhân lực, độ bao phủ bảo hiểm y tế, công tác chuyển tuyến, hỗ trợ từ tuyến trên, công tác thực hiện các nhiệm vụ quản lý, điều trị người bệnh ĐTĐ tại trạm y tế.

- **Phương pháp thu thập và xử lý số liệu:** Số liệu thu thập qua phỏng vấn bằng bộ câu hỏi soạn sẵn. Dữ liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 18.0. Sử dụng kiểm định χ^2 cho các kiểm định tỉ lệ với mức ý nghĩa $p < 0,05$ để xác định yếu tố liên quan.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

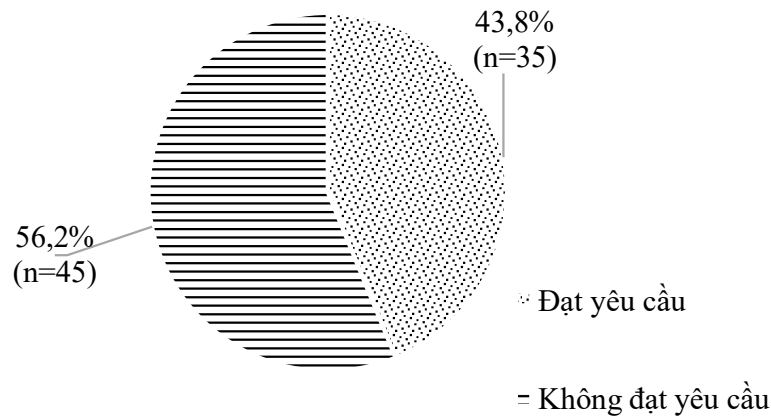
3.1. Đặc điểm hoạt động của các trạm y tế

Bảng 1. Đặc điểm các hoạt động của trạm y tế (n=80)

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ (%)	
Vùng	Vùng 1	29	36,3
	Vùng 2	42	52,5
	Vùng 3	9	11,2
Tỉ lệ bao phủ bảo hiểm y tế (BHYT)	$\leq 90\%$	53	66,3
	$> 90\%$	27	33,8
Trạm y tế có ít nhất 01 bác sĩ	Có	69	86,3
	Không	11	13,7
Số lượng cán bộ y tế tại trạm	≤ 7	38	47,5
	> 7	42	52,5
Trạm y tế có phân công cán bộ phụ trách riêng quản lý người bệnh ĐTĐ	Có	77	96,2
	Không	3	3,7
Cán bộ phụ trách quản lý người bệnh ĐTĐ được tập huấn thường xuyên	Có	68	85,0
	Không	12	15
Trạm y tế có đủ 2 loại thuốc điều trị ĐTĐ có cơ chế khác nhau	Có	75	93,8
	Không	5	6,2
Trạm y tế được trang bị đầy đủ trang thiết bị theo quy định	Có	39	48,8
	Không	41	51,3

Nhận xét: Kết quả bảng 1 cho thấy đa số trạm y tế thuộc vùng 1 và vùng 2, tỉ lệ bao phủ bảo hiểm y tế trên 90% chỉ chiếm 33,8%. Hầu hết trạm y tế có 01 bác sĩ cơ hữu tại trạm, chiếm 86,3%. Có 52,5% trạm y tế có biên chế trên 7 nhân viên y tế tại trạm. 96,2% trạm y tế có phân công riêng cán bộ phụ trách quản lý người bệnh đái tháo đường, 85% trong số đó được tập huấn thường xuyên. Tỉ lệ trạm y tế có đủ 2 loại thuốc điều trị ĐTĐ có cơ chế khác nhau là 93,8%. Chỉ có 48,8% trạm y tế được trang bị đầy đủ trang thiết bị theo quy định.

3.2. Tỷ lệ trạm y tế trên địa bàn thành phố Cần Thơ năm 2021 quản lý người bệnh đái tháo đường đạt yêu cầu theo quy định tại Quyết định số 3756/QĐ-BYT của Bộ Y tế



Biểu đồ 1. Tỷ lệ trạm y tế năm 2021 quản lý người bệnh đái tháo đường đạt yêu cầu theo quy định tại Quyết định số 3756/QĐ-BYT của Bộ Y tế (n=80)

Nhận xét: Tỷ lệ TYT tại thành phố Cần Thơ năm 2021 quản lý người bệnh đái tháo đường đạt yêu cầu theo quy định tại Quyết định số 3756/QĐ-BYT của Bộ Y tế là 43,8%.

3.3. Các yếu tố liên quan đến việc quản lý người bệnh đái tháo đường đạt yêu cầu theo quy định của Bộ Y tế tại các Trạm y tế ở thành phố Cần Thơ năm 2021

Bảng 2. Mối liên quan giữa đặc điểm hoạt động công tác chuyên môn với việc quản lý người bệnh đái tháo đường đạt yêu cầu theo quy định của Bộ Y tế tại các trạm y tế ở thành phố Cần Thơ năm 2021 (n=80)

Đặc điểm		Quản lý người bệnh ĐTD đạt yêu cầu n (%)		OR (KTC 95%)	P
		Có	Không		
Xây dựng quy chế chuyển tuyến người bệnh ĐTD	Có	18 (66,7)	9 (33,3)	4,235 (1,579-11,357)	0,003
	Không	17 (32,1)	36 (67,9)		
Hỗ trợ của tuyến trên	Có	25 (53,2)	22 (46,8)	2,614 (1,023-6,676)	0,042
	Không	10 (30,3)	23 (69,7)		
Cán bộ phụ trách được tập huấn thường xuyên	Có	33 (48,5)	35 (51,5)	4,714 (1,960-23,139)	0,04
	Không	2 (16,7)	10 (83,3)		
Sử dụng phần mềm để quản lý người bệnh ĐTD	Có	28 (71,8)	11 (28,2)	12,364 (4,234-36,100)	<0,001
	Không	7 (17,1)	34 (82,9)		
Cập nhật đầy đủ hồ sơ sức khỏe người bệnh ĐTD	Có	25 (65,8)	13 (34,2)	6,154 (2,318-16,338)	<0,001
	Không	10 (23,8)	32 (76,2)		
Trạm được trang bị đầy đủ trang thiết bị	Có	22 (56,4)	17 (43,6)	2,787 (1,119-6,944)	0,026
	Không	13 (31,7)	28 (68,3)		

Nhận xét: Ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với tỷ lệ TYT quản lý người bệnh ĐTD đạt yêu cầu theo quy định của Bộ Y tế ở các yếu tố bao gồm: TYT có xây dựng quy chế chuyển tuyến cho người bệnh ĐTD (OR=4,235; p=0,003), TYT nhận được sự hỗ trợ của tuyến trên có tỷ lệ quản lý người bệnh ĐTD đạt yêu cầu cao hơn 2,614 lần (p=0,042),

TYT có cán bộ phụ trách được tập huấn thường xuyên có tỉ lệ quản lý người bệnh ĐTĐ đạt yêu cầu cao hơn 4,714 lần ($p=0,04$). Tỉ lệ quản lý người bệnh ĐTĐ cũng cao hơn có ý nghĩa thống kê ở các trạm có sử dụng phần mềm để quản lý người bệnh ĐTĐ ($OR=12,364$; $p<0,001$), trạm có cập nhật đầy đủ hồ sơ sức khỏe ($OR=6,154$; $p<0,001$). TYT được trang bị đầy đủ trang thiết bị có tỉ lệ quản lý đạt yêu cầu cao hơn 2,787 lần ($p=0,026$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tỉ lệ trạm y tế trên địa bàn thành phố Cần Thơ năm 2021 quản lý người bệnh đái tháo đường đạt yêu cầu theo quy định tại Quyết định số 3756/QĐ-BYT của Bộ Y tế

Theo khảo sát của Bộ Y tế năm 2018, đối với bệnh đái tháo đường chỉ có 31,1% từng được chẩn đoán bởi bác sĩ trước đó (tương đương với 68,9% chưa được phát hiện); tỉ lệ được quản lý tại cơ sở y tế là 28,9%. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỉ lệ trạm y tế trên địa bàn thành phố Cần Thơ năm 2021 quản lý người bệnh đái tháo đường đạt yêu cầu theo quy định tại Quyết định số 3756/QĐ-BYT của Bộ Y tế là 43,8% cao hơn tỉ lệ mục tiêu trong Quyết định 2599/QĐ-BYT về ban hành kế hoạch tăng cường thực hiện điều trị, quản lý tăng huyết áp và đái tháo đường theo nguyên lý y học gia đình tại các trạm y tế xã, phường, thị trấn giai đoạn 2018-2020 yêu cầu đến năm 2020, ít nhất 40% trạm y tế thực hiện dự phòng, phát hiện sớm, điều trị và quản lý ĐTĐ theo nguyên lý y học gia đình [6].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn trong nghiên cứu của Bùi Thị Minh Thái năm 2020 ghi nhận tỉ lệ trạm y tế tại Hà Nội quản lý, điều trị duy trì cho bệnh nhân ĐTĐ đã được chẩn đoán, điều trị tại bệnh viện là 28,77% [7]. Theo đó, số người ước tính mắc ĐTĐ tại thành phố Hà Nội là khoảng hơn 209 nghìn người. Nhưng tỉ lệ người được phát hiện bệnh, được quản lý điều trị bằng danh sách và được quản lý điều trị tại trạm y tế lần lượt chỉ đạt 0,83%, 2,13% và 0,53% [7]. Nghiên cứu của tác giả Lê Hoàng Nam năm 2017 tại tỉnh Ninh Bình ghi nhận tỉ lệ trạm y tế tổ chức khám sàng lọc cho người có nguy cơ ĐTĐ là 45%, tỉ lệ trạm y tế phát hiện bệnh nhân có biến chứng để chuyển tuyến là 50% và 72,5% trạm y tế quản lý bệnh nhân đã điều trị ổn định ở tuyến trên gửi về [8]. Nghiên cứu của Vũ Đức Toàn tại tỉnh Thừa Thiên Huế ghi nhận tỉ lệ trạm y tế cung cấp dịch vụ chẩn đoán và/hoặc quản lý ĐTĐ là 40,8% [9].

Điều trị bệnh đái tháo đường phải dùng thuốc suốt đời, vì vậy việc triển khai công tác quản lý và điều trị bệnh đái tháo đường ngay tại trạm y tế xã là hiệu quả nhất vì không chỉ giúp người bệnh kiểm soát tốt bệnh lý mà còn giảm chi phí đi lại do không phải đi xa, giảm quá tải cho các bệnh viện tuyến trên... Tuy nhiên, bệnh đái tháo đường ban đầu không có biểu hiện và triệu chứng bệnh rõ ràng mà tiến triển âm thầm, dai dẳng nên nhiều người dân chủ quan. Phần lớn người mắc bệnh được phát hiện khi biểu hiện bệnh quá nặng. Điều này gây khó khăn cho công tác điều trị cũng như dự phòng các biến chứng của bệnh.

4.2. Các yếu tố liên quan đến quản lý người bệnh đái tháo đường đạt yêu cầu theo quy định tại của Bộ Y tế tại các trạm y tế ở thành phố Cần Thơ năm 2021

Trạm y tế có xây dựng quy chế chuyển tuyến cho người bệnh ĐTĐ có tỉ lệ quản lý người bệnh ĐTĐ theo yêu cầu đạt cao hơn 4,235 lần ($p=0,003$). Quy định về việc chuyển tuyến trong quá trình điều trị được quy định rất rõ ràng, tuy nhiên, vì tâm lý mong muốn được hưởng những dịch vụ y tế tốt nhất, được các thầy thuốc giỏi nhất thăm khám nên đã có rất nhiều bệnh nhân và người nhà của họ đề nghị được chuyển lên tuyến trên, dù bệnh tình không nguy hiểm, không quá nặng, trong khi cơ sở y tế tại địa phương hoàn toàn có thể điều trị khỏi. Đội ngũ thầy thuốc đang làm việc tại các cơ sở y tế tuyến dưới cần tiếp tục

nâng cao trình độ chuyên môn, đổi mới, nâng cao chất lượng, thái độ phục vụ, giúp người dân yên tâm, tin tưởng mỗi khi đau yếu phải vào viện điều trị; tuyệt đối không để xảy ra tình trạng vì mục tiêu tự chủ về tài chính mà giữ bệnh nhân ở lại điều trị khi không đủ khả năng chuyên môn hoặc chuyên môn còn hạn chế, bởi tính mạng con người là trên hết.

Trạm y tế nhận được sự hỗ trợ của tuyến trên có tỉ lệ quản lý người bệnh ĐTĐ đạt yêu cầu cao hơn 2,614 lần ($p=0,042$). Trong khảo sát của tác giả Nguyễn Thị Thi Thơ, năm 2014 có 65% Trung tâm Kiểm soát bệnh tật giao nhiệm vụ quản lý bệnh đái tháo đường cho trạm y tế hàng năm, 66,7% Trung tâm hướng dẫn y tế cơ sở khám sàng lọc đái tháo đường, 60,3% Trung tâm hỗ trợ công tác tư vấn người bệnh đái tháo đường, 38,1% hướng dẫn y tế tuyến cơ sở quản lý ca bệnh tại địa phương [9]. Hậu quả và những biến chứng đối với sức khỏe khi mắc đái tháo đường rất nghiêm trọng. Để giảm thiểu những biến chứng nguy hiểm, người bệnh cần được phát hiện sớm, điều trị và tuân thủ điều trị, theo dõi đường máu thường xuyên tại cơ sở y tế, đồng thời thực hiện chế độ dinh dưỡng hợp lý theo khuyến cáo của bác sĩ. Vai trò của tuyến trên vô cùng quan trọng trong việc định hướng, tập huấn, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát, hỗ trợ tháo gỡ các khó khăn khi triển khai các hoạt động quản lý người bệnh đái tháo đường nhằm phát hiện sớm, tư vấn, điều trị kịp thời hạn chế thấp nhất biến chứng và tử vong. Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận Trạm y tế có cán bộ phụ trách được tập huấn thường xuyên có tỉ lệ quản lý người bệnh ĐTĐ đạt yêu cầu cao hơn 4,714 lần ($p=0,04$).

Tỉ lệ quản lý người bệnh ĐTĐ cũng cao hơn có ý nghĩa thống kê ở các trạm có sử dụng phần mềm để quản lý người bệnh ĐTĐ ($OR=12,364$; $p<0,001$). Đa phần những bệnh nhân đái tháo đường đều được phát hiện thông qua sàng lọc cơ hội khi người bệnh đi khám vì bị mắc các bệnh khác, số còn lại được sàng lọc tại cộng đồng thông qua các chương trình hỗ trợ của dự án. Việc quản lý bệnh nhân này thông qua phần mềm báo cáo sẽ giúp nhân viên y tế cơ sở giảm bớt một phần ghi chép nhiều sổ sách, đồng thời tạo sự đồng bộ, tiện lợi cho việc theo dõi, giám sát của tuyến trên, các dữ liệu sẽ được trích xuất và sẽ đồng bộ hóa với phần mềm quản lý khám chữa bệnh. Nghiên cứu của chúng tôi cũng ghi nhận yếu tố cập nhật đầy đủ hồ sơ sức khỏe người bệnh đái tháo đường làm tăng tỉ lệ quản lý đạt yêu cầu hơn 6,154 lần ($p<0,001$).

Trạm y tế được trang bị đầy đủ trang thiết bị có tỉ lệ quản lý đạt yêu cầu cao hơn 2,787 lần ($p=0,026$). Nghiên cứu của Vũ Đức Toàn tại tỉnh Thừa Thiên Huế ghi nhận trang thiết bị phục vụ sàng lọc, phát hiện sớm ĐTĐ tại trạm còn hạn chế, chỉ 18,4% trạm được trang bị đủ theo quy định [8]. Hệ thống y tế cơ sở phải quản lý, theo dõi sức khỏe của từng hộ, từng người dân trên địa bàn; có đủ năng lực để điều trị, chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân, hạn chế việc người dân phải nhập viện để khắc phục tình trạng quá tải bệnh viện. Tại các trạm y tế, qua nhiều năm sử dụng, một số trang thiết bị phục vụ y tế dự phòng, khám chữa bệnh ban đầu đã lạc hậu hoặc phải sửa chữa chưa đáp ứng được thực tế và để phù hợp với chỉ đạo của Chính phủ, nâng cao năng lực y tế các tuyến, đặc biệt là y tế cơ sở cần phải đầu tư hiện đại hơn để đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu ghi nhận tỉ lệ TYT trên địa bàn thành phố Cần Thơ năm 2021 quản lý người bệnh đái tháo đường đạt yêu cầu theo quy định tại Quyết định số 3756/QĐ-BYT của Bộ Y tế là 43,8%. Các yếu tố liên quan đến công tác quản lý người bệnh ĐTĐ đạt yêu cầu theo quy định của Bộ Y tế tại các trạm y tế năm 2021 ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê bao gồm: Công tác xây dựng quy chế chuyên tuyến cho người bệnh ĐTĐ ($p=0,003$), sự

hỗ trợ của tuyến trên ($p=0,042$), cán bộ phụ trách được tập huấn thường xuyên ($p=0,04$). Trạm y tế có sử dụng phần mềm để quản lý người bệnh ĐTĐ ($p<0,001$), cập nhật đầy đủ hồ sơ sức khỏe ($p<0,001$), trạm y tế được trang bị đầy đủ trang thiết bị ($p=0,026$). Cần tăng cường tập huấn về chuyên môn cho các trạm y tế và hướng dẫn các trạm xây dựng quy chế chuyên người lên các cơ sở y tế tuyến trên. Đồng thời các cơ quan quản lý tuyến trên có kế hoạch giám sát, hỗ trợ các trạm y tế giải quyết các khó khăn trong quá trình triển khai thực hiện, đặc biệt cần đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý người bệnh đái tháo đường, quan tâm cập nhật đầy đủ hồ sơ sức khỏe của người bệnh ĐTĐ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2020), Quyết định số 5481/QĐ-BYT ngày 30/12/2020 về việc ban hành tài liệu chuyên môn hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường típ 2.
2. Bộ Y Tế (2015), Điều tra quốc gia về yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm tại Việt Nam.
3. Bộ Y tế (2018), Quyết định số 3756/QĐ-BYT ngày 21/06/2018 về việc ban hành hướng dẫn hoạt động dự phòng, phát hiện sớm, chẩn đoán, điều trị và quản lý một số bệnh không lây nhiễm phổ biến cho tuyến Y tế cơ sở.
4. Bộ Y tế (2018), Quyết định số 2559/QĐ-BYT ngày 20/4/2018 ban hành kế hoạch tăng cường thực hiện điều trị, quản lý tăng huyết áp và đái tháo đường theo nguyên lý y học gia đình tại các trạm Y tế xã, phường, thị trấn giai đoạn 2018-2020.
5. Bùi Thị Minh Thái (2020), “Thực trạng năng lực phát hiện, quản lý điều trị một số bệnh không lây nhiễm tại các trạm y tế của thành phố Hà Nội và hiệu quả một số giải pháp can thiệp, 2016-2019”, Luận án Tiến sĩ y học, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.
6. Lê Hoàng Nam (2018), “Thực hành quản lý bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường, hen phế quản và ung thư của cán bộ y tế tuyến xã tỉnh Ninh Bình năm 2017”. *Tạp chí Y học dự phòng*, tập 28 số 7 năm 2018.
7. Vũ Đức Toàn (2019), “Thực trạng quản lý bệnh đái tháo đường tại các trạm y tế xã, phường, thị trấn thuộc tỉnh Thừa Thiên Huế”. *Tạp chí Y Dược học Trường Đại học Y Dược Huế*, tập 9 số 2 năm 2019.
8. Nguyễn Thị Phương Lan (2019), “Thực trạng nhân lực, trang thiết bị và vật tư quản lý và điều trị một số bệnh không lây nhiễm tại tuyến Y tế cơ sở tỉnh Thái Nguyên”. *Tạp chí Y học dự phòng*, tập 29 số 7 năm 2018.
9. Nguyễn Thị Thi Thơ (2015), “Thực trạng triển khai hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm của các trạm y tế xã năm 2014”, *Tạp chí Y học dự phòng*, tập XXV, số 9 (169) năm 2015.
10. International Diabetes Federation (2019), Diabetes Atlas 9th edition 2019, available: <https://diabetesatlas.org/atlas/ninth-edition/>

(Ngày nhận bài: 20/3/2022 – Ngày duyệt đăng: 29/4/2022)
