

CURRENT STATUS OF PRE-HOSPITAL CARE IN TRAUMA PATIENTS AFTER TRAFFIC ACCIDENT AT MILITARY HOSPITAL 175

Nguyen Trung Kien¹, Tran Quoc Viet², Tran Quoc Viet^{3*}

1. Vietnam Military Medical University - 160 Phung Hung, Ha Dong, Hanoi, Vietnam

2. Military Hospital 13 - 54 An Duong Vuong, Nguyen Van Cu, Quy Nhon city, Binh Dinh, Vietnam

3. Military Hospital 175 - 786 Nguyen Kiem, ward 3, Go Vap district, Ho Chi Minh city

Received: 12/06/2024

Revised: 28/06/2024; Accepted: 12/07/2024

ABSTRACT

Objective: To assess the current status of pre-hospital care in traffic accident patients at Military Hospital 175.

Methods: Cross-sectional descriptive study the current status of pre-hospital care on 846 which was carried out on trauma patients after traffic accidents. Trauma patients were admitted to the Emergency Department, Military Hospital 175 from March 2023 to October 2023. Research variables were collected according to the study medical record form and then statistically analyzed.

Results: The majority of traffic accident patients received on-site first aid (70.45%), of these 52.01% of trauma patients received first aid properly and 47.99% did not receive first aid properly. There was 37.12% of trauma patients were transported to the Emergency Department, Military Hospital 175 properly and safely; meanwhile, the majority (62.88%) were not transported properly.

Conclusion: Most of trauma patients from traffic accidents received first aid measures pre-hospital, but the rate of first aid and proper transportation was still low.

Keywords: Pre-hospital emergency, traffic accident, Military Hospital 175.

* Corresponding author

Email address: bsvietbv175@gmail.com

Phone number: (+84) 903750448

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD7.1297>

THỰC TRẠNG CẤP CỨU TRƯỚC VIỆN Ở BỆNH NHÂN TAI NẠN GIAO THÔNG TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 175

Nguyễn Trung Kiên¹, Trần Quốc Việt², Trần Quốc Việt^{3*}

1. Học viện Quân y - 160 Phùng Hưng, Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

2. Bệnh viện Quân y 13 - 54 An Dương Vương, Nguyễn Văn Cừ, TP Quy Nhơn, Bình Định, Việt Nam

3. Bệnh viện Quân y 175 - 786 Nguyễn Kiệm, phường 3, quận Gò Vấp, thành phố Hồ Chí Minh

Ngày nhận bài: 12/06/2024

Ngày chỉnh sửa: 28/06/2024; Ngày duyệt đăng: 12/07/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng cấp cứu trước viện ở bệnh nhân tai nạn giao thông tại Bệnh viện Quân y 175.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực trạng các biện pháp cấp cứu trên 846 bệnh nhân bị tai nạn giao thông đến cấp cứu và điều trị tại Khoa Cấp cứu, Bệnh viện Quân y 175 từ tháng 3/2023 đến tháng 10/2023. Các chỉ tiêu nghiên cứu được thu thập theo mẫu bệnh án nghiên cứu và phân tích thống kê.

Kết quả: Phần lớn bệnh nhân tai nạn giao thông được sơ cứu tại chỗ (70,45%), trong đó bệnh nhân tai nạn giao thông được sơ cứu ban đầu đúng cách chiếm 52,01% và sơ cứu không đúng cách chiếm 47,99%. Đặc điểm vận chuyển bệnh nhân cho thấy có 37,12% bệnh nhân tai nạn giao thông được vận chuyển đến Khoa Cấp cứu, Bệnh viện Quân y 175 đúng cách, an toàn; trong khi đó phần lớn bệnh nhân (62,88%) được vận chuyển chưa đúng cách.

Kết luận: Bệnh nhân chấn thương do tai nạn giao thông phần lớn được thực hiện các biện pháp sơ cứu trước viện, tuy nhiên tỷ lệ sơ cứu và vận chuyển đúng cách còn thấp.

Từ khóa: Cấp cứu trước viện, tai nạn giao thông, Bệnh viện Quân y 175.

* Tác giả liên hệ

Email: bsvietbv175@gmail.com

Điện thoại: (+84) 903750448

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD7.1297>

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Báo cáo “Thống kê tử vong do tai nạn thương tích năm 2016” của Cục Quản lý môi trường y tế cho thấy tử vong do tai nạn giao thông chiếm tỷ lệ cao nhất với tỷ suất 16,53/100.000 dân. Trong tổng số 35.586 trường hợp tử vong do tai nạn thương tích, tử vong do tai nạn giao thông là 15.318, chiếm 43% [1]. Theo thống kê của Ủy ban An toàn giao thông quốc gia, trong năm 2020, toàn quốc xảy ra 14.510 vụ tai nạn giao thông, làm chết 6.700 người, bị thương 10.804 người. Những mất mát này đặt một gánh nặng to lớn không chỉ cho mỗi cá nhân mà còn cho cả gia đình và xã hội do năng suất lao động bị mất đi và chi phí cao dành cho việc điều trị thương tích do tai nạn giao thông đường bộ gây ra [2].

Nhiều trường hợp chấn thương do tai nạn không được cấp cứu ban đầu, không được kiểm soát các chức năng sống như hô hấp, tuần hoàn, không được băng bó, cầm máu, cố định xương gãy và không được vận chuyển đến bệnh viện đúng cách dẫn đến tình trạng mất nhiều máu, di lệch xương trong quá trình vận chuyển, gây ra sốc do mất máu, thậm chí tử vong trước khi được đưa vào bệnh viện. Việc sơ cấp cứu ban đầu hiệu quả, kịp thời cực kỳ quan trọng, góp phần không nhỏ hạn chế tử vong và giảm thiểu những di chứng đáng tiếc gây tàn phế vĩnh viễn, tạo gánh nặng cho gia đình và xã hội sau này [3]. Tuy nhiên các đánh giá về sơ cấp cứu cho bệnh nhân (BN) bị tai nạn giao thông ở nước ta còn khá hạn chế. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu đánh giá thực trạng cấp cứu trước viện ở BN tai nạn giao thông tại Bệnh viện Quân y 175.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu gồm 846 BN bị tai nạn giao thông được đưa đến cấp cứu và điều trị tại Khoa Cấp cứu, Bệnh viện Quân y 175 từ tháng 3/2023 đến tháng 10/2023.

* Tiêu chuẩn lựa chọn: các trường hợp BN bị tai nạn giao thông được chuyển thẳng từ hiện trường vào cấp cứu hoặc từ các cơ sở y tế chuyển đến bao gồm cả các trường hợp tử vong tại bệnh viện; BN hoặc người đại diện đồng ý tham gia nghiên cứu; hồ sơ bệnh án có đầy đủ thông tin nghiên cứu.

* Tiêu chuẩn loại trừ: các trường hợp không khai thác được thông tin về tai nạn (không có người thân hay không có người chứng kiến tai nạn, hoặc đã tử vong trước khi đến viện); BN hoặc người nhà từ chối tham gia nghiên cứu; BN có hồ sơ bệnh án không đầy đủ; BN đã được sơ cứu và chuyển tuyến từ các bệnh viện khác; BN xin chuyển bệnh viện khác điều trị.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

* Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang có

phân tích, theo dõi dọc nhằm mô tả đặc điểm tổn thương của BN tai nạn giao thông tại Bệnh viện Quân y 175 trong thời gian nghiên cứu.

* Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: chọn tất cả các BN chấn thương do tai nạn giao thông đến cấp cứu và điều trị tại Khoa Cấp cứu, Bệnh viện Quân y 175 từ tháng 3/2023 đến tháng 10/2023, chọn mẫu theo phương pháp thuận tiện. Thực tế, chúng tôi đã thu thập được 846 BN đáp ứng được tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ.

2.2.1. Đánh giá tỷ lệ sơ cứu đúng

- Sơ cứu tại chỗ là biến nhị phân: có và không. Đánh giá đúng khi BN được sơ cứu.

- Sơ cứu ban đầu gồm 5 cách: băng bó, cầm máu, cố định xương khớp, bảo đảm hô hấp, bảo đảm tuần hoàn. Mỗi cách sơ cứu được đánh giá 3 mức: không làm, có làm nhưng không đúng, làm đúng.

- Tiêu chuẩn xếp loại kết quả sơ cứu:

+ Tốt: BN chuyển đến Bệnh viện Quân y 175 đã được sơ cứu bằng 1 trong 5 kỹ thuật cấp cứu thường quy hoàn chỉnh.

+ Khá: BN đã được sơ cứu bằng 1 trong 5 kỹ thuật cấp cứu, nhưng chưa hoàn chỉnh, cần bổ sung thêm nhưng không nhiều.

+ Trung bình: BN đã được sơ cứu bằng 1 trong 5 kỹ thuật cấp cứu cần thiết, nhưng không hoàn chỉnh, cần bổ sung nhiều mới bảo đảm tốt cho BN.

+ Kém: BN không được sơ cứu hoặc chỉ băng bó sơ sài, phải tiến hành sơ cứu lại ngay từ đầu.

- Đánh giá sơ cứu:

+ Đúng: sơ cứu đạt loại tốt và khá.

+ Chưa đúng: sơ cứu đạt loại trung bình và kém.

- Tỷ lệ sơ cứu đúng theo người sơ cứu, nơi sơ cứu, thời gian sơ cứu.

2.2.2. Đánh giá vận chuyển đúng

- Phương tiện vận chuyển: phương tiện vận chuyển an toàn, giám sát kể các cử động mà BN phải chịu đựng. Đánh giá theo 2 giá trị là an toàn và không an toàn.

- Loại phương tiện vận chuyển: xe cơ giới (xe máy, ô tô, xe cứu thương...), phương tiện thô sơ (xe đạp, võng cồng, công...).

- Tư thế vận chuyển: cổ, lưng BN thẳng; BN nằm trên một mặt phẳng đối với trường hợp chấn thương nặng, nếu chỉ tổn thương chân tay có thể vận chuyển nạn nhân ở tư thế ngồi. Đánh giá theo 2 giá trị là đúng và chưa đúng.

- BN được vận chuyển an toàn đến Khoa Cấp cứu: BN được vận chuyển an toàn và tình trạng không xấu đi. Đánh giá theo 2 giá trị là an toàn và nặng thêm.

- Tiêu chuẩn đánh giá kết quả vận chuyển BN:

+ Đúng: BN được vận chuyển bằng phương tiện an toàn, đúng tư thế và tình trạng bệnh khi nhập viện không xấu đi.

+ Chưa đúng: không đạt 1 trong 3 nội dung trên.

- Khoảng cách từ nơi bị tai nạn đến Khoa Cấp cứu (khoảng cách từ nơi nạn nhân bị tai nạn đến Khoa Cấp cứu, Bệnh viện Quân Y 175): là biến liên tục với đơn vị tính là km.

2.3. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu thu thập được nhập vào máy tính bằng phần mềm Excel 2016 và xử lý trên phần mềm thống kê y sinh học SPSS 22.0.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu trên 846 BN bị chấn thương do tai nạn giao thông, được đưa đến cấp cứu và điều trị tại Khoa Cấp cứu, Bệnh viện Quân y 175 từ tháng 3/2023 đến tháng 10/2023, chúng tôi thu được các kết quả sau:

Bảng 1: Tỷ lệ BN tai nạn giao thông được sơ cứu tại chỗ

| Sơ cứu tại chỗ | Số BN | Tỷ lệ (%) |
|----------------|-------|-----------|
| Có | 596 | 70,45 |
| Không | 250 | 29,55 |
| Cộng | 846 | 100 |

70,45% BN tai nạn giao thông được sơ cứu tại chỗ và vẫn còn 29,55% chưa được sơ cứu tại chỗ.

Bảng 2: Chất lượng các cách sơ cứu tại chỗ

| Sơ cứu tại chỗ | Không làm | Đúng một phần | Đúng hoàn toàn |
|--------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Băng bó | 450 BN (53,19%) | 212 BN (25,06%) | 184 BN (21,75%) |
| Cầm máu | 509 BN (60,17%) | 169 BN (19,98%) | 168 BN (19,86%) |
| Cố định xương khớp | 634 BN (74,94%) | 91 BN (10,76%) | 121 BN (14,30%) |
| Bảo đảm hô hấp | 680 BN (80,38%) | 63 BN (7,45%) | 103 BN (12,17%) |
| Bảo đảm tuần hoàn | 694 BN (82,03%) | 56 BN (6,62%) | 96 BN (11,35%) |

Sơ cứu bằng băng bó có 21,75% đúng hoàn toàn; 78,25% không làm hoặc đúng một phần. Cầm máu có 19,86% đúng hoàn toàn; 80,14% không làm hoặc đúng một phần. Cố định xương khớp có 14,3% đúng hoàn toàn; 85,7% không làm hoặc đúng một phần. Bảo đảm hô hấp có 12,17% đúng hoàn toàn; 87,83% không làm hoặc đúng một phần. Bảo đảm tuần hoàn có 11,35% đúng hoàn toàn; 88,65% không làm hoặc đúng một phần.

Bảng 3: Phân loại đánh giá sơ cứu BN tai nạn giao thông

| Đánh giá sơ cứu tại chỗ | Tốt | Khá | Trung bình | Kém | Cộng |
|-------------------------|-------|-------|------------|-------|------|
| Số BN | 126 | 94 | 121 | 505 | 846 |
| Tỷ lệ (%) | 14,89 | 11,11 | 14,30 | 59,69 | 100 |

14,89% BN được sơ cứu xếp loại tốt; 11,11% xếp loại khá; 14,3% xếp trung bình và 59,69% xếp kém.

Bảng 4: Đặc điểm về tình hình sơ cứu ban đầu cho BN tai nạn giao thông

| Đặc điểm sơ cứu | Số BN | Tỷ lệ (%) |
|----------------------|-----------------------|-----------|
| Người sơ cứu ban đầu | BN tự sơ cứu | 30,15 |
| | Người xung quanh | 43,85 |
| | Nhân viên y tế | 26,00 |
| Cơ sở y tế sơ cứu | Trạm y tế xã, phường | 30,14 |
| | Cơ sở y tế tư nhân | 6,86 |
| | Bệnh viện quận, huyện | 5,20 |
| | Bệnh viện Quân y 175 | 57,80 |
| Cộng | 846 | 100 |

26% BN tai nạn giao thông được nhân viên y tế sơ cứu ban đầu; 43,85% BN được người xung quanh sơ cứu và 30,14% BN tự sơ cứu.

57,8% BN tai nạn giao thông được đưa đến Bệnh viện Quân y 175; 30,14% đến trạm y tế xã, phường; và chỉ có 6,86% đến cơ sở y tế tư nhân; 5,2% BN tai nạn giao thông được đưa đến bệnh viện tuyến quận, huyện

Bảng 5: Đặc điểm vận chuyển BN tai nạn giao thông đến Bệnh viện Quân y 175

| Đặc điểm vận chuyển | | Số BN | Tỷ lệ (%) |
|--|---------------|----------------------------|-----------|
| Phương tiện vận chuyển | An toàn | 474 | 56,03 |
| | Không an toàn | 372 | 43,97 |
| Tư thế vận chuyển | Đúng | 329 | 38,39 |
| | Không đúng | 517 | 61,11 |
| Tình trạng BN | An toàn | 679 | 80,26 |
| | Nặng hơn | 167 | 19,74 |
| Cộng | | 846 | 100 |
| Khoảng cách từ nơi bị tai nạn giao thông đến Bệnh viện Quân y 175 (km) | | 15,86 ± 2,58 [0,4-70,1] | |

Có 56,03% BN tai nạn giao thông được phương tiện vận chuyển an toàn đến Bệnh viện Quân y 175; 43,97% BN được đưa đến Bệnh viện Quân y 175 bằng phương tiện vận chuyển không an toàn. Có 38,39% BN tai nạn giao thông được vận chuyển đúng tư thế; 61,11% được vận chuyển không đúng tư thế. Có 80,26% BN tai nạn giao thông khi chuyển đến bệnh viện có tình trạng an toàn; 19,74% có tình trạng nặng hơn.

Khoảng cách từ nơi bị tai nạn giao thông đến Bệnh viện Quân y 175 gần nhất là 0,4 km, xa nhất là 70,1 km, giá trị trung bình khoảng cách là 15,86 ± 2,58 km.

Bảng 6: Tỷ lệ BN tai nạn giao thông được sơ cứu đúng cách

| Tai nạn giao thông | | Số BN | Tỷ lệ (%) |
|--------------------|-----------------|-------|-----------|
| Sơ cứu BN | Đúng cách | 440 | 52,01 |
| | Không đúng cách | 406 | 47,99 |
| Vận chuyển BN | Đúng cách | 314 | 37,12 |
| | Không đúng cách | 532 | 62,88 |
| Cộng | | 846 | 100 |

Chỉ có 52,01% BN tai nạn giao thông được sơ cứu đúng cách và còn 47,99% được sơ cứu không đúng cách.

Chỉ có 37,12% BN tai nạn giao thông được vận chuyển đến Khoa Cấp cứu, Bệnh viện Quân y 175 đúng cách.

4. BÀN LUẬN

Về sơ cứu tại chỗ sau khi xảy ra tai nạn giao thông

Kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ có 70,45% BN tai nạn giao thông được sơ cứu tại chỗ khi xảy ra tai nạn giao thông và vẫn còn 29,55% chưa được sơ cứu tại chỗ. Chất lượng sơ cứu tại chỗ sau khi xảy ra tai nạn giao thông như sau: (1) đối với sơ cứu bằng băng bó, 21,75% đúng hoàn toàn, 78,25% không làm hoặc đúng một phần; (2) đối với sơ cứu bằng cầm máu, 19,86% cầm máu đúng hoàn toàn, 80,14% không làm hoặc đúng một phần; (3) đối với sơ cứu bằng cố định xương khớp, 14,3% đúng hoàn toàn, 85,7% không làm hoặc đúng một phần; (4) đối với sơ cứu bằng bảo đảm hô hấp, 12,17% đúng hoàn toàn, 87,83% không làm hoặc đúng một phần và (5) đối với sơ cứu bằng bảo đảm tuần hoàn, 11,35% đúng hoàn toàn, 88,65% không làm hoặc đúng

một phần. Điều này cho thấy tỷ lệ sơ cứu ban đầu đúng cách của các loại hình sơ cứu còn khá thấp. Chứng minh kiến thức, thực hành về sơ cứu của người dân và cộng tác viên tại một số điểm sơ cấp cứu chưa đạt tốt và chưa tuân thủ các bước sơ cứu của từng loại hình sơ cứu.

Một nghiên cứu của Lương Mai Anh và cộng sự (2017) nghiên cứu can thiệp tại 3 địa phương là Hà Nội, Thừa Thiên - Huế và thành phố Hồ Chí Minh thông qua can thiệp tập huấn nâng cao năng lực cho 630 tình nguyện viên (18 lớp tập huấn với nội dung “Chăm sóc chấn thương trước viện”, 3 ngày/lớp tập huấn) cho thấy 87,3% nạn nhân được băng bó và 82,3% được cầm máu; 94,45% được vận chuyển bằng xe máy, chỉ có 1,6% được vận chuyển bằng xe cứu thương; 94,9-95,3% xử trí tốt các trường hợp tuần hoàn và cầm máu, 74,9% nạn nhân tai nạn giao thông được xử trí cố định tốt, cho thấy đa số các trường hợp đều xử trí tốt, kỹ thuật đúng. Qua đó, cho thấy mô hình “Chăm sóc chấn thương trước viện” cần được đầu tư và nhân rộng [4].

Về người sơ cứu sau khi xảy ra tai nạn giao thông và cơ sở y tế tiếp nhận ban đầu

Kết quả nghiên cứu cho thấy 26% BN tai nạn giao thông được nhân viên y tế sơ cứu ban đầu, 43,85% được người xung quanh sơ cứu và 30,15% nạn nhân tự sơ cứu. Cơ sở y tế tiếp nhận ban đầu sau tai nạn giao thông cho thấy có đến 57,8% BN tai nạn giao thông được đưa thẳng đến Khoa Cấp cứu, Bệnh viện Quân y 175, 30,14% được đưa đến trạm y tế xã, phường, 6,86% được đưa đến cơ sở y tế tư nhân và chỉ 5,2% được đưa đến bệnh viện quận, huyện.

Về người sơ cứu ban đầu, kết quả nghiên cứu của Lê Thị Hồng Lĩnh và Nguyễn Văn Sơn (2016) về đặc điểm tai nạn giao thông đường bộ chuyển đến Bệnh viện Việt Tiệp Hải Phòng năm 2013 cho thấy 43,9% BN tai nạn giao thông được nhân viên y tế sơ cứu ban đầu, 3,1% được người xung quanh sơ cứu, 1,3% BN tự sơ cứu và 51,6% nạn nhân tai nạn giao thông chưa được sơ cứu ban đầu khi nhập viện [5]; Phạm Minh Khuê và Vũ Hải Vinh (2020) nghiên cứu tai nạn giao thông đường bộ cấp cứu tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp Hải Phòng cho thấy chỉ có 6,9% BN tai nạn giao thông được nhân viên y tế sơ cứu ban đầu, 91,6% được người nhà hoặc người xung quanh sơ cứu, 1,5% BN tự sơ cứu [6].

Về phương tiện vận chuyển

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 56,03% BN tai nạn giao thông được phương tiện vận chuyển an toàn đến Bệnh viện Quân y 175 và 43,97% BN có phương tiện vận chuyển không an toàn. Nghiên cứu của Lê Thị Hồng Lĩnh và Nguyễn Văn Sơn (2016) về đặc điểm tai nạn giao thông đường bộ chuyển đến Bệnh viện Việt Tiệp Hải Phòng (2013) cho thấy chỉ có 26,2% BN tai nạn giao thông được vận chuyển đến bệnh viện bằng xe cứu thương 115; 11,6% BN được vận chuyển bằng xe cứu thương của trung tâm y tế; 1,2% BN được vận chuyển bằng xe cảnh sát 113; và có đến 56,6% BN được vận chuyển bằng xe ô tô không phải xe cứu thương [7]. Phạm Minh Khuê và Vũ Hải Vinh (2020) nghiên cứu tai nạn giao thông đường bộ cấp cứu ở Bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp Hải Phòng cho thấy 99% BN tai nạn giao thông được vận chuyển đến bệnh viện bằng xe cứu thương 115 và 1% BN được vận chuyển đến bệnh viện bằng xe cảnh sát [6]. Điều này cho thấy việc vận chuyển nạn nhân tai nạn giao thông đến bệnh viện bằng phương tiện phù hợp và an toàn cũng góp phần không nhỏ trong công tác cấp cứu thành công nạn nhân tai nạn giao thông.

Về đánh giá vận chuyển BN tai nạn giao thông đúng cách khi đến Khoa Cấp cứu, Bệnh viện Quân y 175

Kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ có 37,12% BN tai nạn giao thông được vận chuyển đến Khoa Cấp cứu, Bệnh viện Quân y 175 đúng cách và vẫn còn 62,88% BN tai nạn giao thông được vận chuyển chưa đúng cách. Thực tế, khi tai nạn giao thông xảy ra, việc sơ cứu nạn nhân, vận chuyển đúng cách, an toàn bao gồm cả tư thế vận

chuyên phù hợp với từng loại hình chấn thương cộng với khoảng cách từ nơi xảy ra tai nạn giao thông đến bệnh viện cấp cứu (thời gian vận chuyển) sẽ góp phần không nhỏ vào việc thành công cứu sống nạn nhân tai nạn giao thông, đặc biệt đối với các nạn nhân bị tai nạn giao thông chấn thương sọ não, chấn thương kín vùng ngực, đa chấn thương hoặc mức độ nặng.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu về đặc điểm tổn thương của 846 BN tai nạn giao thông được cấp cứu tại Bệnh viện Quân y 175 cho thấy phần lớn BN sau tai nạn giao thông được sơ cứu tại chỗ (70,45%); BN được sơ cứu ban đầu đúng cách chiếm 52,01%; chỉ có 37,12% BN được vận chuyển đến bệnh viện đúng cách, an toàn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Đinh Văn Quỳnh, Nguyễn Đức Chính, Phạm Hải Bằng, Thực trạng cấp cứu chấn thương trước viện qua các trường hợp chấn thương sọ não nặng do tai nạn giao thông cấp cứu tại Bệnh viện Việt Đức, Kỷ yếu Hội nghị an toàn giao thông Việt Nam năm 2021, 2021, tr. 322-329.
- [2] Bùi Thị Hương Quỳnh, Trần Thị Ngân, Hoàng Thùy Dung và cộng sự, Sơ cấp cứu và điều trị ban đầu cho nạn nhân tai nạn giao thông tại thành phố Chí Linh, Hải Dương năm 2020, Tạp chí Giao thông, số đặc biệt khoa học công nghệ trong an toàn giao thông Việt Nam, 2022, tr. 109-113.
- [3] Lê Xuân Quý, Lâm Tiến Tùng, Thực trạng cấp cứu chấn thương trước viện qua các trường hợp người bệnh nhập viện Trung tâm cấp cứu do tai nạn giao thông tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa, Tạp chí Y học Việt Nam, tập 529 (8-1B), 2023, tr. 162-166.
- [4] Lương Mai Anh, Trần Lê Mai, Kiến thức, thực hành sơ cấp cứu của cộng tác viên y tế tại thành phố Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh và tỉnh Thừa Thiên - Huế năm 2014, Tạp chí Y học dự phòng, 27(1/2017), 2017, tr. 206-214.
- [5] Lê Thị Hồng Lĩnh, Nguyễn Văn Sơn, Đánh giá công tác sơ cấp cứu tai nạn giao thông đường bộ tại Bệnh viện Việt Tiệp Hải Phòng năm 2013, Tạp chí Y học Việt Nam, 440 (tháng 3, số 2), 2016, tr. 74-79.
- [6] Phạm Minh Khuê, Vũ Hải Vinh, Đánh giá công tác sơ cấp cứu nạn nhân tai nạn giao thông đường bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp 6 tháng đầu năm 2018, Tạp chí Y học Việt Nam, 489 (tháng 4, số 1), 2020, tr. 99-103.
- [7] Lê Thị Hồng Lĩnh, Nguyễn Văn Sơn, Đánh giá các yếu tố ảnh hưởng tới kết quả điều trị tai nạn giao thông đường bộ tại Bệnh viện Việt Tiệp năm 2013, Tạp chí Y học Việt Nam, 440 (tháng 3, số 2), 2016, tr. 182-187.