

BURDEN OF PAEDIATRIC HOSPITALIZATIONS AT CHILDREN'S HOSPITAL 2 (2018-2022)

Dang Xuan Vinh*, Truong Thi Ngoc Phu,
Pham Cao Bao Ngan, Pham Ngoc Xuan An, Le Thi Kim Sa

Children's Hospital 2 -14 Ly Tu Trong, Sai Gon Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 11/08/2025

Revised: 26/08/2025; Accepted: 22/09/2025

ABSTRACT

Objective: To analyze the disease burden of paediatric hospitalizations at Children's Hospital 2 during 2018-2022 in three periods: before, during, and after the COVID-19 pandemic.

Methods: This cross-sectional study utilized data from the hospital management system's medical records for pediatric inpatients.

Results: Infectious diseases comprised 49.5% (pre-COVID-19) and 48.5% (post-COVID-19), while non-communicable diseases accounted for 53.4% (during COVID-19) and 48.3% (over five years). Respiratory diseases (Chapter X) accounted for 25.4% to 34.7% of all cases, with pneumonia (J18) contributing 10.7% to 14.2% of these cases.

Conclusion: Infectious diseases were more prevalent before and after the COVID-19 pandemic, whereas non-infectious diseases were more common during the pandemic. Respiratory diseases were the most pervasive, with pneumonia consistently leading as the most diagnosed illness.

Keywords: Disease pattern, pediatric, ICD-10.

*Corresponding author

Email: dr.dangxuanvinh@yahoo.com.vn **Phone:** (+84) 908168143 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD16.3321**



MÔ HÌNH BỆNH TẬT TRẺ EM ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2 GIAI ĐOẠN 2018 ĐẾN 2022

Đặng Xuân Vinh*, Trương Thị Ngọc Phú,
Phạm Cao Bảo Ngân, Phạm Ngọc Xuân An, Lê Thị Kim Sa

Bệnh viện Nhi Đồng 2 -14 Lý Tự Trọng, P. Sài Gòn, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 11/08/2025

Chỉnh sửa ngày: 26/08/2025; Ngày duyệt đăng: 22/09/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Xác định mô hình bệnh tật bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 giai đoạn 2018-2022 theo 03 mốc thời gian: trước (2018-2020), trong (2020-2021) và sau dịch COVID-19 (2021-2022).

Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế cắt ngang thu thập dữ liệu hồi cứu từ hồ sơ bệnh án trên phần mềm quản lý bệnh viện của bệnh nhi đến điều trị nội trú tại bệnh viện Nhi Đồng 2 từ giai đoạn 2018-2022.

Kết quả: Bệnh lây nhiễm giai đoạn trước và sau dịch COVID-19 chiếm tỷ lệ 49,5% và 48,5%. Bệnh không lây nhiễm trong giai đoạn dịch COVID-19 và trong 5 năm chiếm tỷ lệ 53,4% và 48,3%. Bệnh hệ hô hấp (chương X) chiếm tỷ lệ từ 25,4% đến 34,7% và bệnh viêm phổi (J18) chiếm tỷ lệ từ 10,7% đến 14,2% trong 3 giai đoạn dịch và trong cả giai đoạn 5 năm.

Kết luận: Trong giai đoạn trước dịch COVID-19 và sau dịch COVID-19, bệnh lây nhiễm chiếm tỷ lệ mắc cao hơn so với bệnh không lây nhiễm và chấn thương, ngộ độc – tai nạn thương tích. Giai đoạn trong dịch COVID-19 và trong 5 năm, bệnh không lây nhiễm chiếm ưu thế hơn so với bệnh lây nhiễm và chấn thương, ngộ độc – tai nạn thương tích. Bệnh hệ hô hấp (chương X) là chương bệnh phổ biến nhất và viêm phổi (J18) là bệnh thường gặp nhất trong cả 3 giai đoạn.

Từ khóa: mô hình bệnh tật, nhi khoa, ICD-10.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mô hình bệnh tật là sự phản ánh tình hình sức khỏe và kinh tế - xã hội của một khu vực hay quốc gia. Xác định mô hình bệnh tật giúp xây dựng kế hoạch chăm sóc sức khỏe cho người dân. Danh mục phân loại quốc tế về bệnh tật (ICD-10) được Tổ chức y tế thế giới (WHO) triển khai xây dựng từ tháng 9 năm 1983. Toàn bộ danh mục được xếp thành 21 chương. ICD-10 cho phép mã hóa chi tiết và đầy đủ các loại bệnh tật cũng như phân loại sâu từng loại bệnh [1].

Trẻ em không phải là cơ thể của người lớn thu nhỏ, có những đặc điểm riêng về cấu tạo và sinh lý. Từ lúc thụ thai đến tuổi trưởng thành, trẻ phải trải qua 2 giai đoạn gồm: (1) sự giai đoạn tăng trưởng và phát triển về số do tăng số lượng và kích thước của tế bào ở các mô; (2) giai đoạn trưởng thành về chất do có sự thay đổi về cấu trúc của một số bộ phận, dẫn đến sự thay đổi về chức năng tế bào [2]. Vì vậy, mô hình bệnh tật ở trẻ em có những khác biệt so với người lớn. Mô hình bệnh tật ở trẻ em còn phụ thuộc vào nhiều yếu

tố nhân khẩu học (chủng tộc, tuổi, giới, v.v...) và điều kiện môi trường, kinh tế, văn hóa, chính trị, tập quán và vùng địa lý.

Để đánh giá được mô hình bệnh tật của trẻ em điều trị tại bệnh viện Nhi Đồng 2, chúng tôi thực hiện nghiên cứu “Mô hình bệnh tật trẻ em tại bệnh viện Nhi Đồng 2 trong 5 năm từ 2018-2022”. Mô hình bệnh tật giúp bệnh viện lập kế hoạch thích hợp nhằm đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cũng như hỗ trợ phòng bệnh cho người dân thành phố Hồ Chí Minh.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu

Tất cả hồ sơ bệnh án của bệnh nhi đến nhập viện điều trị nội trú tại bệnh viện Nhi Đồng 2 từ 01/01/2018 – 31/12/2022.

*Tác giả liên hệ

Email: dr.dangxuanvinh@yahoo.com.vn Điện thoại: (+84) 908168143 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD16.3321>

2.2 Tiêu chuẩn chọn

Tất cả hồ sơ bệnh án có đầy đủ dữ liệu thông tin trên phần mềm của bệnh viện về tuổi, giới tính, ngày nhập viện, ngày xuất viện, chẩn đoán, mã chẩn đoán theo ICD-10, kết quả điều trị, tình trạng ra viện, ...

2.3 Tiêu chuẩn loại

Các hồ sơ bệnh án không đủ các dữ liệu thì sẽ bị loại bao gồm thiếu chẩn đoán xuất viện, ICD xuất viện. Các hồ sơ của bệnh nhi người nước ngoài hoặc quốc tịch nước ngoài.

2.4 Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang
- Cỡ mẫu: Chọn tất cả hồ sơ bệnh án có đầy đủ dữ liệu thông tin trên phần mềm của bệnh viện.
- Phương pháp thực hiện:
 - + Thu thập số liệu từ hồ sơ bệnh án lưu trữ trên phần mềm quản lý bệnh viện. Xuất số liệu hồ sơ bệnh nhân sang chương trình Excel. Sắp xếp bệnh nhân theo mã ICD-10. Xác định danh sách bệnh nhân đáp ứng đủ tiêu chuẩn chọn vào.
 - + Mã hóa số liệu, nhập số liệu thu thập.
 - + Phân tích số liệu bệnh tật theo 3 giai đoạn liên quan đại dịch COVID-19: Trước dịch COVID-19 (01/01/2018 – 23/01/2020); Trong dịch COVID-19 (24/01/2020 – 11/10/2021); Sau dịch COVID-19 (12/10/2021 – 31/12/2022).
 - Xử lý số liệu: các số liệu được nhập từ Excel vào phần mềm Stata 12.0 để quản lý, xử lý và phân tích.
 - Y đức: Nghiên cứu phân tích dựa trên hồ sơ bệnh án lưu trữ trên phần mềm quản lý bệnh viện, không gây tổn hại đến thể chất và tinh thần đối tượng nghiên cứu. Các dữ liệu nghiên cứu, thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu đã được mã hóa và giữ kín. Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học bệnh viện Nhi đồng 2 số 797/GCN-BVND2 ngày 24/10/2024.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian nghiên cứu từ ngày 01/01/2018 đến 31/12/2022, có 471.555 dữ liệu bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn được đưa vào nghiên cứu.

3.1. Đặc điểm chung của dân số nghiên cứu

Khoảng 72% số trường hợp bệnh nhi nội trú là ≤ 5 tuổi, tỷ lệ bệnh nhi nam nội trú cao hơn bệnh nhi nữ, 77,3% bệnh nhân điều trị nội trú là bệnh nội khoa, 68% bệnh nhân điều trị nội trú dưới 7 ngày và 93% bệnh nhân được điều trị khỏi, giảm bệnh (Bảng 1).

Bảng 1. Các đặc điểm chung của dân số nghiên cứu (n=471.555)

Đặc điểm	n (%)
Nhóm tuổi	
Sơ sinh	23 311 (4,9)
1 tháng – 1 tuổi	106 198 (22,5)
1 tuổi – 5 tuổi	211 170 (44,8)
5 tuổi – 16 tuổi	130 876 (27,8)
Thời gian điều trị	
≤ 3 ngày	196 658 (41,7)
4 – 6 ngày	121 603 (25,8)
7 – 14 ngày	115 241 (24,4)
> 14 ngày	38 053 (8,1)
Giới tính	
Nam	282 402 (59,9)
Nữ	189 153 (40,1)
Nơi cư ngụ	
TP. Hồ Chí Minh	151 604 (32,1)
Tỉnh khác	319 952 (67,9)
Khoa nhập viện	
Khoa Nội	364 645 (77,3)
Khoa Ngoại	106 910 (22,7)
Tình trạng xuất viện	
Khỏi	111 499 (23,6)
Đỡ	328 324 (69,6)
Không thay đổi	27 973 (5,9)
Nặng xin về	1 934 (0,4)
Tử vong	1 825 (0,4)

3.2. Tỷ lệ ba nhóm bệnh: bệnh lây nhiễm, bệnh không lây nhiễm, chấn thương ngộ độc – tai nạn thương tích

Bệnh lây nhiễm chiếm ưu thế hơn bệnh không lây nhiễm, chấn thương, ngộ độc – tai nạn thương tích trong giai đoạn trước và sau dịch COVID-19 với tỷ lệ 49,5% và 48,5%. Trong giai đoạn trong dịch COVID-19 và trong 5 năm, bệnh không lây nhiễm chiếm ưu thế hơn với tỷ lệ 53,4% và 48,3% (Bảng 2).

Bảng 2. Tỷ lệ ba nhóm bệnh trong 3 giai đoạn dịch COVID-19 và trong 5 năm

03 nhóm bệnh			
Trước dịch COVID-19 n (%)	Trong dịch COVID-19 n (%)	Sau dịch COVID-19 n (%)	Trong 5 năm n (%)
Bệnh lây nhiễm			
126 572 (49,5)	48 182 (41,2)	47 999 (48,5)	222 753 (47,3)
Bệnh không lây nhiễm			
119 603 (46,8)	62 454 (53,4)	45 842 (46,4)	227 899 (48,3)
Chấn thương, ngộ độc – tai nạn thương tích			
9 499 (3,7)	6 398 (5,5)	5 006 (5,1)	20 903 (4,4)

3.3. Tỷ lệ Chương bệnh theo ICD-10 phổ biến nhất

Các Chương X (bệnh hệ hô hấp), Chương I (bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng), Chương XI (bệnh hệ tiêu hóa), Chương XVII (dị tật bẩm sinh, biến dạng và bất thường về nhiễm sắc thể), Chương II (bướu tân sinh) là các chương bệnh thường gặp và chiếm tỷ lệ cao trong 03 giai đoạn dịch và trong 5 năm (Bảng 3).

Bảng 3. Các chương bệnh phổ biến nhất theo ICD-10 trong 3 giai đoạn dịch COVID-19 và trong 5 năm

Các Chương bệnh theo ICD-10 phổ biến nhất			
Trước dịch (n=255.674) n (%)	Trong dịch (n=117.034) n (%)	Sau dịch (n=98.847) n (%)	Trong 05 năm (n=471.555) n (%)
Chương X: bệnh hệ hô hấp			
88 644 (34,7)	29 682 (25,4)	31 207 (31,6)	149 533 (31,7)
Chương I: bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng			
37 168 (14,5)	15 633 (13,4)	16 412 (16,6)	69 213 (14,7)
Chương XI: bệnh hệ tiêu hóa			
34 693 (13,6)	15 663 (13,4)	9 465 (9,6)	59 821 (12,7)
Chương XVII: dị tật bẩm sinh, biến dạng và bất thường về nhiễm sắc thể			
17 373 (6,8)	10 828 (9,3)	9 344 (9,5)	37 545 (8,0)
Chương II: bướu tân sinh			
12 455 (4,9)	10 151 (8,7)	7 749 (7,8)	30 355 (6,4)

Các Chương bệnh theo ICD-10 phổ biến nhất			
Trước dịch (n=255.674) n (%)	Trong dịch (n=117.034) n (%)	Sau dịch (n=98.847) n (%)	Trong 05 năm (n=471.555) n (%)
Chương XVIII: các triệu chứng, dấu hiệu và những biểu hiện lâm sàng, cận lâm sàng bất thường không phân loại ở phần khác			
11 107 (4,3)	4 475 (3,8)	-	17 438 (3,7)
Chương III: bệnh của máu, cơ quan tạo máu và các rối loạn liên quan đến cơ chế miễn dịch			
9 650 (3,8)	3 797 (3,2)	3 005 (3,0)	16 452 (3,5)
Chương XIV: bệnh hệ sinh dục - tiết niệu			
8 085 (3,2)	4 430 (3,8)	3 396 (3,4)	15 911 (3,4)
Chương XIX: chấn thương, ngộ độc và một số hậu quả khác do nguyên nhân bên ngoài			
7 667 (3,0)	5 305 (4,5)	4 210 (4,3)	17 182 (3,6)
Chương XII: các bệnh da và mô dưới da			
6 461 (2,5)	-	2 113 (2,1)	11 625 (2,5)
Chương VI: bệnh hệ thần kinh			
-	3 407 (2,9)	2 072 (2,1)	-

3.4. Tỷ lệ các bệnh theo ICD-10 phổ biến nhất

Các bệnh Viêm phổi (J18), Viêm họng cấp (J02), Viêm tiểu phế quản cấp (J21), Sốt xuất huyết Dengue (A97) là các chương bệnh thường gặp và chiếm tỷ lệ cao trong 03 giai đoạn dịch và trong 5 năm (Bảng 4).

Bảng 4. Các bệnh theo ICD-10 phổ biến nhất trong 3 giai đoạn dịch COVID-19 và trong 5 năm

Các bệnh theo ICD-10 phổ biến nhất			
Trước dịch (n=255.674) n (%)	Trong dịch (n=117.034) n (%)	Sau dịch (n=98.847) n (%)	Trong 05 năm (n=471.555) n (%)
Viêm phổi (J18)			
35 077 (13,7)	12 485 (10,7)	14 007 (14,2)	61 569 (13,1)
Viêm họng cấp (J02)			
12 005 (4,7)	4 018 (3,4)	3 157 (3,2)	19 180 (4,1)

Các bệnh theo ICD-10 phổ biến nhất			
Trước dịch (n=255.674) n(%)	Trong dịch (n=117.034) n(%)	Sau dịch (n=98.847) n(%)	Trong 05 năm (n=471.555) n(%)
Viêm tiểu phế quản cấp (J21)			
11 881 (4,6)	3 551 (3,0)	2 844 (2,9)	18 276 (3,9)
Sốt xuất huyết Dengue (A97)			
10 142 (4,0)	3 302 (2,8)	6 813 (6,9)	20 257 (4,3)
Viêm phế quản cấp (J20)			
9 164 (3,6)	-	2 786 (2,8)	14 295 (3,0)
Viêm dạ dày-ruột và viêm đại tràng không nhiễm trùng (K52)			
8 456 (3,3)	-	-	-
Khó tiêu chức năng (K30)			
8 015 (3,1)	3 095 (2,6)	-	12 739 (2,7)
Nhiễm siêu vi (B34)			
6 223 (2,4)	-	2 040 (2,1)	-
Tay chân miệng (B08.4)			
6 157 (2,4)	2 528 (2,2)	-	-
Viêm dạ dày - ruột và đại tràng do nguyên nhân nhiễm trùng (A09)			
6 124 (2,4)	2 697 (2,3)	-	10 437 (2,2)
Bệnh bạch cầu dạng nguyên bào lympho cấp (C91)			
-	3 820 (3,3)	2 903 (2,9)	10 836 (2,3)
Các dị tật bẩm sinh khác của lưỡi, miệng và họng (Q38)			
-	3 206 (2,7)	3 925 (4,0)	11 658 (2,5)
Nhiễm trùng đường ruột do vi khuẩn (A04)			
-	2 367 (2,0)	2 944 (3,0)	-
Hen [suyễn] (J45)			
-	-	3 795 (3,8)	11 190 (2,4)

4. BÀN LUẬN

Kết quả bảng 1 cho thấy nhóm 1 tuổi - 5 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (44,8%), tiếp theo là nhóm 5 tuổi - 16 tuổi (27,8%). Kết quả này có sự khác biệt với nghiên cứu của tác giả Bùi Quang Nghĩa [3] với nhóm sơ sinh (22,7%), 1 tháng - 1 tuổi (27,2%), 1 tuổi - 5 tuổi (26,5%), 5 - 16 tuổi (23,6%) và cũng khác biệt với kết quả của Niên giám Thống kê Y tế năm 2018 (4), nhóm 0-4 tuổi (7,3%), 5-9 tuổi (8,4%), 10-14 tuổi (8,0%), 15-19 tuổi (6,6%). Sự khác biệt về phân bố tuổi trong nghiên cứu này so với thống kê của Niên giám Thống kê Y tế và tác giả Bùi Quang Nghĩa có thể do sự khác biệt về vị trí địa lý, dịch tễ và đặc điểm dân số mẫu. Tỷ lệ nam (59,9%) cao hơn so với nữ (40,1%). Kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu của tác giả Bùi Quang Nghĩa (3) (tỷ lệ nam so với nữ là 55,4% và 45,6%) nhưng khác biệt với Niên giám Thống kê Y tế năm 2018 (4) (tỷ lệ nam và nữ là 49,4% và 50,6%).

Kết quả bảng 2 cho thấy mô hình bệnh tật ở giai đoạn trước và sau dịch COVID-19 và trong 5 năm tương đồng nhau. Bệnh lây nhiễm và bệnh không lây nhiễm có tỷ lệ gần tương đương nhau (trước dịch: 49,5% và 46,8%, sau dịch: 48,5% và 46,4%, trong 5 năm: 47,3% và 48,3%). Trong khi đó, mô hình bệnh tật trong dịch COVID-19, nhóm bệnh lây nhiễm có khuynh hướng giảm (41,2%), nhóm bệnh không lây nhiễm có khuynh hướng tăng (53,4%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Bùi Quang Nghĩa (3) là bệnh lây nhiễm chiếm tỷ lệ cao nhất (49,2%), kế đến là bệnh không lây nhiễm chiếm (42,3%) và chấn thương, ngộ độc - tai nạn thương tích (8,6%).

Kết quả bảng 3 cho thấy, các chương bệnh phổ biến nhất trong ba giai đoạn dịch và trong 5 năm là Chương X, Chương I, Chương XI, Chương XVII, Chương II, Chương XVIII, Chương III, Chương XIV, Chương XIX, Chương XII, Chương VI. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Bùi Quang Nghĩa (3), các bệnh theo ICD-10 phổ biến nhất trong nội trú là Chương I (24,5%), Chương X (24,1%), Chương XVI (22,7%), Chương XI (9%), Chương XIX (8,1%), Chương XVIII (3,6%), Chương XII (1,8%), Chương II (1,3%), Chương XI (0,9%). Kết quả nghiên cứu có sự khác biệt với Niên giám Thống kê Y tế năm 2018 (4), chương bệnh theo ICD-10 phổ biến nhất là: Chương X (16,4%), Chương XV (10,3%), Chương XI (10,0%), Chương IX (9,6%), Chương XIX (8,7%), Chương I (7,9%), Chương XIV (5,9%), Chương XIII (5,4%), Chương II (3,8%), Chương VII (3,3%). Sự khác biệt này có thể do dân số trong nghiên cứu này là trẻ em điều trị nội trú tại bệnh viện Nhi đồng 2 so với nguồn số liệu niên giám thống kê là tại cộng đồng.

Kết quả bảng 4 cho thấy 05 bệnh phổ biến nhất theo ICD-10 trong các bệnh điều trị nội trước dịch COVID-19 gồm: viêm phổi, viêm họng cấp, viêm tiểu phế quản cấp, sốt xuất huyết Dengue, viêm phế quản cấp chiếm gần 31% tất cả các trường hợp điều

trị; trong dịch COVID-19 thì bệnh viêm phổi, viêm họng cấp, bệnh bạch cầu cấp dạng lympho, viêm tiểu phế quản cấp, sốt xuất huyết Dengue chiếm 23,2% các trường hợp điều trị; sau dịch COVID-19 thì bệnh viêm phổi, sốt xuất huyết Dengue, các dị tật bẩm sinh khác của lưỡi, miệng và họng, hen, viêm họng cấp chiếm 32,1% tất cả các trường hợp điều trị; trong 5 năm thì bệnh viêm phổi, sốt xuất huyết Dengue, viêm họng cấp, viêm tiểu phế quản cấp, viêm phế quản cấp chiếm 28,4% tất cả các trường hợp điều trị nội trú. Như vậy, bệnh phổ biến nhất trước dịch, trong dịch, sau dịch và trong 5 năm là tương đối tương đồng nhau gồm các bệnh viêm phổi, viêm họng cấp, viêm tiểu phế quản cấp, sốt xuất huyết Dengue. Kết quả này tương đồng với Niên giám Thống kê Y tế năm 2018 (4), các bệnh mắc cao nhất trên toàn quốc (đơn vị tính trên 100.000 dân) là các bệnh viêm phổi (698,7), viêm họng và viêm amidan cấp (520,5), viêm phế quản và viêm tiểu phế quản cấp (408,1), tuy nhiên có sự khác biệt trong nghiên cứu của chúng tôi là bệnh sốt xuất huyết là một trong năm bệnh thường gặp, trong khi đó kết quả của Niên giám Thống kê Y tế sốt xuất huyết không nằm trong mười bệnh mắc cao nhất. Sự khác biệt này có thể do sự khác biệt về dân số nghiên cứu và nguồn gốc của dữ liệu thống kê. Kết quả này cũng đồng thời tương đồng với nghiên cứu của tác giả Bùi Quang Nghĩa(3), nhóm bệnh nội trú thường gặp nhiều nhất là sang chấn sản khoa (12,9%); các bệnh đường hô hấp như viêm họng cấp, viêm phổi và nhiễm siêu vi chiếm tỷ lệ tương đương nhau (5,2 - 5,5 %).

5. KẾT LUẬN

Giai đoạn trước và sau dịch COVID-19, bệnh lây nhiễm chiếm ưu thế hơn với tỷ lệ 49,5% và 48,5%. Giai đoạn trong dịch COVID-19 và trong 5 năm, bệnh không lây nhiễm chiếm ưu thế hơn với tỷ lệ 53,4% và 48,3%.

Trong cả 3 giai đoạn dịch COVID-19 và trong 5 năm: bệnh hệ hô hấp (chương X) là chương bệnh thường gặp nhất với tỷ lệ lần lượt là 34,7%, 31,6%, 25,4% và 31,7%; Bệnh viêm phổi (J18) là bệnh thường gặp nhất với tỷ lệ lần lượt là 13,7%, 14,2%, 10,7% và 13,1%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y Tế (2015). Hướng dẫn sử dụng Bảng phân loại thống kê quốc tế về bệnh tật và các vấn đề sức khỏe có liên quan phiên bản lần thứ 10 (ICD-10), Hà Nội.
- [2] Nguyễn An (2020). Các thời kỳ tuổi trẻ. Nhi khoa tập 1. Nhà xuất bản Đại học Quốc gia TP.HCM, 2020: 2-14.
- [3] Bùi Quang Nghĩa (2020). Khảo sát mô hình bệnh tật và tử vong của trẻ em tỉnh Vĩnh Long, Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại Học Y Hà Nội.
- [4] Bộ Y Tế (2018). Niên giám thống kê y tế 2018, Hà Nội.