

# ASSESSMENT CHANGES OF DISEASE MODEL IN THE POST-PANDEMIC COVID AND SOME RELATED FACTORS AT REQUEST-BASED POLY CLINIC DEPARTMENT – NATIONAL LUNG HOSPITAL

Han Quynh Anh\*

*National Lung Hospital - 463 Hoang Hoa Tham, Vinh Phu, Ba Dinh, Hanoi, Vietnam*

Received 30/09/2022

Revised 01/11/2022; Accepted 02/12/2022

## ABSTRACT

**Objectives:** The study compared illness patterns and specific associated characteristics at the National Lung Hospital's On-Demand General Clinic (TYC) in the post-pandemic year 2022 and the non-pandemic year 2019.

**Study subjects and methods:** A cross-sectional research comparing the records of 35,567 patients who attended the clinic for outpatient assessment and treatment between April 2019 to September 2019 and April 2022 to September 2022.

**Results:** According to research findings, the structure of illnesses in the general clinic was a respiratory disease; however, other specialist diseases, particularly reflux disease, were rising. The number of patients attending the clinic grew dramatically in the post-covid period, primarily due to asthmatic pneumonia, COPD, and lung tumors, and the proportion of people who came to the post-Covid doctor was not much, mainly in April 2022, then dropped sharply.

**Conclusion:** The disease model is that after the epidemic, the group of non-communicable diseases has increased, and the group of infectious and infectious diseases has decreased. At the same time, the rate of post-covid infections is not much. This result is the basis for building equipment, communication and human resource training to improve the clinic's quality to meet the needs of the people and the quality of examination and treatment at Central Lung Hospital post-pandemic period.

*Keywords:* Disease patterns, General Clinic on demand.

---

\*Corresponding author

Email address: quynhanhhan@gmail.com

Phone number: (+84) 904 700 029

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i1.577>



# ĐÁNH GIÁ THAY ĐỔI MÔ HÌNH BỆNH TẬT TRONG THỜI KỲ HẬU COVID VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI KHOA KHÁM BỆNH ĐA KHOA THEO YÊU CẦU BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG

Hàn Quỳnh Anh\*

*Bệnh viện Phổi Trung ương - 463 Hoàng Hoa Thám, Vĩnh Phú, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 30 tháng 09 năm 2022

Chỉnh sửa ngày: 01 tháng 11 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 02 tháng 12 năm 2022

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** So sánh mô hình bệnh tật tại khoa Khám bệnh đa khoa theo yêu cầu (TYC) Bệnh viện Phổi trung ương trong năm 2022 sau dịch bệnh và năm 2019 trước dịch bệnh Covid-19.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu điều tra so sánh từ hồ sơ của 35.567 người bệnh đến khám và điều trị ngoại trú tại khoa từ tháng 4/2019 đến tháng 9/2019 và từ tháng 4/2022 đến tháng 9/2022.

**Kết quả nghiên cứu:** Kết quả cho thấy, cơ cấu bệnh tật tại khoa Khám bệnh đa khoa, bệnh lý chính là bệnh lý hô hấp chiếm 68.1%(2019); 68.4%(2022), tuy vậy các bệnh lý chuyên khoa khác cũng ngày càng tăng nhất là bệnh lý trào ngược chiếm tỉ lệ rất cao 37.9%(2022) và 39.4%(2019). Trong thời kỳ hậu covid số lượng người bệnh đến khám tăng lên rất nhiều chủ yếu viêm phổi hen COPD tăng 74%, U phổi tăng 91.8% và tỷ lệ người dân đến khám hậu Covid không nhiều (2.3%), chủ yếu tháng 4 năm 2022 sau đó giảm mạnh.

**Kết luận:** Mô hình bệnh tật là sau khi dịch bệnh làm gia tăng nhóm bệnh không lây nhiễm Hen, COPD và giảm nhóm bệnh nhiễm trùng, lây nhiễm. Đồng thời là tỷ lệ các bệnh hậu covid không nhiều. Kết quả này là cơ sở xây dựng cơ sở trang thiết bị, truyền thông và đào tạo nhân lực để nâng cao chất lượng của phòng khám để đáp ứng nhu cầu của người dân cũng như chất lượng khám và điều trị tại Bệnh viện Phổi Trung ương thời kì sau dịch bệnh.

*Từ khóa:* Mô hình bệnh tật, Khoa Khám bệnh đa khoa theo yêu cầu.

---

\*Tác giả liên hệ

Email: quynhanhhan@gmail.com

Điện thoại: (+84) 904 700 029

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i1.577>

**1. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Đại dịch Covid 19 xuất hiện từ đầu năm 2019 tại Vũ Hán đã lan tràn trên hầu hết các lãnh thổ toàn thế giới và trong đó có Việt Nam. Ở nước ta dịch bệnh xuất hiện đầu tiên vào 23/01/2020 từ đó đến nay dịch đã gây ảnh hưởng đến toàn bộ đời sống, vật chất, tinh thần cũng như sức khỏe của người dân. Từ tháng 3 năm 2022 sau khi có thuốc và vaccin phòng bệnh, dịch bệnh Covid-19 căn bản được đẩy lùi.

Khoa khám bệnh đa khoa theo yêu cầu (ĐKTYC), Bệnh viện Phổi Trung ương là nơi tiếp nhận, điều trị bệnh nhân đến khám và điều trị ngoại trú cho Hà Nội và chủ yếu là các tỉnh lân cận. Để đánh giá sự thay đổi của nhu cầu khám chữa bệnh của người dân trong thời hậu covid so với thời kỳ không dịch bệnh, chúng tôi tiến hành khảo sát này với mục tiêu “Đánh giá thay đổi mô hình bệnh tật trong thời kỳ hậu covid và một số yếu tố liên quan tại khoa khám bệnh đa khoa theo yêu cầu (PKĐKTYC) Bệnh viện Phổi trung ương”.

**2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu**

Đối tượng: Tất cả người bệnh đến khám và điều trị ngoại trú tại KKĐKTYC Bệnh viện Phổi Trung ương trong năm 2019 và 2022 (Cơ sở dữ liệu bệnh viện)

Cỡ mẫu: Nghiên cứu này tiến hành thu thập thông tin cỡ mẫu toàn bộ, gồm 74021 người bệnh đến khám và điều

trị ngoại trú tại khoa khám ĐKTYC Bệnh viện Phổi Trung ương trong 2 năm gồm 35567 người bệnh khám từ tháng 4/2019 đến tháng 9/2019 và 38478 người bệnh đến khám và điều trị ngoại trú tại khoa khám ĐKTYC Bệnh viện Phổi Trung ương tháng 4/2022 đến tháng 9/2029.

**2.2. Phương pháp nghiên cứu**

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả, so sánh.

Nội dung nghiên cứu: Tiến hành thống kê và phân tích, so sánh dữ liệu từ hồ sơ bệnh án được lưu trữ tại phòng khám về tình hình bệnh tật, và đặc điểm của người bệnh.

Các chỉ số nghiên cứu: Khảo sát một số đặc điểm dân số xã hội của bệnh nhân gồm giới tính, tuổi, nơi cư trú, cơ cấu bệnh tật theo giới tính, nhóm tuổi, loại bệnh...

**2.3. Xử lý và phân tích dữ liệu**

- Mã hóa số bệnh án và các dữ liệu theo các mặt bnh đã được phân chia theo ICD 10.
- Xử lý số liệu bằng phương pháp thống kê y - sinh học.

**2.4. Đạo đức nghiên cứu**

Nghiên cứu được sự chấp thuận của lãnh đạo khoa Khám bệnh đa khoa theo yêu cầu và Hội đồng nghiên cứu của Bệnh viện Phổi Trung ương.

**3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

Phân tích số liệu thu thập trong 2 năm

*Bảng 1: Bảng số liệu số lượng bệnh nhân đến khám tại khoa khám bệnh TYC*

Đối tượng khám	Số lượng 2019	Tỉ lệ 2019	Số lượng 2022	Tỉ lệ 2022
Khám bệnh và điều trị ngoại trú	25.768	72.4%	37.585	97.7%
Khám sức khoẻ đi nước ngoài	9.799	27.6%	869	2.3%
Tổng:	35.567	100%	38.454	100%

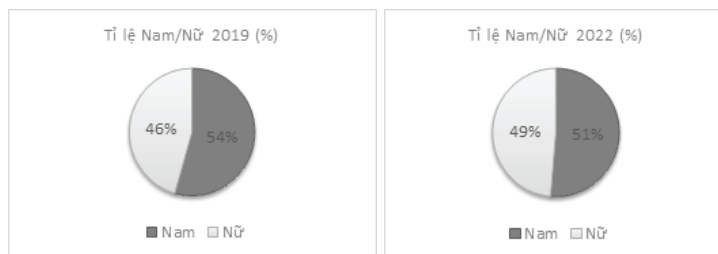
Chúng tôi chọn người bệnh khám và điều trị ngoại trú trong 2 năm đưa vào nghiên cứu kết quả cho thấy:

**3.1. Tình hình chung về khám chữa bệnh tại KKĐKTYC Bệnh viện Phổi trung ương**

**3.1.1. Phân bố theo giới tính**



**Biểu đồ 1: Phân bố số lượng bệnh nhân theo giới tính**



Như vậy số lượng bệnh nhân nam nhiều hơn số lượng bệnh nhân nữ trong thời kì trước covid. Sau covid năm 2022 thì số lượng bệnh nhân nam và nữ là tương đương.

**3.1.2. Phân bố theo đối tượng khám bệnh**

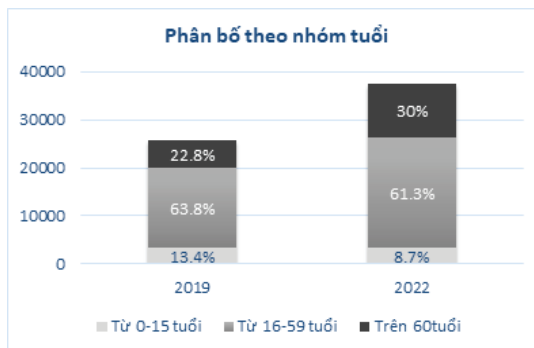
**Bảng 2: Phân bố số lượng bệnh nhân theo đối tượng khám bệnh**

Đối tượng khám	Số lượng 2019	Tỷ lệ 2019	Số lượng 2022	Tỷ lệ 2022
Khám bệnh theo yêu cầu	24.381	94.6%	36.095	96.0%
Khám BHYT	1.387	5.4%	1490	4.0%
Tổng:	25.768	100%	37.585	100%

Như vậy số lượng khám theo yêu cầu là chủ yếu chiếm tỷ lệ 94,6% năm 2019 và 96% năm 2022. Số lượng bệnh nhân từ năm 2022 so với 2019 tăng đột biến 45.8%

**3.1.3. Phân bố theo nhóm tuổi**

**Biểu đồ 2: Phân bố số lượng bệnh nhân theo nhóm tuổi**



Đối tượng thuộc độ tuổi từ 16-59 chiếm tỉ lệ cao nhất 2019:63.8%, 2022:61.3%; tiếp đến là nhóm từ 60 tuổi trở lên là 22.8% và 30%; thấp nhất là nhóm từ 0-15 tuổi tương ứng là 13.4% và 8.7%. Số lượng người khám tăng trên tất cả độ tuổi đặc biệt là trên nhóm bệnh nhân trên 60 tuổi.

**3.1.4. Hướng xử lý của bệnh nhân khám bệnh tại khoa Khám bệnh ĐKTYC BVPTW: (n=63.353)**

**Bảng 3: Bảng số liệu về số lượng hướng xử lý bệnh nhân khám bệnh tại khoa Khám bệnh ĐKTYC**

Đặc điểm	Số lượng 2019	Tỉ lệ 2019	Số lượng 2022	Tỉ lệ 2022
Cấp đơn thuốc cho về	16.869	75.1%	29.913	79.6%
Vào viện	1.658	7.4%	2.349	6.2%
Lập hồ sơ điều trị ngoại trú lao tại khoa	2.651	11.8%	2.488	6.6%
Chuyển về tuyến dưới điều trị lao	1.256	5.6%	2.802	7.5%
Chuyển viện khám chuyên khoa	14	0.06%	33	0.09%

Như vậy tương ứng 2 năm 2019 và 2022 đa số các bệnh nhân đến khám là được cấp đơn thuốc cho về điều trị tại nhà (75.1% và 79.6%), chỉ một số trường hợp bệnh nặng mới phải nhập viện (7.4% và 6.2%), chuyển viện khám chuyên khoa (0.06% và 0,09%). Số lượng bệnh nhân khám hô hấp tăng trong khi đó tỷ lệ bệnh nhân lao khám giảm từ 17.4% (2019) xuống 14.1% (2022). Số

lượng khám hậu covid chiếm khoảng 2.7% chủ yếu vào tháng 4-5 năm 2022 do tâm lý bệnh nhân lo lắng sau dịch Covid 19.

### 3.2. Mô hình bệnh tật tại khoa khám bệnh đa khoa theo yêu cầu Bệnh viện Phổi Trung ương

#### Cơ cấu bệnh tật:

**Bảng 4: Bảng số lượng về cơ cấu bệnh tật**

Nhóm bệnh	Số lượng 2019	Tỉ lệ 2019	Số lượng 2022	Tỉ lệ 2022
Bệnh Lao	3.907	11.1%	5.290	12.5%
Bệnh hô hấp ngoài lao	19.984	57.0%	23.693	55.9%
Bệnh khác	11.184	31.9%	12.440	29.3%
Khám hậu Covid			976	2.3%
Tổng	35.075	100%	42.399	100%

Như vậy đối tượng khám ở khoa khám chủ yếu khám các bệnh hô hấp. Số lượng người bệnh ở đây lớn hơn số lượng người bệnh đến khám do trên một người bệnh có thể mắc nhiều bệnh khác nhau. Những trường hợp chẩn đoán lao thì chủ yếu là lao phổi với 2.156 và 3.697.

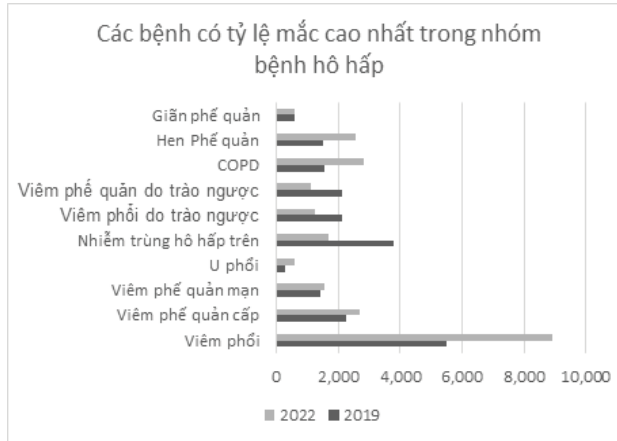
**Trong nhóm bệnh lao:** Người bệnh chiếm tỉ lệ 55.2% và 55.9% trong 2 năm 2019, 2022. Số lượng bệnh nhân lao 2022 có tăng nhưng tăng không nhiều khoảng 35.4%. Số lượng bệnh nhân khám hậu Co-vid tăng cao vào tháng 4 (tháng sau đợt bùng phát tại miền Bắc 3/22) sau đó giảm hẳn chiếm khoảng 2.3%.

**Bảng 5: Bảng số liệu về số lượng bệnh nhân trong nhóm bệnh lao**

STT	Tên bệnh	Số lượng 2019	Tỉ lệ 2019	Số lượng 2022	Tỉ lệ 2022
1	Lao phổi	2.156	55.2%	3.697	70%
2	Lao ngoài phổi	1.751	44.8%	1.593	30%

Số lượng bệnh nhân lao phổi năm 2022 tăng lên 70% trong khi đó số lượng lao ngoài phổi giảm đi so với năm 2019 chỉ còn 30%.

**Biểu đồ 3: Bảng phân bố số lượng bệnh nhân ở các bệnh mắc cao nhất trong nhóm bệnh hô hấp ngoài lao năm 2019 và 2022**

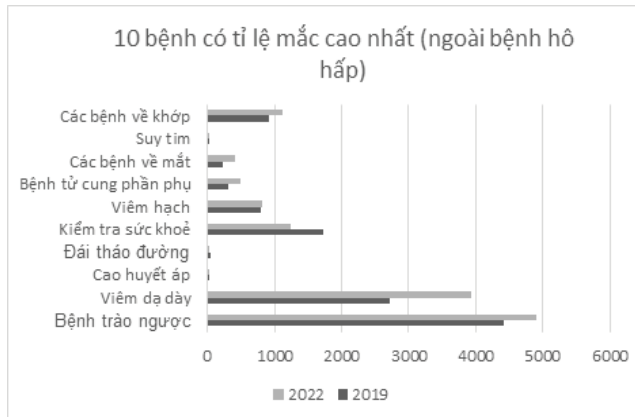


Nhóm bệnh hô hấp ngoài lao thường gặp nhất là nhiễm trùng đường hô hấp trên chiếm 19% (2019), 7%(2022); viêm phổi chiếm 27.4%(2019), 37.9%(2022); viêm phế quản cấp 11.2% (2019), 11.4% (2022); COPD 7.8% (2019), 11.9% (2022). Nhìn chung số lượng bệnh nhân ở các nhóm bệnh tăng nhưng tăng chủ yếu ở nhóm

bệnh nhân Hen và COPD năm 2022 tăng đột biến 74% so với 2019. Số lượng bệnh nhân U phổi tăng 91.8%, viêm phổi tăng 63.2%.

**Các bệnh có tỉ lệ mắc cao nhất trong nhóm bệnh khác (bệnh lý ngoài bệnh hô hấp)**

**Biểu đồ 4: Phân tích số liệu số lượng bệnh nhân mắc 10 bệnh tỷ lệ cao nhất ngoài bệnh hô hấp.**



Nhóm bệnh khác thường gặp nhất cả năm 2019 và năm 2022 là bệnh viêm dạ dày và trào ngược dạ dày thực quản.

là nhóm trên 60 tuổi chiếm tỉ lệ 24.5%và 37.3% cuối cùng là nhóm từ 0-15 tuổi chiếm tỉ lệ 12.6%.và 10.6%.

**3.3. Một số yếu tố của mô hình cơ cấu bệnh tật**

Trong nhóm bệnh lao nhóm đối tượng 16-59 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất 51%và 56.1% tiếp đến là nhóm trên 60 tuổi chiếm tỉ lệ 25% và 29% cuối cùng là nhóm từ 0-15 tuổi trở lên chiếm tỉ lệ 24% và 14.9%.

Trong nhóm bệnh hô hấp ngoài lao nhóm đối tượng từ 16-59 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất 62.9%,và 52.1% tiếp đến

**4. BÀN LUẬN**

So với năm 2019, năm 2022 số lượng người khám bệnh tăng nhiều do năm 2021 bị hạn chế phong tỏa do dịch bệnh nên 2022 người dân mới được tự do khám bệnh, tỉ lệ người đến khám sức khỏe đi nước ngoài giảm từ 27.6% xuống 2.3%, điều này giải thích do ảnh hưởng dịch bệnh nhiều nước trên thế giới vẫn chưa ổn định



nên số lượng người lao động và học tập tại nước ngoài mới bắt đầu quay trở lại.

#### **4.1. Một số đặc điểm người bệnh khám ngoại trú tại khoa Khám bệnh Đa khoa theo yêu cầu**

##### ***Về giới tính:***

Năm 2019 tỉ lệ nam cao hơn so với nữ, còn sang năm 2022 thì tỉ lệ gần tương đương do số lượng bệnh nhân đến khám tăng nhiều nên số lượng nam nữ tương đương nhau.

##### ***Về đối tượng khám bệnh và nơi cư trú của người bệnh đến khám:***

Số lượng bệnh nhân khám BHYT năm 2022 tương đương với 2019.

##### ***Phân bố bệnh theo nhóm tuổi:***

Phân bố nhóm tuổi bệnh nhân 2 năm 2019 và 2022 có sự khác biệt rõ rệt, đặc biệt ở 2 nhóm tuổi 16-59 tuổi và trên 60 tuổi. Năm 2022 tỉ lệ nhóm bệnh nhân 16-59 tuổi giảm nhiều và nhóm trên 60 tuổi tăng nhiều so với năm 2019. Lý giải cho kết quả này do hết dịch bệnh người cao tuổi mắc bệnh nặng đi khám nên số lượng khám bệnh trên 60 tuổi tăng lên.

##### ***Hướng xử lý, điều trị sau khám bệnh:***

Kết quả cho thấy tỉ lệ khám và điều trị ngoại trú của 2 năm đều cao tương ứng 75.1% và 79.6%. Tỉ lệ nhập viện. năm 2022 thấp hơn so với 2019 (7.4% so với 6,2%), tỷ lệ việc lập hồ sơ điều trị ngoại trú lao tại khoa năm 2022 giảm trong khi đó tỷ lệ chuyển về tuyến dưới điều trị lao tăng, điều này có thể lý giải do mạng lưới phòng chống lao quốc gia rộng khắp và đầy đủ nên việc. quản lý cấp phát thuốc cho bệnh nhân được thực hiện tốt ở tuyến dưới.

#### **4.2. Mô hình bệnh tật của bệnh nhân**

Năm 2022 số lượng bệnh nhân lao tăng không nhiều tăng 35.3% so với lượng bệnh nhân khám chung tăng là 45.8% so với 2019 có lẽ do thời gian 2 năm hạn chế cách ly vì dịch covid 19 làm giảm nguy cơ lây nhiễm bệnh lao.

##### ***Các bệnh có tỉ lệ cao nhất trong nhóm bệnh hô hấp ngoài lao***

Tỷ lệ viêm phổi tăng 63.2%, lý giải sau dịch bệnh covid miễn dịch đường hô hấp của bệnh nhân suy giảm dẫn đến tỷ lệ viêm phổi tăng lên. Tỷ lệ bệnh nhân Hen và COPD tăng 74% [8;9], u phổi tăng 91.8%, lý giải do 2 năm dịch bệnh bệnh nhân không đi khám và quản lý

dẫn đến năm 2022 số lượng bệnh nhân thăm khám và phát hiện bệnh lý tăng đột biến.

##### ***Các bệnh có tỉ lệ cao nhất trong nhóm bệnh khác***

Kết quả nghiên cứu thấy rằng tỉ lệ viêm dạ dày với trào ngược là lớn nhất nhưng không tăng so với năm 2019.

##### ***Mối liên quan giữa các nhóm bệnh với đặc điểm của đối tượng***

Nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa nhóm bệnh lao, bệnh phổi ngoài lao, bệnh khác với nhóm tuổi và giới tính và ảnh hưởng nhiều của dịch bệnh.

## **5. KẾT LUẬN**

Nghiên cứu thực hiện trên người bệnh đến khám ngoại trú tại khoa Khám bệnh ĐKTYC BVPTW từ tháng 04/2019 – tháng 9/2019 và tháng 04/2022-tháng 9/2022 kết quả như sau:

- Số lượng người khám bệnh giảm, đặc biệt là khám sức khỏe đi nước ngoài giảm hẳn. Các bệnh nhân đến khám tại PKĐKTYC vẫn chủ yếu là các bệnh hô hấp nhưng số lượng người khám đa khoa có tăng.

- Cơ cấu bệnh tật liên quan chặt chẽ đến tuổi và giới tính.

- Về cơ cấu bệnh tật: Tỉ lệ bệnh nhân viêm phổi tăng rõ rệt, bệnh Hen COPD u phổi tăng nhiều hơn sau dịch bệnh.

- Tỷ lệ khám bệnh hậu covid không nhiều chủ yếu vào tháng 4 tăng cao sau đó giảm hẳn.

Từ các kết quả nghiên cứu này chúng tôi có kiến nghị:

- Quảng bá hình ảnh bệnh viện là bệnh viện trung ương đầu ngành về bệnh hô hấp và ngoài ra có thể khám các bệnh chuyên khoa khác để thu hút bệnh nhân nhiều hơn nữa.

- Người dân không nên lo lắng quá mức về các bệnh hậu covid.

- Cần chuẩn bị cơ sở vật tư trang thiết bị thuốc men để kịp thời phòng và điều trị bệnh cho bệnh nhân.

## **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

- [1] Nguyễn Thành Phương, Xác định mô hình bệnh tật của bệnh nhân đến khám và điều trị ngoại trú tại khoa Khám bệnh Bệnh viện đa khoa khu vực



Cù Chi từ ngày 01 tháng 4 năm 2013 đến ngày 31 tháng 3 năm 2014, Luận văn bác sĩ chuyên khoa II, 2015.

- [2] Nguyễn Thị Nhật Tảo, Khảo sát mô hình bệnh tật tại phòng khám đa khoa Trường Đại học Trà Vinh. Tạp chí khoa học Trường Đại học Trà Vinh số 31, tháng 9/2018.
- [3] Khoa Y tế Công cộng - Trường Đại học Y Hà Nội, Phương pháp nghiên cứu khoa học trong y học và sức khỏe cộng đồng, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2006.
- [4] Bộ Y tế, Báo cáo tổng hợp ngành Y tế, Hà Nội, 2018.
- [5] Bộ Y tế, Báo cáo tổng quan ngành Y tế, Hà Nội, 2020.
- [6] GINA 2022/COVID-19 and Asthma
- [7] GOLD 2023/chapter7\_Covid19 and COPD