

MÔ HÌNH BỆNH TẬT Ở KHOA NGOẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỒNG THÁP TỪ NĂM 2003 ĐẾN 2007

Nguyễn Văn Cư *, Tạ Tùng Lâm**

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp (BVĐKĐT) là bệnh viện (BV) hạng II có 620 giường (với 90 giường ngoại khoa). Bệnh nhân nội trú 8.000 lượt và số phẫu thuật là 5.000 lượt/năm, hiện nay BV đang quá tải. Nghiên cứu nhằm xác định mô hình bệnh tật ở khoa ngoại, để có hướng phục vụ khám chữa bệnh tốt hơn.

Phương pháp: Thiết kế nghiên cứu cắt ngang - mô tả. Dân số mục tiêu là chọn tất cả bệnh nhân khám chữa bệnh có bệnh án lưu trữ tại khoa ngoại từ 01/01/2003 đến 31/12/2007. Các thông tin liên quan BN được hỏi qua bệnh án và hệ thống máy tính quản lý.

Kết quả: Phân tích trên 30.453 hồ sơ lưu trữ tại khoa ngoại BVĐKĐT 2003 đến 2007 cho kết quả: BN vào khoa ngoại tăng dần từ 15,5% (2003) lên 24,2% (2007); nam chiếm 60,3%; tuổi trung bình là 36 tuổi; nhóm 15-59 tuổi chiếm 64,8%. Bệnh nhiều nhất là chấn thương 38,3% và nhiều nhất là 15 - 59 tuổi, đa số là nông dân 55,0%. Bệnh chuyển lên tuyến trên là 6,1%, trong đó bệnh lý chấn thương chiếm 62,7% (2007). Tử vong hàng đầu là bệnh lý chấn thương 67,1%.

Kết luận: Bệnh viện đang quá tải bệnh nhân. Tuổi nhập viện 15 - 59 và nông dân là nhiều nhất, các bệnh điều trị nội trú nhiều là nhóm bệnh chấn thương và đường tiêu hóa. Từ kết quả nghiên cứu chúng tôi có những kiến nghị như sau: tỉnh Đồng Tháp cần đầu tư hơn nữa cho ngành y tế đặc biệt là BVĐKĐT về cơ sở vật chất, nhân lực và trang thiết bị kỹ thuật y tế. Cần có chính sách ưu đãi nhằm thu hút cán bộ có trình độ về phục vụ cho Tỉnh; Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp cần có đề án phát triển bệnh viện, thành lập các chuyên khoa sâu như: Chấn thương chỉnh hình, Ngoại tổng quát - tiết niệu đặc biệt là hồi sức ngoại khoa, đồng thời đào tạo bác sĩ sau đại học và nghiên cứu thêm 5 nhóm bệnh xuất hiện nhiều và có tử vong cao.

Từ khóa: quá tải

ABSTRACT

CONSTRUCTION OF SURGERY DISEASE OF GENERAL HOSPITAL'S DONG THAP FROM 2003 TO 2007

Ta Tung Lam, Nguyen Van Cu * Y Hoc TP. Ho Chi Minh * Vol. 14 - Supplement of No 1 - 2010: 77 - 82

Introduction: Hospital Dong Thap is the second degree's hospital having 620 beds with 90 surgery beds. Hospital receive 8.000 patients every year with 5.000 surgery times, hospital have being overload patients at the moment. The aim of this study is to research construction of surgery disease for serving patients better.

Methods: The descriptive cross-sectional design was carried out on 30453 patients enter hospital Dong Thap from 01/01/2003 to 31/12/2007, the patient's relations to research have finded out at the observation and computer system of hospital.

Results: Results of analization the 30453 observations from 01/01/2003 to 31/12/2007 such as: patients enter surgery department increasing from 15.5% (2003) to 24.2% (2007); male is 60.3%; average age is 36 tuổi; 15- 59 year old is 64.8%. The most of the disease is trauma: 38.3

* Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch
Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Văn Cư

** Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp
ĐT: 0903925432 Email: cuupnt@yahoo.com.vn

Conclutions: Dong Thap hospital have being overload patient. The patient enter the hospital is 15- 59 year old, the most is trauma and alimentary disease, we suggest: the govovement of Dong Thap city invest the more for the health service, such as equipment-medicines, supply the assistance of persons. The leader of Dong Thap hospital must have project for building up this hospital especially is establish: trauma department, orthopedie department, general surgery department and research the most disease group at the Dong Thap hospital.

Keywords: overload

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp (BVĐKĐT) là bệnh viện (BV) hạng II có 620 giường với khoa ngoại 90 giường, đây là tuyến trên về ngoại khoa của các cơ sở y tế trong tỉnh Đồng Tháp, số bệnh nhân điều trị nội trú trung bình 8.000 lượt người, trong đó số phẫu thuật là 5.000 bệnh nhân, hiện nay BV đang trong tình trạng quá tải. Để đáp ứng nhu cầu phục vụ nhân dân và định hướng cho việc phát triển các chuyên khoa ngoại, nghiên cứu này là cơ sở để xây dựng nâng cấp khoa ngoại, đào tạo nhân lực, bổ sung trang thiết bị y tế nhằm nâng cao chất lượng khám và chữa bệnh (KCB) cho nhân dân. Mục tiêu nghiên cứu nhằm xác định mô hình bệnh tật ở khoa ngoại BVĐKĐT từ 2003 đến năm 2007.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả: Dân số mục tiêu cũng là mẫu nghiên cứu là chọn tất cả bệnh nhân điều trị tại khoa ngoại BVĐKĐT từ 01/01/2003 đến 31/12/2007, có bệnh án lưu trữ tại bệnh viện, được phân loại theo ICD10. Các thông tin liên quan đến BN được hồi cứu từ bệnh án lưu ở phòng lưu trữ hồ sơ và hệ thống máy tính quản lý bệnh nhân. Kết quả được xử lý bằng phần mềm Epi info 6.0.

KẾT QUẢ

Từ 01/01/2003 đến 31/12/2007 tại khoa ngoại BVĐKĐT số hồ sơ thu thập được là 30.453 bệnh án xuất viện, kết quả như sau:

Mô tả đặc tính nghiên cứu

Tuổi trung bình vào khoa ngoại là 36 tuổi và phân bố nhóm tuổi theo nhóm bệnh. Tỷ lệ nhập viện nam 58,2% và nữ 41,80%. Riêng năm 2003,

tỷ lệ nam vào khoa là 60,30% đến năm 2007 là 59,40%.

Bảng 1: Phân bố tỷ lệ bệnh lý theo nhóm tuổi (n = 30.453)

Nhóm tuổi	< 5 tuổi		7- 14 tuổi		15- 59 tuổi		> 60 tuổi		Tổng	
	TS	%	TS	%	TS	%	TS	%	TS	%
Bỏng	217	35,6	47	7,7	16	51,8	30	4,9	610	2,0
Ung thư	19	2,4	20	2,5	334	42,3	417	52,8	790	2,6
Nt da	101	11,5	59	6,7	452	51,2	270	30,6	882	2,9
Nội tiết	6	0,4	16	1,0	1433	92,2	87	5,6	1542	5,1
Bướu lành	183	7,9	129	5,6	1196	52,5	816	35,1	2324	7,6
Tiêu hóa	859	10,7	537	6,4	5244	62,7	1684	20,1	8360	27,5
Tiết niệu	527	18,5	125	4,4	1520	53,3	680	23,8	2852	9,4
Chấn thương	913	7,8	988	8,5	8567	73,4	1204	10,3	11672	10,3
Khác	238	16,7	220	15,5	680	47,9	283	19,9	142	4,7
Cộng	3099	10,2	2141	7,0	19742	64,8	547	18,0	30453	18,0

Nhóm ≤ 6 tuổi bệnh nhiều là bỏng 35,6%. Nhóm 7 – 14 tuổi bị bệnh nhiều là chấn thương 8,5% và bỏng 7,7%. Nhóm từ 15 - 59 tuổi bị bệnh nhiều là nội tiết 92,9% và chấn thương 73,4%. Nhóm ≥60 tuổi bị bệnh nhiều là ung thư 52,8%, và tiết niệu 23,8%.

Bảng 2: Phân bố tỷ lệ % nơi cư ngụ và 5 nhóm bệnh thường gặp (n = 30.453)

Nội dung		2003	2004	2005	2006	2007	Tổng
Theo nơi cư trú	Sa Đéc	0,7	0,8	0,6	0,4	0,4	0,5
	Lai Vung	1,2	1,0	1,2	1,0	1,0	1,0
	Tân Hồng	2,1	2,5	2,1,7	3,2	3,2	3,2
	Hồng Ngự	5,1	14,2	5,6	6,9	6,9	6,1
	Tam Nông	4,9	6,8	5,1	6,5	6,5	6,1
	Lấp Vò	6,1	6,6	6,0	6,2	6,2	6,3
	Khác	7,7	7,8	7,3	6,0	6,0	7,1
	Tháp Mười	7,6	8,6	7,7	6,9	6,9	7,6
	Thanh Bình	10,5	11,5	11,5	12,8	12,8	12,1
	Huyện	26,7	25,9	24,5	25,0	25,0	24,8

Nội dung		2003	2004	2005	2006	2007	Tổng
	Cao Lãnh						
	Thành phố Cao Lãnh	27,5	25,5	25,3	25,0	25,0	25,2
	Cộng	15,5	17,5	19,7	23,0	23,0	100
Theo nhóm bệnh thường gặp	Chấn thương	38,9	35,2	34,8	38,5	43,0	38,3
	Bệnh lý tiêu hóa	28,5	30,2	28,2	25,5	26,1	27,5
	Tiết niệu	0,8	9,3	8,7	10,0	8,40	9,4
	Bướu lành	4,1	7,2	9,2	9,6	7,1	7,6
	Bệnh lý nội tiết	4,0	5,5	6,1	5,8	4,2	5,1

Nhập viện nhiều nhất là TP Cao Lãnh và huyện Cao Lãnh 50,0%. Nhóm bệnh vào khoa ngoại trong 5 năm là bệnh lý chấn thương chiếm tỷ lệ 38,3%; bệnh lý tiêu hóa 27,5%; bệnh lý về tiết niệu 9,4%. Trong năm 2003, bệnh lý chấn thương chiếm tỷ lệ 38,9%; bệnh lý tiêu hóa (28,5%). Đến năm 2007, bệnh lý chấn thương (43,0%); bệnh lý tiêu hóa (26,1%).

Bảng 3: Phân bố tỷ lệ % của 10 bệnh nhiều nhất (phân loại ICD) theo năm (n = 14.834)

Mã ICD	Tên bệnh	2003	2004	2005	2006	2007	Tổng	
							n	%
K35	Ruột thừa	10,2	12,2	11,9	9,5	10,5	3290	10,8
S06	Chấn thương nội sọ	9,3	8,3	8,9	8,8	8,0	2624	8,6
S09	VT đầu không xác định	2,6	3,1	4,2	6,2	7,8	1539	5,1
E04	Bướu giáp lành	4,0	5,0	6,0	5,8	4,1	1522	5,0
D17	U mỡ lành	2,7	3,4	3,6	4,4	3,8	1113	3,7
S82	Gãy xương cẳng chân, cổ chân	3,4	3,0	2,6	3,9	4,1	1049	3,4
S00	Vết thương nông đầu	5,4	5,8	3,3	1,8	1,7	1015	3,3
K40	Thoát vị bẹn	2,6	3,3	3,3	2,9	3,1	929	3,1
S72	Gãy xương đùi	2,5	2,5	2,5	3,1	4,0	913	3,0
N20	Sỏi thận và niệu quản	2,0	2,6	3,1	2,7	3,1	840	2,8

Có 10 bệnh gặp nhiều nhất là ruột thừa chiếm tỷ lệ 10,8%; chấn thương nội sọ 8,6%; vết

thương đầu khác không xác định 5,1% và bướu giáp lành 5,0%.

Bảng 4: Phân bố theo % kết quả điều trị theo năm (n = 30.453)

Kết quả	2003	2004	2005	2006	2007	Tổng	
						N	%
Tử vong	16,0	14,6	18,6	23,2	27,7	419	1,4
Khác	37,6	28,5	14,5	0,6	18,8	484	1,6
Chuyển viện	7,8	6,4	5,7	5,6	5,6	1.858	6,1
Xuất viện	86,9	89,9	91,8	93,0	91,5	27.692	90,9
Cộng	15,5	17,5	19,7	23,0	24,2	30.453	100

Bệnh nhân ổn định xuất viện chiếm tỷ lệ 90,90%; chuyển viện 6,10%, tử vong 1,40%.

Bảng 5: Phân bố nhóm bệnh thường gặp theo tần số và tỷ lệ % (N= 1.858)

Nhóm bệnh	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Bệnh lý nội tiết	4	0,2
Bỏng	25	1,3
Nhiễm trùng da	35	1,9
Bướu lành	45	2,4
Tiết niệu	67	3,6
Khác	91	4,9
Bệnh lý tiêu hóa	205	11,0
Ung thư	228	12,3
Chấn thương	1158	62,3
Cộng	1858	100,0

Chuyển viện cao nhất là bệnh chấn thương chiếm tỷ lệ 62,3%; ung thư 12,3%, bệnh lý tiêu hóa 11,0%.

Bảng 6: Phân bố tỷ lệ % bệnh chuyển viện theo năm (N= 1.858)

Nhóm bệnh	2003	2004	2005	2006	2007	Tổng	
						n	%
Bệnh nội tiết	0,0	0,0	0,3	0,3	0,5	4	0,2
Bỏng	1,9	1,2	0,9	0,5	2,2	25	1,3
NT da	2,2	1,8	1,8	1,8	1,9	35	1,9
Bướu lành	0,5	0,3	3,8	4,6	2,6	45	2,4
Tiết niệu	7,6	2,4	1,8	3,3	2,9	67	3,6
Khác	6,2	5,6	3,8	20,0	5,1	91	3,8
Bệnh tiêu hóa	12,5	10,3	11,4	10,2	22,0	205	10,8
Ung thư	13,0	15,0	9,9	18,9	11,0	228	12,5
Chấn thương	56,1	63,5	66,4	63,2	62,7	1.158	62,3
Cộng	19,9	18,3	18,4	21,0	22,4	1.858	100,0

Tỷ lệ chuyển viện cao ở nhóm bệnh lý chấn thương (62,3%); trong đó năm 2003 tỷ lệ chuyển

viện chiếm 56,1%; năm 2005 (66,4%); tỷ lệ chuyển viện đứng thứ 2 là nhóm bệnh ung thư (12,3%) trong đó tỷ lệ chuyển viện nhiều nhất năm 2004 (15,0%).

Bảng 7: Tử vong nhóm bệnh theo từng năm (N=419)

Nhóm bệnh	2003	2004	2005	2006	2007	Tổng	
						N	%
Bệnh lý nội tiết	0,0	0,0	0,0	1,0	0,9	2	0,5
Tiết niệu	1,5	0,0	0,0	1,0	0,0	2	0,5
Khác	1,5	0,0	3,8	0,0	0,0	4	1,0
Nhiễm trùng da	0,0	0,0	0,0	3,1	0,9	4	1,0
Ung thư	10,0	0,0	5,0	30,0	55,0	20	4,7
Bệnh lý tiêu hóa	22,4	27,9	33,3	25,8	19,8	106	25,2
Chấn thương	71,6	72,1	61,5	62,9	69,0	281	67,1
Cộng	16,0	14,6	18,6	23,2	27,7	419	100,0

Tỷ lệ tử vong nhóm bệnh trong 5 năm, bệnh lý chấn thương chiếm 67,1%; nhóm bệnh lý tiêu hóa (25,2%); ung thư (4,7%). Trong đó nhóm bệnh lý chấn thương tỷ lệ tử vong năm 2003 (71,6%) đến năm 2007 (69,0%); nhóm bệnh lý tiêu hóa năm 2003 (22,4%) đến 2007 (19,8%); bệnh ung thư năm 2003 (3,0%), 2007 (9,5%).

BÀN LUẬN

Chúng tôi nhận thấy tỷ lệ vào khoa ngoại ở 2 giới tăng lên theo năm là 15,5% (năm 2003), 24,2% (năm 2007); nam chiếm tỷ lệ 58,2%, năm 2003 tỷ lệ nam vào khoa là 60,3%; nữ (39,7%) đến năm 2007 nam (59,4%), nữ (40,6%).

Tuổi trung bình nhập viện ở khoa ngoại là 36 tuổi và nhóm tuổi thường gặp nhất là độ tuổi lao động chiếm tỷ lệ 64,8% (nhóm 15 - 59 tuổi); nhóm trên tuổi lao động (nhóm ≥ 60 tuổi) chiếm tỷ lệ 18,0%. Nhóm bệnh gặp nhiều nhất là nhóm bệnh lý về chấn thương chiếm tỷ lệ 38,3%; bệnh lý tiêu hóa (27,5%) và bệnh lý tiết niệu (9,4%); trong nhóm bệnh lý chấn thương chúng tôi thấy nhóm tuổi 15 - 59 chiếm tỷ lệ cao nhất (73,4%); nhóm tuổi ≥ 60 (10,3%). Trong nhóm bệnh lý tiêu hóa, nhóm tuổi 15 - 59 chiếm tỷ lệ 62,7%; nhóm tuổi ≥ 60 (20,1%) và trong nhóm bệnh lý tiết niệu,

nhóm tuổi 15- 59 chiếm tỷ lệ 53,3%; nhóm tuổi ≥ 60 (23,8%). Đây là vấn đề đặt ra cho việc đáp ứng yêu cầu về những bệnh lý ngoại khoa của từng nhóm tuổi.

Trong 5 năm chúng tôi nhận thấy nông dân vào khoa ngoại nhiều hơn so với các đối tượng khác (55,0%); do Đồng Tháp là tỉnh thuần nông, nông dân chiếm tỷ lệ 65,0%;⁽²⁾ cán bộ công chức là 11%; trẻ em 11,2% và người già 10,5%; các tỷ lệ này tăng hàng năm.

Người dân gần bệnh viện nhập viện cao như thành phố Cao Lãnh (25,2%); huyện Cao Lãnh (24,8%); huyện Thanh Bình (12,1%) và tỷ lệ mắc bệnh nói chung là tăng tỷ lệ thuận theo năm, cao nhất năm 2006 (23,0%) và năm 2007 (24,2%).

Người dân các tỉnh khác vào bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp cao, tỷ lệ này đối với tỉnh Đồng Tháp là 93,6%; trong đó tỉnh An Giang chiếm 4,1%; các tỉnh khác như tỉnh Tiền Giang, tỉnh Long An và tỉnh Vĩnh Long chiếm 2,4%.

Kết quả cho thấy 5 nhóm bệnh cao nhất là nhóm bệnh lý chấn thương, bệnh lý tiêu hóa, nhóm bệnh tiết niệu, nhóm u lành, nhóm bệnh lý nội tiết (Bảng 1). Đặt ra vấn đề đầu tư xây dựng chuyên khoa để giải quyết các yêu cầu cấp thiết nhằm đáp ứng sự phát triển trước mắt cho ngoại khoa nói riêng và lâu dài bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp nói chung.

Kết quả cho thấy ruột thừa đứng hàng đầu trong các bệnh lý ngoại khoa (Bảng 1), điều này phù hợp với các nghiên cứu của tác giả Trần Quy ở BV Bạch Mai.⁽⁸⁾ Các bệnh chấn thương đầu, vết thương đầu, gãy xương thường gặp ở khoa ngoại BVĐKĐT so với các BV tuyến tỉnh khác như bệnh viện tỉnh Ninh Thuận thì viêm ruột thừa, vết thương phần mềm, chấn thương đầu, gãy xương tứ chi được xếp trong các bệnh đứng hàng đầu của bệnh viện đa khoa trung tâm Tiền Giang.⁽⁶⁾

Kết quả điều trị tốt, xuất viện chiếm tỷ lệ cao 90,9% (Bảng 6), tuy nhiên có những bệnh lý khoa ngoại không giải quyết được phải chuyển viện lên tuyến trên chiếm tỷ lệ 6,1%; nhóm bệnh

chuyển viện nhiều là bệnh lý chấn thương (62,3%); ung bướu (12,3%) và bệnh lý tiêu hóa (11,0%). Đối với bệnh lý chấn thương, tỷ lệ chuyển viện chiếm 56,1% (2003); 63,5% (2004) và 62,7% (2007). Đây là vấn đề đáng quan tâm, rất cần phát triển chuyên khoa để giải quyết hạn chế chuyển viện. Tử vong hàng đầu là bệnh lý chấn thương (67,1%) bệnh lý về tiêu hóa (25,3%) và ung thư (4,8%).

Tỷ lệ tử vong 1,4% ở mức cho phép nhưng cố gắng đưa tỷ lệ này càng giảm xuống thấp càng tốt, điều này đòi hỏi khoa ngoại phải có những bác sĩ, điều dưỡng được đào tạo chuyên sâu, ê kíp làm việc thật sự chuyên nghiệp hơn và nhất là đầu tư cho việc hạ thấp tỷ lệ tử vong cho bệnh lý chấn thương.

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 30.453 hồ sơ bệnh án xuất viện từ 01/01/2003 đến 31/12/2007 tại khoa ngoại BVĐKĐT, kết quả cho thấy như sau:

Nhóm tuổi 15 - 59 chiếm tỷ lệ là 64,8%; nhóm tuổi ≥ 60 (18,0%); tuổi trung bình nhập viện điều trị tại khoa là 36,0 tuổi; nam chiếm tỷ lệ 58,2%.

Nông dân vào khoa ngoại 55,0%; trẻ em (11,20%); CBCC (10,0%); tỷ lệ tăng theo thời gian như 15,7% (2003); 23,5% (2007). BN cư ngụ tỉnh Đồng Tháp chiếm tỷ lệ 93,60% trong đó TP Cao Lãnh 25,2% và huyện Cao Lãnh 24,8%; tỉnh An Giang 4,1% và nơi khác 2,4%.

Nhóm bệnh nhập viện cao nhất là chấn thương chiếm tỷ lệ 38,3%; bệnh lý tiêu hóa 27,5%; bệnh hệ tiết niệu 9,4%; bướu lành 7,6% và bệnh lý nội tiết 5,1%.

Những bệnh đứng hàng đầu là ruột thừa chiếm tỷ lệ 10,8%; chấn thương nội sọ 8,6%; vết thương đầu không xác định 5,1%; bướu giáp lành 5,0%; u mỡ lành 3,6%; gãy xương cẳng chân - cổ chân 3,4%; vết thương nông ở đầu 3,3%; thoát vị bẹn 3,1%; gãy xương đùi chiếm tỷ lệ 3,0% và sỏi thận - niệu quản 2,8%.

Kết quả điều trị: ổn định xuất viện chiếm 90,9%; chuyển viện 6,1% trong đó chấn thương

62,3%; ung thư 12,3%; bệnh lý tiêu hóa 1,0%; tử vong chiếm tỷ lệ 1,4% trong đó do chấn thương chiếm tỷ lệ 67,1%, bệnh lý tiêu hóa 25,3%, ung thư 4,8%.

KIẾN NGHỊ

Để BVĐKĐT phát triển qui mô 700 giường vào năm 2010, với đặc điểm mô hình bệnh và khả năng đáp ứng của khoa ngoại như hiện nay, vấn đề đặt ra cho các cấp hướng xây dựng và phát triển chuyên khoa. Chúng tôi đề xuất những ý kiến sau:

Đối với Ủy ban nhân dân và Sở Y tế tỉnh Đồng Tháp: Nên tập trung đầu tư cho ngành y tế cao hơn nữa về cơ sở hạ tầng, nhân lực và trang thiết bị kỹ thuật y tế hiện đại. Có chính sách ưu đãi cho cán bộ ngành y tế, thu hút cán bộ có trình độ về phục vụ tỉnh nhà.

Bệnh viện nên có đề án phát triển, nhằm giải quyết các nhu cầu khám chữa bệnh của người dân. Giải quyết được các bệnh thường gặp tại khoa ngoại BVĐKĐT, thành lập các khoa chấn thương chỉnh hình, ngoại tổng quát, ngoại tiết niệu, hồi sức cấp cứu đặc biệt là hồi sức ngoại khoa. Để đáp ứng cho việc triển khai các khoa trên phải đào tạo thêm các bác sĩ chuyên khoa như chấn thương chỉnh hình, lồng ngực, tiết niệu, hồi sức ngoại khoa và nghiên cứu sâu hơn nữa về 5 nhóm bệnh, đặc biệt là nhóm bệnh tử vong cao.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Annual Health Bulletin (2003), Morbidity and mortality, pp. 23- 24.
2. Báo cáo thống kê Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp năm 2003, 2004, 2005, 2006.
3. Bộ Y Tế (1998), Bảng phân loại bệnh tật quốc tế lần thứ 10 (ICD 10), nhà xuất bản y học, Hà Nội, tr. 24 - 108.
4. Bộ Y Tế (2005), Niên giám thống kê y tế, tr 179.
5. Đỗ Nguyên Phương (1997), " Định hướng chiến lược công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân từ nay đến năm 2000 và năm 2020", Quản lý bệnh viện, Nhà xuất bản y học, Hà Nội, tr. 15- 18.
6. Hoàng Thọ Mẫn và Cộng sự (2007), Báo cáo nghiên cứu khoa học của bệnh viện đa khoa Tiền Giang" Mô hình bệnh tật, chuyển viện và tử vong tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang", tr. 2.
7. Nguyễn Văn Truyền, Lê Hoàng Ninh (1995). Dịch tễ học cơ bản, nhà xuất bản y học, tr. 57- 70, 156- 180.

8. Trần Quy và CS (2003). Công trình nghiên cứu khoa học tập 1- Bệnh viện Bạch Mai, tr. 54- 56.

