

**TÌNH HÌNH CHỈ ĐỊNH VẬT LÝ TRỊ LIỆU
CHO BỆNH NHÂN CHẤN THƯƠNG
CHỈNH HÌNH NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN
CHỢ RẪY NĂM 2014**

Hồ Quang Hưng, Nguyễn Minh Mẫn,
Trương Văn Hiền, Phạm Thị Ngọc Ái

Khoa PHCN BV Chợ Rẫy

20/08/2016

Hội nghị CTCH Việt Nam, KS Equatorial

Đặt vấn đề

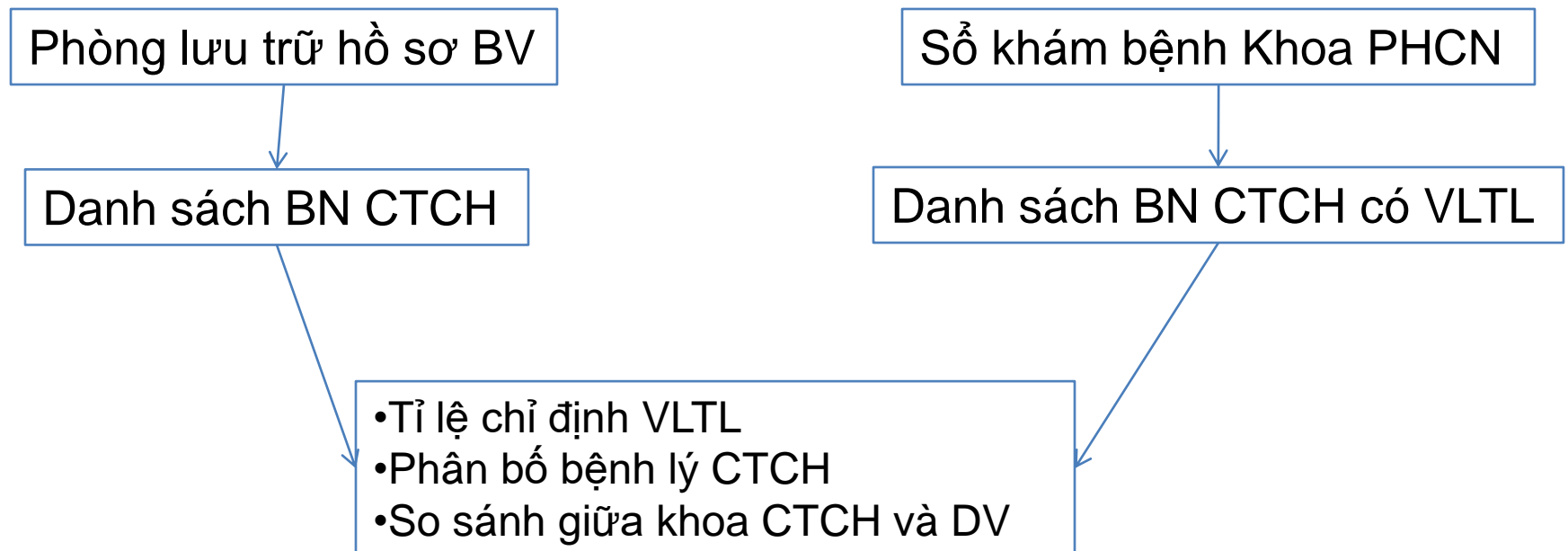
- Tại phòng khám ngoại trú, khoa PHCN BVCR thường xuyên nhận bệnh nhân CTCH chưa được điều trị VLTL cho đến lúc tái khám.
- Bệnh nhân đến trễ thường kèm theo các biến chứng như teo yếu cơ, cứng khớp.
- Cho đến nay, vẫn chưa có thống kê về tỉ lệ chỉ định VLTL cho bệnh nhân CTCH nội trú tại BVCR

Mục tiêu nghiên cứu

1. Xác định tỉ lệ bệnh nhân CTCH nội trú được điều trị VLTL tại viện
2. Xác định mô hình bệnh CTCH nội trú và tỉ lệ tập VLTL tương ứng

Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: hồi cứu mô tả, cắt ngang
- Đối tượng nghiên cứu: tất cả bệnh nhân CTCH được điều trị nội trú tại khoa CTCH và các khoa Dịch vụ tại Bệnh Viện Chợ Rẫy năm 2014



Các nhóm bệnh CTCH

1. **Thay khớp:** khớp gối, khớp háng, khớp vai...
2. **Nội soi:** tái tạo dây chằng chéo, cắt lọc sụn chêm, sụn viền...
3. **Gãy xương chi trên:** gãy xương đòn, gãy xương cánh tay, gãy hai xương cẳng tay, gãy đầu dưới xương quay, gãy xương bàn tay..
4. **Gãy xương chi dưới:** khung chậu, xương đùi, xương bánh chè, gãy mâm chày, gãy hai xương cẳng chân, xương bàn chân ...
5. **Vết thương phần mềm:** đứt mạch máu, đứt thần kinh, đứt gân cơ, các phẫu thuật chuyển thần kinh, chuyển gân cơ...
6. **Đa chấn thương:** gãy xương chi trên cùng với chi dưới, gãy xương kết hợp với chấn thương đầu hoặc ngực, bụng...
7. **Dạng khác:** đoạn chi, giải phóng khớp, rút đinh, viêm xương...



Khoa CTCH



Quá tải bệnh nhân

Khoa Dịch vụ



KẾT QUẢ

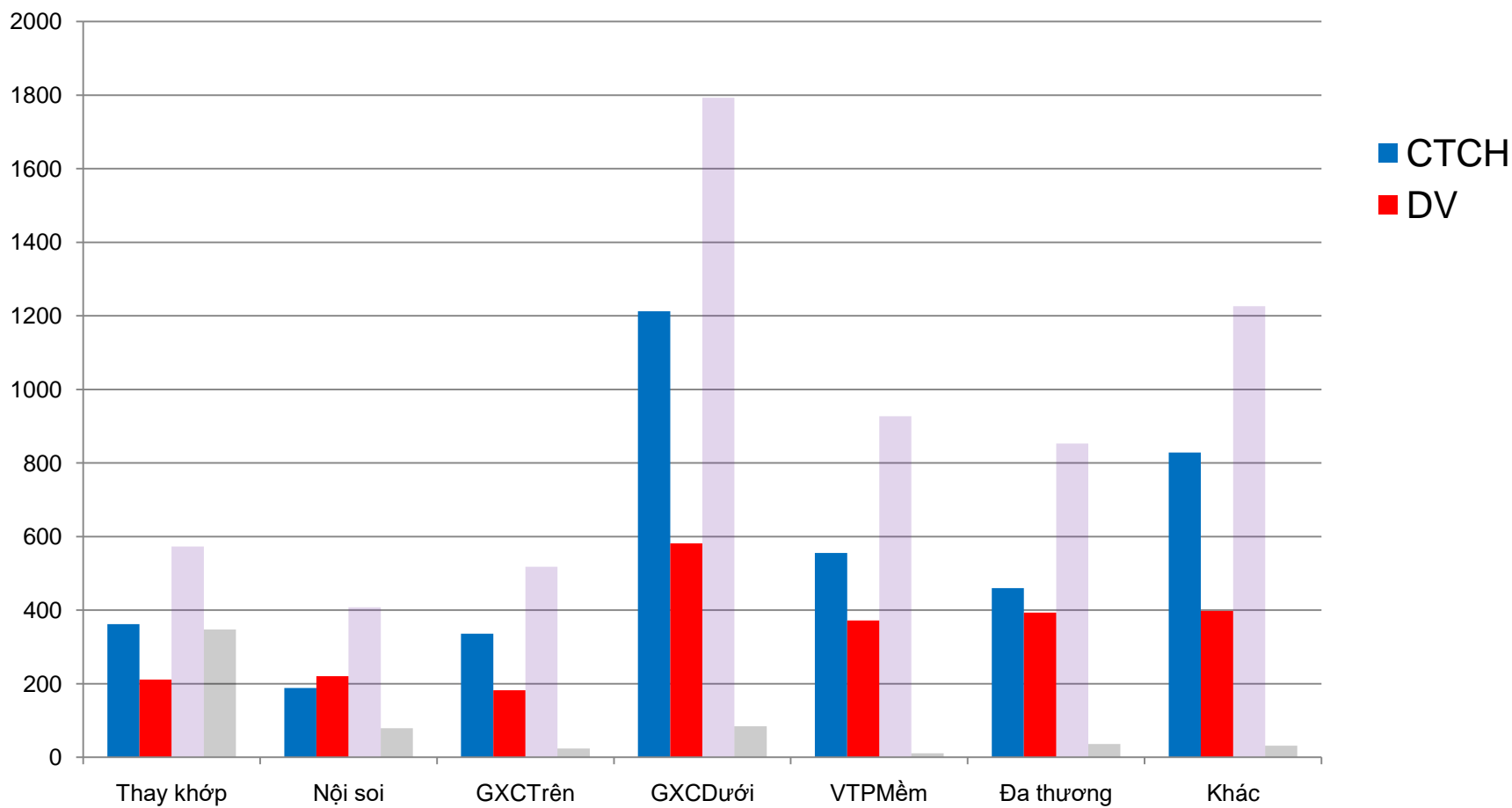
Chỉ định VLTL ở các khoa

	Khoa CTCH	Khoa DV	Tổng	
Số bệnh nhân	3941	2357	6298	
Số bệnh nhân tập VLTL	277	335	612	
Tỉ lệ tập VLTL	7,03%	14,21%	9,72%	$p < 0,001$, z test
Thời gian nằm viện trung bình (ngày)	9,83 ($\pm 8,6$)	9,64 ($\pm 8,5$)	9,76 ($\pm 8,5$)	$p = 0,4$, t test

Nhận xét:

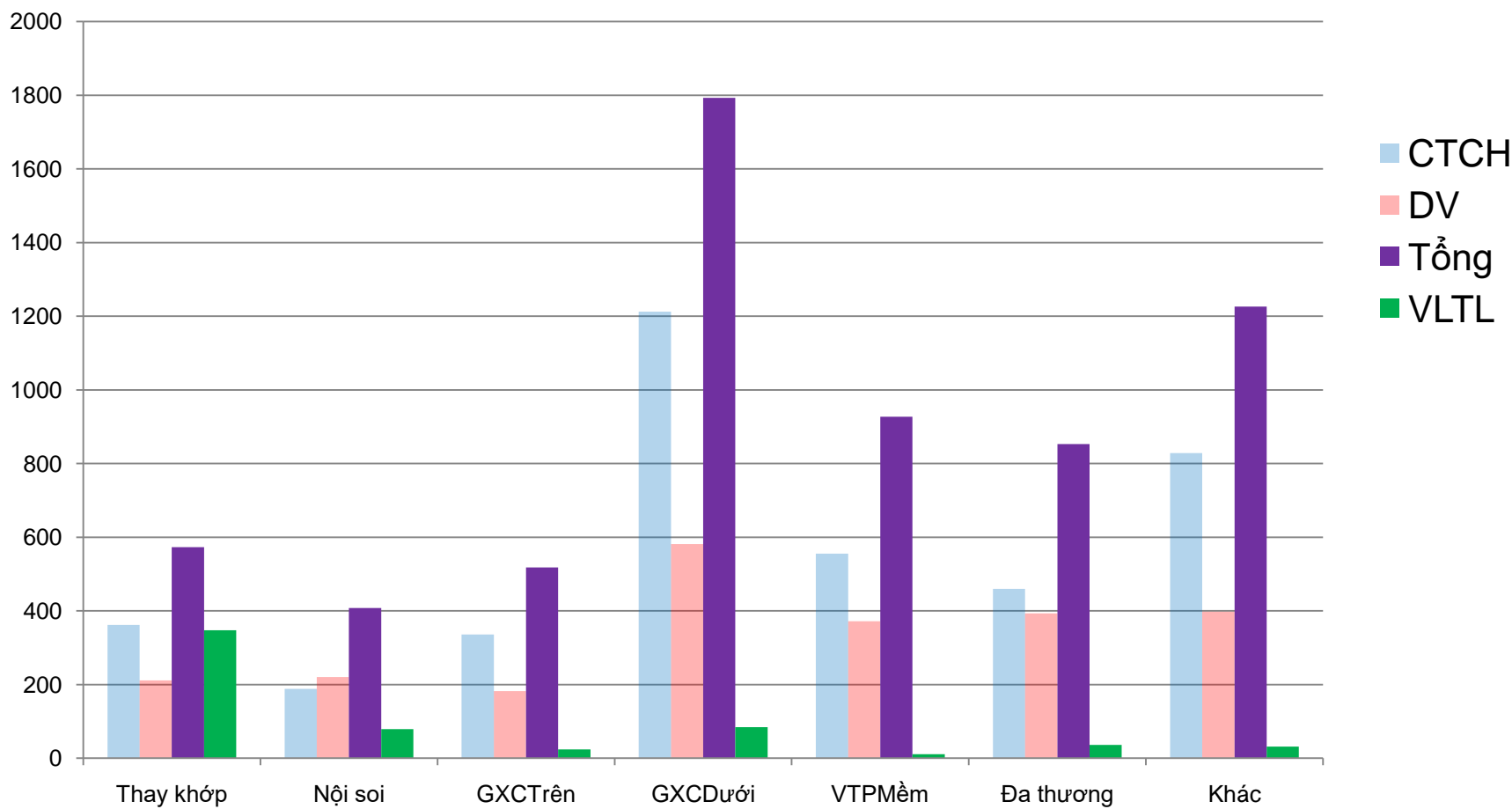
- Khoa dịch vụ có tỉ lệ tập cao gấp đôi khoa CTCH
- Thời gian nằm viện trung bình không khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai khoa CTCH và khoa Dịch vụ

Phân bố các nhóm bệnh



Phân bố nhóm bệnh không khác biệt đáng kể giữa khoa CTCH và khoa DV (ANOVA, $p=0,227$)

Phân bố các nhóm bệnh và tỉ lệ tập tương ứng



Phân bố nhóm bệnh không khác biệt đáng kể giữa khoa CTCH và khoa DV (ANOVA, $p=0,227$)
Nhóm thay khớp và nội soi chiếm tỉ lệ thấp nhưng được VLTL nhiều hơn

Bàn luận (1)

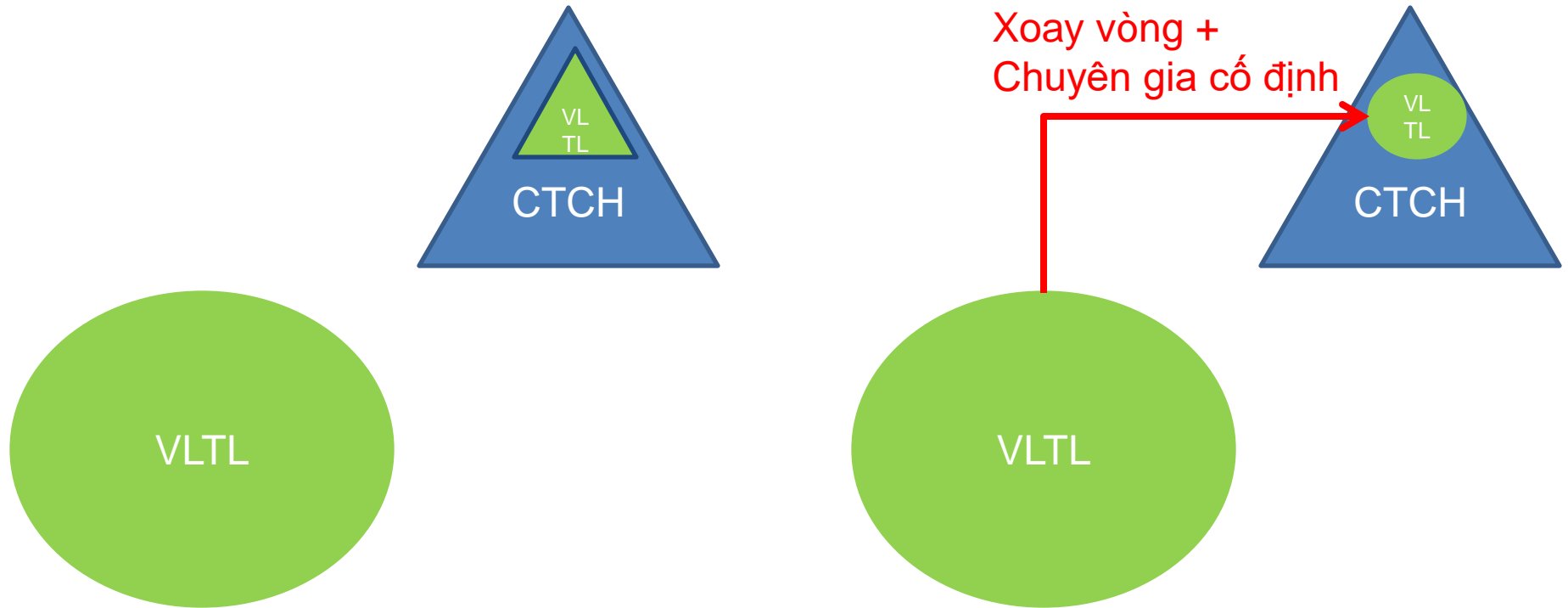
- Tỷ lệ bệnh nhân có VLTL chưa cao:
 - Thời gian nằm viện ngắn
 - Chuyển BV vệ tinh để tránh quá tải
 - BS chưa đủ tin tưởng vào năng lực VLTL
 - Chính BS hướng dẫn BN tự tập

Bàn luận (2)

- Khoa Dịch vụ có tỉ lệ tập VLTL cao gấp đôi khoa CTCH:
 - Chỉ định VLTL có thể từ bác sĩ tổng quát
 - Bệnh nhân (có điều kiện kinh tế hơn) được “ưu ái” hơn
- Bệnh nhân gãy xương và vết thương phần mềm cần nhận VLTL nhiều hơn nữa vì tác động lên chức năng cơ thể có thể nhiều hơn cả nhóm thay khớp và nội soi

Bàn luận (3)

Hai mô hình đề xuất cho một bệnh viện đa khoa lớn



Đơn vị VLTL của khoa CTCH

Nhóm CTCH của khoa VLTL

Kết luận

- Tỷ lệ điều trị VLTL cho bệnh nhân CTCH nội trú chưa cao
- Cần nghiên cứu thêm về quan điểm của BS CTCH về vai trò của VLTL trong giai đoạn cấp

Cám ơn sự lắng nghe của quý vị