

THỰC TRẠNG VÀ NGUYÊN NHÂN TỬ VONG TẠI BỆNH VIỆN Ở TRẺ EM DƯỚI 5 TUỔI TẠI TỈNH LÀO CAI NĂM 2022-2023

Trần Minh Điển¹, Phan Hữu Phúc¹, Nguyễn Văn Thắng^{1*}, Lê Ngọc Duy¹,
Lê Quốc Khôi Nguyên¹, Phan Thị Khuê², Quách Thị Hoa¹,
Trần Hoài Bắc³, Trần Hoàng Kiên³, Dương Thái Hiệp³

¹Bệnh viện Nhi Trung ương

²Bệnh viện Sản Nhi Lào Cai

³Sở Y tế tỉnh Lào Cai

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu mô tả thực trạng tử vong trẻ em dưới 5 tuổi theo nguyên nhân và một số yếu tố khác tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Lào Cai giai đoạn năm 2022 - 2023.

Phương pháp: Sử dụng số liệu trong hồ sơ bệnh án tại Bệnh viện Sản Nhi Lào Cai trong hai năm 2022 và 2023 nhằm phân tích và báo cáo số ca tử vong dưới 5 tuổi theo độ tuổi, giới tính, nơi ở, dân tộc, các nguyên nhân tử vong.

Kết quả: Nghiên cứu thu thập được 137 ca trẻ em dưới 5 tuổi tử vong tại bệnh viện hoặc nặng xin về tại Bệnh viện Sản Nhi Lào Cai trong hai năm 2022 - 2023. Phân tích các trường hợp tử vong trẻ dưới 5 tuổi cho thấy phần lớn ca tử vong xảy ra ở trẻ dưới 1 tuổi (89,1%), đặc biệt là trong giai đoạn sơ sinh (46,7%). Tỷ lệ tử vong cao nhất ở nhóm trẻ nam (55,5%) và dân tộc H'Mông (57,7%). Tỷ lệ tử vong cũng có sự phân bố không đồng đều giữa các huyện. Sốc nhiễm trùng, nhiễm trùng huyết và suy hô hấp là ba nguyên nhân hàng đầu dẫn đến tử vong, lần lượt là 34,3%, 29,9%, 17,5%, chiếm tỷ trọng lớn ở tất cả các nhóm tuổi, đặc biệt là trong 24 giờ đầu sau nhập viện (19,7%).

Kết luận: Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ tử vong sơ sinh tại Bệnh viện Sản Nhi Lào Cai vẫn còn cao. Nghiên cứu cũng cho thấy cần có các can thiệp y tế sớm và hiệu quả hơn trong công tác nhận định, phân loại, xử trí và hồi sức cấp cứu trẻ em, đặc biệt là sơ sinh, cũng như tăng cường năng lực tuyến dưới tại các huyện có tỷ lệ tử vong cao nhằm giảm thiểu các ca tử vong.

Từ khóa: Tử vong trẻ em, nguyên nhân tử vong, Bệnh viện Sản Nhi Lào Cai, sơ sinh.

HOSPITAL MORTALITY AND CAUSES OF DEATH AMONG CHILDREN UNDER FIVE YEARS OF AGE IN LAO CAI PROVINCE, 2022–2023

Tran Minh Dien¹, Phan Huu Phuc¹, Nguyen Van Thang^{1*}, Le Ngoc Duy¹,
Le Quoc Khoi Nguyen¹, Phan Thi Khue², Quach Thi Hoa¹,
Tran Hoai Bac³, Tran Hoang Kien³, Duong Thai Hiep³

¹Vietnam National Children's Hospital

²Lao Cai Obstetrics and Pediatrics Hospital

³Lao Cai Provincial Department of Health

Objectives: This study aims to describe the situation of under-five child mortality by cause and several related factors at the Lao Cai Obstetrics and Pediatrics Hospital during the period 2022 - 2023.

Nhận bài: 30-3-2025; Phản biện: 20-4-2025; Chấp nhận: 15-4-2025

Người chịu trách nhiệm: Nguyễn Văn Thắng

Email: nguyenvanthang187@gmail.com

Địa chỉ: Bệnh viện Nhi Trung ương

Subjects and Methods: Medical record data from Lao Cai Obstetrics and Pediatrics Hospital in 2022 and 2023 were used to analyze and report the number of under-five child deaths by age group, gender, place of residence, ethnicity, and cause of death.

Result: A total of 137 cases of under-five child deaths or critically ill cases discharged against medical advice were recorded at Lao Cai Obstetrics and Pediatrics Hospital in 2022–2023. The analysis revealed that the majority of deaths occurred in children under one year of age (89.1%), particularly during the neonatal period (46.7%). The highest mortality rate was found among male children (55.5%) and the H'Mong ethnic group (57.7%). Mortality was unevenly distributed across districts. The three leading causes of death were septic shock (34.3%), sepsis (29.9%), and respiratory failure (17.5%), accounting for a high proportion of deaths across all age groups—especially within the first 24 hours of hospital admission (19.7%).

Conclusion: The study results indicate that neonatal mortality at Lao Cai Obstetrics and Pediatrics Hospital remains high. Findings highlight the need for earlier and more effective medical interventions in the assessment, triage, emergency management, and resuscitation of children—particularly neonates. Additionally, it is necessary to strengthen the capacity of lower-level health facilities in districts with high mortality rates to help reduce preventable child deaths.

Keywords: Child Mortality, Cause of death, Lao Cai Obstetrics and Pediatrics Hospital, Neonatal

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tử vong trẻ em, đặc biệt là tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi, là chỉ số quan trọng phản ánh chất lượng hệ thống y tế và mức độ tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức bà mẹ và trẻ em [1]. Thông tin đầy đủ và chính xác về nguyên nhân tử tử vong trẻ em không chỉ giúp đánh giá gánh nặng bệnh tật mà còn là căn cứ để hoạch định chính sách, xây dựng các can thiệp phù hợp và theo dõi hiệu quả chương trình can thiệp y tế theo thời gia [1]. Việc phân tích nguyên nhân tử vong cũng giúp xác định các nhóm nguy cơ, khoảng thời gian then chốt (như trong 24 giờ đầu sau sinh hoặc nhập viện), và các yếu tố có thể phòng tránh - từ đó định hướng cho các biện pháp cải thiện cụ thể và hiệu quả [2].

Tại Việt Nam, tỷ suất tử vong của trẻ em dưới 5 tuổi đã được báo cáo trong một số nghiên cứu. Theo một nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Nhi Trung ương giai đoạn 2013 - 2014, số ca tử vong do bệnh chu sinh chiếm khoảng 40% tổng số ca tử vong ở bệnh nhân nhập viện giai đoạn này [3]. Trong đó, các nguyên nhân tử vong hàng đầu ở trẻ em bao gồm các bệnh chu sinh, dị tật bẩm sinh, hô hấp, nhiễm trùng và tuần hoàn.

Một nghiên cứu khác tiến hành ở tỉnh Cà Mau cũng đã chỉ ra các bệnh lý hô hấp và bệnh nhiễm trùng nguyên nhân chính gây ra các trường hợp tử vong tại tỉnh này [4]. Nhóm nghiên cứu này cũng xác nhận tử vong trong 24 giờ nhập viện là cao nhất, chiếm 61,5% số ca tử vong được báo cáo. Một nghiên cứu khác tại tỉnh Đồng Nai phân tích 238 trẻ tử vong trong 24 giờ khi nhập viện cho thấy 100% bệnh nhân suy hô hấp, có 95% bệnh nhi sốc và và 84,9% bệnh nhi có chỉ số hôn mê mức độ P hoặc U (theo thang điểm VPVU) [5]. Một nghiên cứu khác do Bệnh viện Nhi Trung ương tiến hành ở các tỉnh miền núi phía bắc cũng đã báo cáo số ca tử vong trong đó có Lào Cai giai đoạn 2022. Trong đó 47,8% số ca bệnh được điều trị tại cơ sở y tế Nhi khoa tỉnh Lào Cai được ghi nhận là bệnh hô hấp. Ngoài ra tỷ lệ tử vong của trẻ dưới 1 và dưới 5 tuổi tại các cơ sở y tế Nhi khoa trong giai đoạn này được xác nhận lần lượt là 3,2% và 1,13% [6].

Nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng tử vong trẻ em dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Lào Cai trong giai đoạn 2022 - 2023, sự phân bố theo yếu tố nhân khẩu - địa lý, nguyên nhân chính tử vong. Nghiên cứu cũng tập trung làm rõ

đặc điểm các ca tử vong xảy ra trong vòng 24 giờ đầu sau nhập viện - một khoảng thời gian then chốt có thể phản ánh năng lực tiếp nhận và xử trí cấp cứu của bệnh viện. Các kết quả này bổ sung số liệu năm 2022 sẽ góp phần cung cấp bằng chứng thực tiễn để cải thiện năng lực điều trị và hệ thống giám sát tử vong trẻ em tại tuyến tỉnh ở khu vực miền núi.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Thời gian nghiên cứu

Tổng thời gian nghiên cứu là 15 tháng (từ tháng 12 năm 2023 đến tháng 3 năm 2025).

2.3. Nguồn số liệu và cỡ mẫu nghiên cứu

Tại Lào Cai, nhóm nghiên cứu tiếp cận số liệu từ hồ sơ bệnh án tại Bệnh viện Sản Nhi Lào Cai trong giai đoạn 2022 - 2023. Nhóm nghiên cứu thu thập các thông tin từ các ca được ghi nhận là tử vong, diễn biến nặng hơn, xin về và hoàn thiện các mẫu phiếu thu thập thông tin theo hồ sơ nghiên cứu được thiết kế sẵn.

2.4. Các biến và các chỉ số

Các thông số được thu thập gồm: thông tin cá nhân của trẻ (giới tính, tuổi, địa điểm, ngày tử vong, ngày nhập viện, dân tộc, số ngày điều trị trước tử vong); Mẹ của trẻ (tình trạng hôn nhân, nơi sinh, số lần sinh con và tuổi mẹ khi sinh con). Tử vong người bệnh tại bệnh viện được xác định theo bệnh án, nặng xin về được xác định là tình trạng bệnh nặng không có khả năng cứu chữa, tử vong khi dừng can thiệp y tế. Nguyên nhân tử vong được xác định theo hồ sơ bệnh án, theo bệnh của trẻ, theo hội chứng bệnh trước tử vong.

2.5. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập và lưu trữ bằng phần mềm excel. Sau đó được phân tích bằng R. Nghiên cứu sử dụng tỷ lệ và số lượng để mô tả phân bố tử vong/nặng xin về theo các đặc điểm của trẻ và gia đình. Tuổi được phân làm 3 nhóm: sơ sinh (từ

0 - 28 ngày tuổi), trẻ bú mẹ (29 ngày đến dưới 1 tuổi) và trẻ nhỏ (từ 1 - 5 tuổi).

2.6. Phê duyệt Hội đồng Đạo đức

Các thông tin cá nhân của người bệnh chỉ được thực hiện cho các mục đích nghiên cứu. Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức Bệnh viện Nhi Trung ương thông qua theo quyết định số 3342/BVNTW-HĐĐĐ ngày 29 tháng 12 năm 2023.

III. KẾT QUẢ

3.1. Thực trạng tử vong chung

Trong hai năm 2022 - 2023, theo ghi nhận tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Lào Cai, có 137 ca trẻ em dưới 5 tuổi sinh sống tại Lào Cai tử vong tại bệnh viện hoặc nặng xin về. Trong số này năm 2022 là 88 ca và năm 2023 là 49 ca. Trong 137 ca trẻ tử vong tại bệnh viện Lào Cai có 1 trẻ tử vong ngoài viện, số còn lại, có 27 ca tử vong trong vòng 24 giờ sau khi nhập viện, chiếm 19,7% tổng số ca, 106 ca (77,4%) tử vong ngoài 24 giờ sau khi nhập viện.

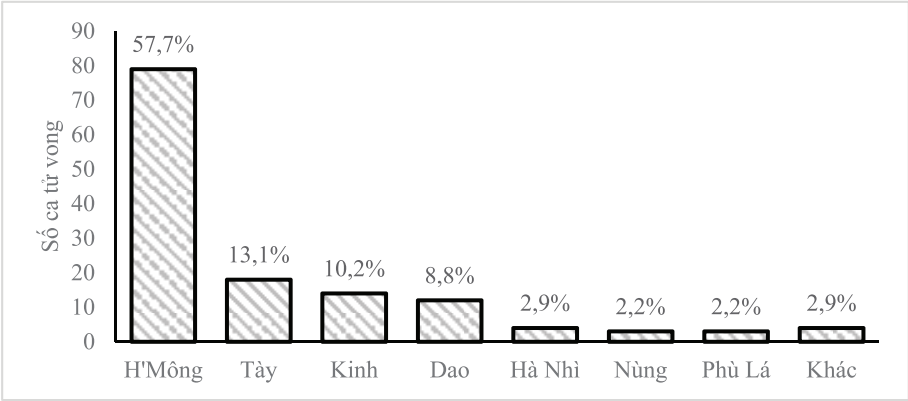
Trong số đó, số ca tử vong là trẻ nam: 76 ca (55,5%) nhiều hơn số trẻ nữ: 61 ca (44,5%). Phần lớn số ca tử vong là trẻ em dưới 1 tuổi với 122 ca chiếm 89,1% số ca tử vong, trong đó nhóm trẻ sơ sinh (≤ 28 ngày tuổi) chiếm nhiều nhất: 64 ca (46,7%) và nhóm từ 29 ngày tuổi đến dưới 1 tuổi là 58 ca (42,3%).

Trong tổng số bệnh nhân đến từ 9 huyện trên địa bàn tỉnh, hai huyện có tỷ lệ tử vong tại bệnh viện Lào Cai cao nhất gồm huyện Bát Xát với 36 ca (26,3%) và huyện Văn Bàn với 20 ca (14,6%). Các huyện như Bắc Hà, Bảo Thắng, Mường Khương, Sapa có số ca tử vong khá tương đồng khoảng 10%. Thành phố Lào Cai, huyện Si Ma Cai và huyện Bảo Yên là các huyện có số trẻ tử vong được ghi nhận tại bệnh viện thấp nhất 7 - 8 ca (xấp xỉ 5%) (Bảng 1).

Bảng 1. Thống kê số ca tử vong chung ở trẻ dưới 5 tuổi theo giới, tuổi và địa chỉ tại Bệnh viện Sản Nhi Lào Cai trong giai đoạn 2022 - 2023

Chỉ mục	Số ca tử vong	Tỷ lệ (%)
<i>Giới tính</i>		
Nam	76	55,5%
Nữ	61	44,5%
<i>Tuổi</i>		
Sơ sinh	64	46,7%
Trẻ bú mẹ	58	42,3%
Trẻ nhỏ	15	10,9%
<i>Quận/huyện</i>		
Huyện Bắc Hà	10	7,3%
Huyện Bảo Thắng	15	10,9%
Huyện Bảo Yên	8	5,8%
Huyện Bát Xát	36	26,3%
Huyện Mường Khương	16	11,7%
Huyện Si Ma Cai	8	5,8%
Huyện Văn Bàn	20	14,6%
Thành phố Lào Cai	7	5,1%
Thị xã Sa Pa	16	11,7%

Số ca tử vong ở trẻ chủ yếu tập trung ở dân tộc H'Mông, với 79 ca (57,7%). Các dân tộc Tày, Kinh và Dao chiếm từ 8,8% đến 13,1% tổng số ca.



Biểu đồ 1. Phân bố số ca tử vong tại viện hoặc nặng xin về tại năm 2022 - 2023 theo dân tộc

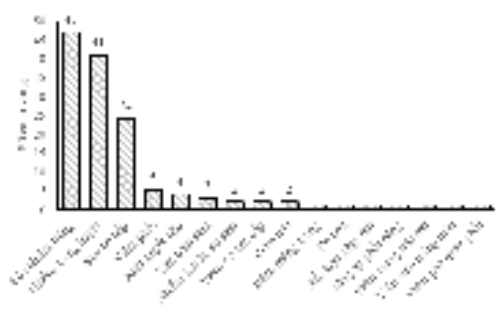
Về nơi sinh, đa số trẻ được sinh tại cơ sở y tế. Chỉ có 18 trẻ được sinh tại nhà (13,1%). Ngoài ra, có 33 trẻ là con đầu tiên và 22 trẻ là con thứ 2. Tuổi mẹ sinh con phổ biến nhất là 18 - 24 tuổi với 35 ca, tương ứng với 25,5% số trường hợp.

Bảng 2. Tình trạng hôn nhân, nơi sinh, số lần sinh con và tuổi mẹ sinh con ở các gia đình của các ca trẻ dưới 5 tuổi tử vong

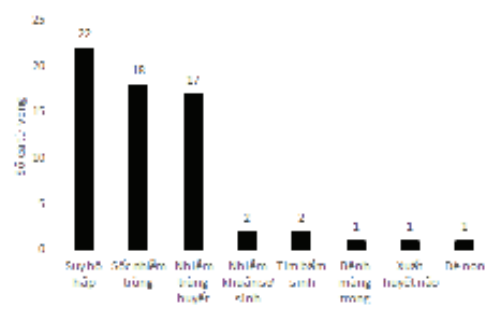
Yếu tố	Số ca tử vong (n = 137)	Tỷ lệ (%)
<i>Tình trạng hôn nhân bố mẹ</i>		
Đầy đủ bố mẹ	66	48,2%
Ly hôn	1	0,7%
Không rõ bố mẹ	10	7,3%
Không có thông tin	60	43,8%
<i>Nơi sinh</i>		
Trung tâm y tế xã/phường	3	2,2%
Tại nhà	18	13,1%
Bệnh viện huyện	25	18,2%
Bệnh viện tỉnh	35	25,5%
Không có thông tin	56	40,9%
<i>Số lần sinh con</i>		
1	33	24,1%
2	22	16,1%
Trên 2 lần	21	15,3%
Không có thông tin về số lần sinh con	61	44,5%
<i>Tuổi mẹ sinh con</i>		
≤ 20 tuổi	35	25,5%
> 20 tuổi	46	33,6%
Không có thông tin về tuổi mẹ	56	40,9%

3.2. Nguyên nhân tử vong

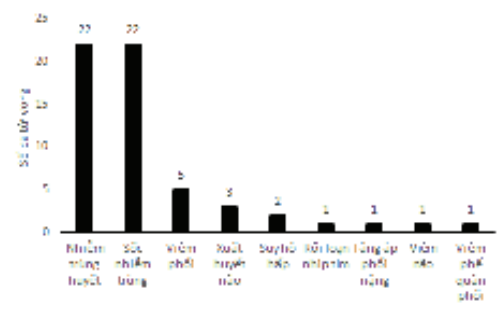
Kết quả cho thấy sự tương đồng giữa 3 nguyên nhân chính gây tử vong chung ở trẻ dưới 5 tuổi với nguyên nhân tử vong ở nhóm trẻ sơ sinh (≤ 28 ngày tuổi), với các nhóm tuổi khác có sự thay đổi thứ tự các nguyên nhân cũng như xuất hiện các nguyên nhân khác như viêm phổi, viêm cơ tim cấp trong nhóm các nguyên nhân chính gây tử vong (Biểu đồ 2). Các nguyên nhân chính gây tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi là sốc nhiễm trùng: 47 ca (34,3%), nhiễm trùng huyết: 41 ca (29,9%) và suy hô hấp: 24 ca (17,5%). Trong nhóm sơ sinh (≤ 28 ngày tuổi), 3 nguyên nhân hàng đầu dẫn đến tử vong bao gồm: suy hô hấp: 22 ca (34,4%), sốc nhiễm trùng: 18 ca (28,1%) và nhiễm trùng huyết: 17 ca (26,6%).



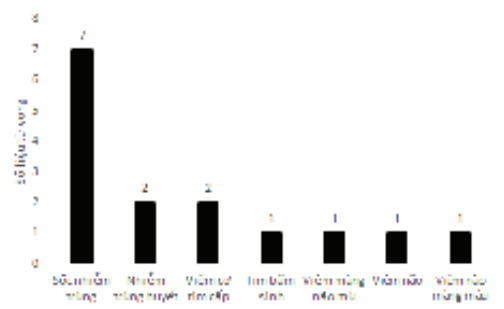
Cho tử vong chung (n = 137)



Trẻ sơ sinh (≤ 28 ngày tuổi) (n = 64)



Trẻ bú mẹ (từ 29 ngày đến dưới 12 tháng tuổi) (n = 58)



Trẻ nhỏ (Từ 12 tháng - 60 tháng tuổi) (n = 15)

Biểu đồ 2. Phân bố nguyên nhân tử vong của trẻ dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Sản Nhi Lào Cai trong giai đoạn 2022 - 2023 (n = 137) theo nhóm tuổi

Trong các nhóm tuổi khác, gồm nhóm từ 29 ngày tuổi đến nhỏ hơn 12 tháng, và nhóm từ 12 tháng đến 60 tháng tuổi, ngoài hai nguyên nhân chính là sốc nhiễm trùng và nhiễm trùng huyết, số liệu còn ghi nhận nguyên nhân do viêm phổi: 5 ca (8,6%) ở trẻ từ 29 ngày đến 12 tháng tuổi và viêm cơ tim cấp: 2 ca (13,3%) ở trẻ từ 12 tháng đến 60 tháng tuổi vào 3 nguyên nhân chính gây tử vong.

3.3. Tử vong trong 24 giờ nhập viện

Bảng 3. Đặc điểm các ca tử vong trong 24 giờ nhập viện

Nhóm	Số ca tử vong (n = 27)	Tỷ lệ (%)
<i>Nhóm tuổi</i>		
≤ 28 ngày	15	55,6%
29 ngày - dưới 12 tháng	9	33,3%
1 tuổi - 60 tháng	3	11,1%
<i>Giới tính</i>		
Nam	15	55,6%
Nữ	12	44,4%
<i>Dân tộc</i>		
H'Mông	15	55,6%
Tày	4	14,8%
Dao	3	11,1%
Kinh	2	7,4%

Nhóm	Số ca tử vong (n = 27)	Tỷ lệ (%)
Hà Nhì	1	3,7%
Nùng	1	3,7%
Phù Lá	1	3,7%
<i>Địa chỉ</i>		
Huyện Bát Xát	10	3,7%
Huyện Bảo Thắng	3	11,1%
Huyện Bắc Hà	3	11,1%
Thành phố Lào Cai	3	11,1%
Huyện Bảo Yên	2	7,4%
Huyện Mường Khương	2	7,4%
Thị xã Sa Pa	2	7,4%
Huyện Si Ma Cai	1	3,7%
Huyện Văn Bàn	1	3,7%
<i>Nguyên nhân tử vong</i>		
Sốc nhiễm trùng	12	44,4%
Nhiễm trùng huyết	8	29,6%
Suy hô hấp	4	14,8%
Rối loạn nhịp tim	1	3,7%
Tăng áp phổi nặng	1	3,7%
Tim bẩm sinh	1	3,7%

Trong nhóm 27 bệnh nhân tử vong trong 24 giờ, phần lớn là các ca tử vong sơ sinh (≤ 28 ngày tuổi); 15 ca (55,6%), từ 29 ngày đến dưới 1 tuổi: 9 ca (33,3%), từ 1 đến 5 tuổi: 3 ca (11,1%). Yếu tố về giới, dân tộc cũng khá tương đồng với tỷ lệ tử vong chung, trong đó nam giới (15 ca chiếm 55,6%) cũng nhiều hơn nữ giới (12 ca chiếm 44,4%); dân tộc H'Mông: 15 ca chiếm 55,6%, còn lại các dân tộc khác như Kinh, Tày, Dao chiếm khoảng 11%. Huyện Bát Xát là huyện có tỷ lệ tử vong tại bệnh viện tỉnh Lào Cai nhiều nhất: 10 ca (37%), huyện Simacai và huyện Văn Bàn có tỷ lệ tử vong trong 24 giờ thấp nhất với 1 ca (3,7%). Nhóm các nguyên nhân gây tử vong trong vòng 24 giờ được ghi nhận tương đồng với nguyên nhân gây tử vong chung gồm sốc nhiễm trùng: 12 ca (44,4%); nhiễm trùng huyết: 8 ca (29,6%) và suy hô hấp: 4 ca (14,8%).

IV. BÀN LUẬN

Đây là bằng chứng tiếp tục báo cáo số lượng ca tử vong, nặng xin về của trẻ dưới 5 tuổi lại tỉnh Lào Cai sau kết quả 1 năm 2022. Theo số liệu báo cáo bệnh viện, tổng số bệnh nhân nhi nhập viện và điều trị nội trú tại Bệnh viện Sản Nhi Lào Cai năm 2022 là 14.025 trẻ trong đó có 10.460 trẻ (74,6%) dưới 5 tuổi và năm 2023 là 11.682 trẻ trong đó 8.892 (76%) trẻ dưới 5 tuổi. Nghiên cứu này ghi nhận 137 ca tử vong hoặc nặng xin về

vào năm 2022 - 2023. Kết quả nghiên cứu cho thấy tử vong dưới 1 tuổi chiếm đa số, kết quả này tương tự như các báo cáo giai đoạn trước [6,7]. Cụ thể trong nghiên cứu trước đây của nhóm Khu Thị Khánh Dung và cộng sự [7] tại Lào Cai cho thấy đề non, ngạt và suy hô hấp là những nguyên nhân chính gây ra tử vong sơ sinh. Trong nghiên cứu này, chúng tôi ghi nhận nguyên nhân tử vong chủ yếu là các bệnh nhiễm trùng và bệnh hô hấp, đặc biệt với nhóm sơ sinh (28 ngày tuổi).

Điều này có nghĩa là kỹ năng cấp cứu cơ bản của các bác sĩ của Bệnh viện Sản Nhi tỉnh đã có tác dụng. Do vậy chúng tôi khuyến nghị các chương trình đào tạo ở bệnh viện tỉnh cần tập trung vào đào tạo cấp cứu nâng cao và chuyên sâu vào các vấn đề như nhiễm trùng huyết hay suy hô hấp.

Lào Cai là một tỉnh vùng cao biên giới thuộc miền núi phía Bắc của Việt Nam có địa hình phức tạp. Điều này khiến cho việc tiếp cận dịch vụ y tế và quá trình vận chuyển, cấp cứu trẻ em gặp nhiều khó khăn. Các báo cáo thì tại tỉnh Lào Cai có 78 bác sĩ nhi tương đương với 3,4 bác sĩ /10000 trẻ (năm 2022), số điều dưỡng nhi khoa là 124, tương đương với 5,6 điều dưỡng/10000 trẻ. Bên cạnh đó, báo cáo chỉ ra rằng số bác sĩ đa khoa đang làm việc trong lĩnh vực nhi khoa tại Lào Cai tương đối cao, chiếm 26% tổng số bác sĩ nhi đang hành nghề. Điều này đặt ra một thách thức liên quan đến khả năng cấp cứu chuyên sâu của các nhân viên y tế nếu không được đào tạo chuyên sâu về cấp cứu nhi khoa hoặc hồi sức sơ sinh. Ngoài ra, các khó khăn của hệ thống y tế như khả năng cung cấp của dịch vụ y tế đặc biệt thiếu trang thiết bị phục vụ công tác cấp cứu cho trẻ em dưới 5 tuổi cũng là những yếu tố tăng tỷ lệ tử vong trẻ em dưới 5 tuổi ở Lào Cai.

Trẻ em dân tộc thiểu số là đối tượng dễ tổn thương với các vấn đề bệnh tật [8]. Lào Cai cũng là tỉnh có nhiều người dân thuộc dân tộc thiểu số sinh sống với khoảng 483,7 nghìn người thuộc nhóm dân tộc thiểu số [9]. Người dân tộc thiểu số có thể gặp phải nhiều rào cản khi tiếp xúc với dịch vụ y tế, bên cạnh rào cản địa lý được đề cập ở trên, các rào cản khác có thể kể đến như định kiến về phụ nữ không có quyền đưa ra quyết định trong việc chăm sóc thai sản hay sử dụng dịch vụ, hoặc những lo ngại về chi phí phải trả khi đi khám chữa bệnh [9]. Những rào cản về ngôn ngữ, văn hóa, phong tục tập quán như kết hôn sớm, thói quen sinh con tại nhà và không có sự hỗ trợ của cán bộ y tế, việc thiếu kiến thức về chăm sóc thai sản, chăm sóc trẻ, tỷ lệ khám thai và tiêm chủng thấp có thể các các yếu tố làm tăng nguy cơ tử vong, đặc biệt ở trẻ em dưới 5 tuổi. Trong nghiên cứu này chúng tôi quan sát được số ca tử vong ở trẻ người H'Mông cao. Tỷ lệ này được quan sát ở hầu hết các huyện của tỉnh

và trong các nhóm tuổi. Điều này được lý giải do tỷ lệ người H'Mông tại tỉnh cao so với các nhóm dân tộc khác. Tuy nhiên điều này đặt ra một vấn đề đó là đào tạo và hướng dẫn các vấn đề chăm sóc sức khỏe trẻ em, cần được đẩy mạnh trong thời gian tới, đặc biệt cho các nhóm đồng bào dân tộc thiểu số.

Vấn đề liên thông các hệ thống cơ sở dữ liệu về sức khỏe trẻ em bao gồm thông tin tử vong trẻ em để theo dõi và quản lý sức khỏe một cách toàn diện, kịp thời, ngày 26/6/2024, Bộ Y tế cũng đã ban hành chỉ thị số 05/CT-BYT về tăng cường chăm sóc sức khỏe trẻ em nhằm giảm tỷ lệ tử vong trẻ em dưới 5 tuổi. Đây chính là một minh chứng rất rõ ràng cho tầm quan trọng của các thông tin tử vong trẻ em trong hệ thống y tế. Tuy nhiên việc đánh giá số ca tử vong và nguyên nhân tử vong hiện nay còn chưa thống nhất. Trong khuôn khổ nghiên cứu: "Đánh giá thực trạng tử vong trẻ em dưới 5 tuổi và hiệu quả chuyển giao các kỹ thuật cấp cứu nhi khoa tại tỉnh Lào Cai" chúng tôi ghi nhận 385 trường hợp tử vong của trẻ dưới 5 tuổi [10]. Điều này có nghĩa là vẫn còn nhiều trẻ em tử vong chưa được ghi nhận và chẩn đoán nguyên nhân tử vong bởi cơ sở y tế. Như trình bày phía trên, việc thiếu hụt nguyên nhân tử vong có thể làm ngăn trở việc xây dựng các biện pháp can thiệp nhằm giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ. Vì vậy nghiên cứu khuyến nghị tỉnh Lào Cai cần có những biện pháp nhằm tích hợp các số liệu thống kê về tình hình tử vong tại tỉnh.

Nghiên cứu này ghi nhận một tỷ lệ không nhỏ trẻ tử vong trong vòng 24 giờ đầu và lý do là suy hô hấp. Kết quả nghiên cứu này tương tự với các nghiên cứu tại tỉnh Đồng Nai [5] hay Bệnh viện Nhi Trung ương [3]. Điều này đặt ra một thách thức trong nâng cao năng lực cấp cứu và hồi sức sơ sinh cho các bệnh viện tuyến tỉnh và tuyến xã. Đặc biệt trong nghiên cứu trước đây tại Đồng Nai chỉ ra rằng quãng đường dưới 20 km có thể giảm nguy cơ tử vong của trẻ [5]. Do vậy chúng tôi khuyến nghị cần có các biện pháp tăng cường, cấu trúc lại hệ thống cấp cứu nhi khoa cho các cơ sở y tế ở Việt Nam, đặc biệt là các tỉnh miền núi phía Bắc.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu báo cáo thực trạng tử vong của trẻ dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Sản Nhi Lào Cai. Kết quả cho thấy số trẻ dưới 1 tuổi tử vong hoặc nặng xin về chiếm đa số. Nhiễm khuẩn huyết, nhiễm trùng và suy hô hấp là những nguyên nhân hàng đầu gây ra tử vong. Nghiên cứu cũng xác nhận số ca suy hô hấp là nguyên nhân chủ yếu gây ra tử vong dưới 24 giờ khi nhập viện. Vì vậy nghiên cứu khuyến nghị cần thực hiện các biện pháp nâng cao hiệu quả cấp cứu và năng lực cấp cứu nhi khoa tại các cơ sở y tế tỉnh Lào Cai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế.** Chỉ thị số 05/CT-BYT về tăng cường chăm sóc sức khỏe trẻ em nhằm giảm tỷ lệ tử vong trẻ em dưới 05 tuổi. 2024.
2. **Nguyễn Huy An, Phùng Nguyễn Thế Nguyên, Đinh Tấn Phương, Trần Thanh Thức.** Nguyên nhân tử vong trong 24 giờ đầu ở trẻ nhập Khoa Cấp cứu – Bệnh viện Nhi Đồng 1. Tạp chí Y học Việt Nam 2024;545(3):147-150. <https://doi.org/10.51298/vmj.v545i3.12367>
3. **Lê Xuân Ngọc, Nguyễn Thị Bích Liên.** Mô hình bệnh tật và tử vong của bệnh nhi nội trú tại bệnh viện Nhi Trung ương giai đoạn 2013-2017. Tạp chí Y học Cộng đồng 2019;51:432-537.
4. **Nguyễn Thị Lan, Nguyễn Minh Phương.** Nghiên cứu mô hình bệnh tật và tử vong trẻ em tại một số bệnh viện tại tỉnh Cà Mau năm 2018-2022. Tạp chí Y học Việt nam 2023;530(1):115-120. <https://doi.org/10.51298/vmj.v530i1.6583>
5. **Nguyễn Văn Sửu, Lê Anh Phong, Trần Văn Dế, Phạm Thị Dương Nhi.** Mô hình tử vong trong 24 giờ tại bệnh viện Nhi Đồng nai năm 2018-2022. Tạp chí Y dược học Cần Thơ 2023;64:97-103. <https://doi.org/10.58490/ctump.2023i64.1309>
6. **Trần Minh Điển, Lê Hồng Nhung, Lê Lan Anh, Phạm Thu Hằng, Nguyễn Thu Thủy, Nguyễn Thu Trang.** Mô hình bệnh tật trẻ em, thực trạng mạng lưới tổ chức và nhân lực nhi khoa tại các tỉnh miền núi phía bắc Việt Nam năm 2022. Tạp chí y học Dự phòng 2023; 33(6):83-94.
7. **Khu Thị Khánh Dung, Đinh Phương Hòa, Lê Thị Hà, Chu Lan Hương** và cộng sự. Thực trạng cấp cứu và Mô hình bệnh cấp cứu, tử vong sơ sinh tại Lào Cai. Tạp chí Nhi khoa 2020;13(2):10-16.
8. **Lê Thị Lệ Thủy, Trịnh Duy Linh, Lê Vũ Phương Thùy, Trần Thị Thơ, Nguyễn Thị Huyền Trang, Trần Thanh Vân, Võ Đình Vũ.** Đặc điểm tiêu chảy cấp và các yếu tố nguy cơ ở trẻ em dân tộc thiểu số tại bệnh viện đa khoa cùng Tây Nguyên năm 2023. Tạp chí Khoa học Tây Nguyên 2024; 18(5):54-59. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14016688>.
9. **Tổng cục thống kê.** Kết quả điều tra thu thập thông tin về thực trạng kinh tế - xã hội của 53 dân tộc thiểu số năm 2019. Nhà xuất bản thống kê 2020.
10. **Tran Minh Dien, Phan Huu Phuc, Chu Thanh Son et al.** Burden and Causes of Death among Children Under Five: Analysis of Death Registration Data from the community in Lao Cai Province 2022-2023. Journal of Health and Development Studies 2025;09(01):45-55.