

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM TAI NẠN THƯƠNG TÍCH TRẺ EM VÀO CẤP CỨU TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT NAM - CUBA ĐỒNG HỚI

LÊ THANH HẢI, *Bệnh viện Nhi Trung ương*
HÀ CÔNG THANH, *BV Hữu nghị Việt Nam-Cuba Đồng Hới*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tình trạng tai nạn thương tích (TNTT) vào cấp cứu tại Bệnh viện Hữu nghị Việt nam-Cu ba Đồng Hới, Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu tiến cứu, xác định nguyên nhân TNTT, hình thái tổn thương của TNTT, phân tích theo 3 nhóm tuổi: dưới 1 tuổi, 1-5 tuổi, 6-15 tuổi. Kết quả: có 772 trẻ vào cấp cứu do TNTT, nhóm trẻ 6-15 tuổi có TNTT nhiều nhất (66,1%), sau đó là nhóm 1-5 tuổi (31,3%) và dưới tuổi (2,6%). Nguyên nhân TNTT hàng đầu do ngã (54,4%), sau đó là tai nạn xe cộ (12,3%), xe đạp (11,7%), xe máy (9,7%), bóng (5,1%), đi bộ (4,2%), đánh nhau (2,1%). Có sự khác nhau về nguyên nhân TNTT giữa các nhóm tuổi. Hình thái tổn thương do chấn thương gặp nhiều nhất là gãy xương chi (39,4%), chấn thương sọ não (22,8%), đa chấn thương (19,7%), gãy xương đòn (4,3%), chấn thương bụng (4,0%), chấn

thương lồng ngực (1,8%), chấn thương cột sống (1,3%). Hình thái tổn thương ở các nhóm tuổi có sự khác nhau, nhóm 6-15 tuổi đa dạng nhất. Kết luận: TNTT gặp nhiều ở nhóm trẻ 6-15 tuổi, nguyên nhân và hình thái tổn thương cũng đa dạng ở nhóm tuổi này.

Từ khóa: tai nạn thương tích, cấp cứu, nguyên nhân TNTT, hình thái tổn thương TNTT.

SUMMARY:

A study about Accident and Injury in children was established at Vietnam-Cuba Donghoi hospital from June, 2007 to December, 2008. The result showed that the accident and injury was a highest rate (66.1%) at 6 to 15 child years old groups. Most of them are caused by: fell over (54.4%); traffic accident (12.3%);...in a difrence type of injury: skeletal broken (39.4%); multi-injury (19.7%); spinal injury (1.3%); etc.

Key words: accident and injury; intensive care; type

of injury; ...

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tai nạn thương tích (TNTT) đang là vấn đề sức khỏe đang ngày được quan tâm ở hầu hết các nước trên thế giới. TNTT là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở trẻ em giai đoạn ngoài sơ sinh ở các nước phát triển. Theo UNICEF có khoảng một triệu trẻ dưới 15 tuổi tử vong do TNTT và 98% là ở các nước đang phát triển. TNTT cũng là một trong 5 nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở trẻ em các nước đang phát triển.

Tại Việt Nam, theo ước tính của UNICEF, hàng năm có khoảng 50.000 trẻ dưới 16 tuổi tử vong do TNTT và 250.000 trẻ khác phải chịu những thương tích nghiêm trọng. Theo thống kê của ngành cảnh sát giao thông, các vụ tai nạn gây tử vong hiện nay tăng 235%, tai nạn giao thông tăng 400% và là một trong những nước có tỷ lệ TNTT cao nhất trên thế giới.

Các đề tài nghiên cứu về TNTT ở trẻ em còn ít. Tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam - Cuba - Đồng Hới cũng đã có một số nghiên cứu về tai nạn nói chung mà chưa có nghiên cứu nào về TNTT trẻ em, do vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm:

- *Đánh giá tình trạng tai nạn thương tích trẻ em tại Bệnh viện Việt Nam-Cu ba Đồng Hới*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu:

- Trẻ em từ 0 đến 15 tuổi được chẩn đoán là TNTT vào cấp cứu tại bệnh viện VN-CB Đồng Hới từ 01/06/2007 đến 31/12/ 2008. Tổng số có 772 trường hợp.

- Xác định TNTT dựa theo nguyên nhân: do ngã, do xe cộ, xe máy, xe đạp, bóng, đuối nước, ...

- Xác định thương tích dựa theo mã bệnh ICD-10: gãy xương chi, chấn thương sọ não, chấn thương lồng ngực, ổ bụng, ...

- Loại trừ các TNTT do ngộ độc, do điều trị trong bệnh viện.

2. Phương pháp nghiên cứu: Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả, kết hợp nghiên cứu hồi cứu.

Xử lý số liệu: Nhập và xử lý số liệu theo chương trình SPSS 13.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: TNTT theo nhóm tuổi.

Tuổi	n	%
Dưới 1 tuổi	20	2,59
1 - 5 tuổi	242	31,35
6 - 15 tuổi	510	66,06
Tổng	772	100,00

Trẻ mắc TNTT chủ yếu nhóm trẻ 6-15 tuổi (66,06%).

Bảng 2: Nguyên nhân TNTT trẻ em.

Nguyên nhân	N	%
Do ngã	420	54,40
Tai nạn xe cộ	95	12,31
Tai nạn xe đạp	87	11,27
Tai nạn xe máy	75	9,72
Bóng	39	5,05
Tai nạn người đi bộ	32	4,15
Đánh nhau	16	2,07
Ngạt nước	4	0,52
Dị vật đường thở	4	0,52
Tổng	772	100,00

Nguyên nhân TNTT trẻ em hàng đầu là do ngã, sau đó là do tai nạn xe cộ, xe đạp, xe máy, bóng, do đi bộ, đánh nhau, ngạt nước và cuối cùng là dị vật đường thở.

Bảng 3: Liên quan nguyên nhân TNTT và các lứa tuổi.

Nguyên nhân TNTT	Trẻ ≤ 1 tuổi		1-5 tuổi		6-15 tuổi	
	N	%	N	%	N	%
Do ngã	16	80,0	193	79,8	211	41,3
Bóng	3	15	24	9,8	12	2,3
Xe cộ	1	5	19	7,8	75	14,6
Đi bộ	0		4	1,6	28	5,4
Xe đạp	0		0		87	17,0
Xe máy	0		0		75	14,6
Đánh nhau	0		0		28	5,4
Ngạt nước	0		0		4	0,7
Dị vật đường thở	0		2	0,8	2	0,4
Tổng	20		242		510	

- Nhóm trẻ dưới 1 tuổi các nguyên nhân TNTT chủ yếu là do ngã (80%)

- Nhóm trẻ 1-5 tuổi nguyên nhân TNTT hàng đầu là ngã (79,8%), sau đó là bóng (9,8%), và do xe cộ (7,8%).

- Nhóm trẻ 6-15 tuổi, nguyên nhân TNTT phong phú hơn với do ngã là 41,3%, xe đạp (17%), xe máy và xe cộ cùng 14,7%, đi bộ và đánh nhau cùng 5,4%.

- TNTT trẻ em nhiều nhất do ngã, xe cộ, xe đạp, xe máy

Bảng 4: Các hình thái tổn thương chung do chấn thương.

Tổn thương	N	%
Gãy xương chi	304	41,9
Chấn thương sọ não	176	24,2
Đa chấn thương	152	20,9
Gãy xương đòn	33	4,5
Chấn thương bụng	31	4,2
Chấn thương lồng ngực	14	1,9
Chấn thương cột sống	10	1,4
Gãy xương hàm mặt	5	0,7
Tổng	725	100

Các hình thái tổn thương trong TNTT trẻ em thường gặp nhất là gãy xương chi sau đó là đến chấn thương sọ não, đa chấn thương, gãy xương đòn, chấn thương bụng, chấn thương lồng ngực, chấn thương cột sống và cuối cùng là gãy xương hàm mặt.

Bảng 5: Các hình thái tổn thương do TNTT ở các nhóm tuổi.

Tổn thương	Trẻ ≤ 1 tuổi		1-5 tuổi		6-15 tuổi	
	n	%	n	%	N	%
Chấn thương sọ não	12	63,2	69	30,7	95	19,8
Gãy xương chi	3	15,8	76	33,7	225	46,8
Đa chấn thương	3	15,8	59	26,2	90	18,7
Gãy xương đòn	1	5,2	16	7,2	16	3,3
Chấn thương bụng	0	0	4	1,8	27	5,6
Chấn thương lồng ngực	0	0	1	0,4	13	2,7
Chấn thương cột sống	0	0	0		10	2,1
Gãy xương hàm mặt	0	0	0		5	1,0
Tổng	19		225		481	

- Nhóm trẻ dưới 1 tuổi hình thái tổn thương chủ yếu là chấn thương sọ não (63,2%)
- Trẻ 1-5 tuổi gặp chấn thương sọ não và gãy xương chi, biểu hiện đa chấn thương gặp 59 trường hợp, chiếm 15,8 %
- Trẻ 6-15 tuổi, hình thái tổn thương đa dạng, ngoài hình ảnh như nhóm 1-5 tuổi, còn gặp thêm các chấn thương tạng và cột sống.

BÀN LUẬN

Tình trạng TNTT phân bố theo nhóm tuổi: Các kết quả nghiên cứu cho thấy tổng số trẻ bị TNTT vào khám cấp cứu thì cao nhất ở nhóm tuổi từ 6 - 15 tuổi, sau đó là nhóm từ 1 - 5 tuổi và thấp nhất là nhóm dưới 1 tuổi. Kết quả này phù hợp với các kết quả nghiên cứu của Lê Thị Nga và cộng sự: TNTT ở nhóm 10 – 15 tuổi chiếm cao nhất (45,64%), sau đó là nhóm 5 - 9 tuổi (28,1%), nhóm 1 – 4 tuổi là 23,9% và dưới 1 tuổi là 2,36% [4]. Như vậy trẻ càng nhỏ tỷ lệ TNTT càng ít gặp. Điều này cũng phù hợp vì trẻ càng nhỏ càng được chăm sóc hơn trẻ lớn đồng thời trẻ càng lớn càng thích khám phá trong hoàn cảnh gia đình và xã hội có nhiều yếu tố nguy cơ đe dọa bị chấn thương.

Nguyên nhân TNTT đến khám và cấp cứu: Theo kết quả bảng 2 cho thấy, trong tổng số nạn nhân bị TNTT vào viện khám cấp cứu thì nguyên nhân hàng đầu là do ngã, sau đó là do tai nạn xe cộ, xe đạp, xe máy, bóng, do đi bộ, đánh nhau, ngạt nước và cuối cùng là dị vật đường thở. Kết quả nghiên cứu của Lê Thị Nga và cộng sự thì nguyên nhân hay gặp theo thứ tự giảm dần từ Ngã (34,23%) đến TNGT (32,21%), Bóng (14,43%), Ngộ độc (9,06%), Nguyên nhân khác (4,03%), Bạo lực (2,35%), Thể thao (2,35%)...[4]. Theo Nguyễn Văn Nam nghiên cứu tại Hải Phòng năm 2000 thì tỷ lệ nguyên nhân TNTT trẻ em đến khám và cấp cứu xếp theo thứ tự giảm dần từ ngã (35,54%), TNGT (21,56%), bóng (18,61%), ngộ độc (7,35%)...[3]. Theo các số liệu của Nguyễn Thúy Lan, tại Yên Bái, nghiên cứu 183 trường hợp TNTT thấy nguyên nhân TNTT được xếp giảm dần theo thứ tự: Súc vật cắn (43%), ngã (34%), TNGT (10,3%), bóng (6%), đuối nước (3,2%) và các nguyên nhân khác (3,5%) [1]. Theo số liệu điều tra về nguy cơ và nguyên nhân TNTT ở trẻ em tại 3 xã (An Hưng – Hải Phòng; Gio Châu – Quảng Trị; Mỹ Hòa - Đồng Tháp) thuộc dự án trong năm 2003 đã thấy các nguyên nhân xếp theo thứ tự giảm dần là: Ngã, súc vật và côn trùng cắn, bóng, tai nạn giao thông, rồi đến đuối nước ...[6]. Như vậy, các số liệu của chúng tôi cũng phù hợp với nhiều tác giả.

Đa số các TNTT đến khám và cấp cứu là do việc chăm sóc trẻ thiếu cẩn thận, để cho trẻ ngã, qua đường thiếu chú ý, cho trẻ đi xe đạp đi học khi chưa hiểu biết luật giao thông, cho trẻ điều khiển xe máy

quá sớm... Đây là những loại hình tai nạn có thể hạn chế được bằng sự chăm sóc chu đáo và tôn trọng luật giao thông [2], [5].

Các hình thái tổn thương do chấn thương đến khám cấp cứu:

Các kết quả nêu ở các bảng 4,5 cho thấy, trẻ càng nhỏ càng ít bị tổn thương do chấn thương. Đối chiếu với kết quả nghiên cứu của Lê Thị Nga: Vỡ, gãy xương là tổn thương hàng đầu, sau đó đến các nguyên nhân khác [4]. Theo số liệu của chúng tôi, có thể thấy tổn thương do chấn thương đối với trẻ em là rất đa dạng và tổn thương nặng. Trẻ càng lớn càng hay gặp tổn thương nặng. Có lẽ, các tổn thương nhẹ đã được xử trí tại cơ sở hoặc tại nhà nên không đến bệnh viện chúng tôi.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu 772 trường hợp bị TNTT vào khám cấp cứu tại Khoa cấp cứu Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam – Cuba - Đồng Hới, chúng tôi xin đưa ra một số kết luận như sau:

- Tỷ lệ TNTT nhiều nhất ở nhóm tuổi 6-15 tháng. Nguyên nhân TNTT, hình thái chấn thương cũng đa dạng nhất ở nhóm tuổi này.
- Các nguyên nhân TNTT hàng đầu do ngã, sau đó là do tai nạn xe cộ, xe đạp, xe máy, bóng, do đi bộ, đánh nhau, ngạt nước; dị vật đường thở.
- Các hình thái tổn thương do chấn thương gãy xương chi sau đó là đến chấn thương sọ não, đa chấn thương, gãy xương đòn, chấn thương bụng, chấn thương lồng ngực, chấn thương cột sống và cuối cùng là gãy xương hàm mặt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. www.moh.gov.vn: Nguyễn Thúy Lan: "Thực trạng tai nạn thương tích ở trẻ em dưới 15 tuổi thành phố Yên Bái năm 2004"
2. Trần Văn Nam, Lê Nam Trà, Nguyễn Khắc Sơn và cs: "Đánh giá hiệu quả một số giải pháp phòng ngừa tai nạn thương tích ở trẻ em tại cộng đồng xã An Lư huyện Thủy Nguyên Hải Phòng" Tạp chí Nhi khoa, tập 10, NXB Y học năm 2002. Trang 74 - 82.
3. Trần Văn Nam: "Nghiên cứu một số đặc điểm dịch tễ tai nạn giao thông ở trẻ em điều trị tại bệnh viện trẻ em Hải Phòng từ tháng 12/2005 đến tháng 11/2006". Tạp chí Y học Việt Nam, tập 332, năm 2007, trang 630 - 636.
4. Lê Thị Nga, Đỗ Thị Lệ Hằng: "Một số đặc điểm dịch tễ học tai nạn thương tích trẻ em điều trị tại bệnh viện đa khoa trung ương Thái Nguyên". Y học thực hành số 552/2006, trang 82 - 86.
5. UNICEF Việt nam (2001): Strategies for child Injury prevention in Viet Nam 73 - 75.
6. www.moh.gov.vn: "Điều tra tìm hiểu nguy cơ và nguyên nhân tai nạn thương tích ở trẻ em ở nông thôn Việt Nam tại 3 xã thuộc 3 tỉnh dự án"