

KẾT QUẢ THU DUNG VÀ ĐIỀU TRỊ CỦA BỆNH VIỆN DÃ CHIẾN
CẤP 2 SỐ 4 VIỆT NAM TẠI PHÁI BỘ GÌN GIỮ HÒA BÌNH
LIÊN HỢP QUỐC NAM SUDAN

Lê Việt Anh^{1}, Hồ Hữu Phước¹, Phạm Mạnh Cường¹
Nguyễn Văn Ninh¹, Nguyễn Thế Anh¹, Trần Việt Tiến²*

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá kết quả thu dung và điều trị của Bệnh viện Dã chiến cấp 2 số 4 (BVDC 2.4) Việt Nam tại Nam Sudan trong nhiệm kỳ từ tháng 5/2022 - 7/2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu, mô tả cắt ngang, không đối chiếu trên 1474 người bệnh (NB) là nhân viên Liên Hợp Quốc (LHQ), khám và điều trị tại BVDC 2.4 Việt Nam - Nam Sudan, từ tháng 5/2022 - 7/2023. **Kết quả:** Trong nhiệm kỳ 14 tháng, BVDC 2.4 Việt Nam đã tiếp nhận 1474 NB, đa số < 40 tuổi (96,74%), tỷ lệ nữ giới là 10,24%, lực lượng vũ trang (quân đội và cảnh sát) là chủ yếu (66,96%), 100% ngôn ngữ giao tiếp là Tiếng Anh. Cơ cấu bệnh lý đa dạng, tập trung vào nhóm bệnh nội khoa (31,28%), cơ-xương-khớp (22,25%), chấn thương-vết thương (15,12), các bệnh lý truyền nhiễm (12,42%) và răng miệng (11,13%). Phẫu thuật 18 ca (viêm ruột thừa cấp là chủ yếu, chiếm 27,78%) và cấp cứu vận chuyển đường không 10 ca; đảm bảo an toàn 100%. Ngày điều trị trung bình nhóm phẫu thuật là $4,52 \pm 1,08$ và nhóm NB điều trị nội khoa nội trú là $5,39 \pm 1,86$ ngày. **Kết luận:** BVDC 2.4 Việt Nam hoàn thành tốt nhiệm vụ thu dung và điều trị tại Nam Sudan trong nhiệm kỳ từ tháng 5/2022 - 7/2023 với 1474 NB, đảm bảo đúng quy trình LHQ, an toàn tuyệt đối, không tai biến và biến chứng trong quá trình điều trị, tất cả các ca cấp cứu vận chuyển đường không đều kịp thời, an toàn và đúng chỉ định.

Từ khóa: Bệnh viện dã chiến cấp 2; Liên hợp quốc.

¹Bộ môn - Trung tâm Ngoại Dã Chiến, Bệnh viện Quân y 103, Học viện Quân y

²Học viện Quân y

*Tác giả liên hệ: Lê Việt Anh (dr.levietanh@gmail.com)

Ngày nhận bài: 03/01/2024

Ngày được chấp nhận đăng: 25/01/2024

<http://doi.org/10.56535/jmpm.v49i2.651>

TREATMENT RESULTS OF VIETNAM'S LEVEL-2 FIELD HOSPITAL ROTATION 4 IN THE UNITED NATIONS PEACEKEEPING MISSION IN SOUTH SUDAN

Abstract

Objectives: To evaluate treatment results at Vietnam's Level-2 Field Hospital Rotation 4 in the United Nations Peacekeeping Mission in South Sudan (UNMISS), from May 2022 to July 2023. **Methods:** A retrospective, cross-sectional descriptive study without the control group on 1474 patients who were United Nations staff, examined and treated at Vietnam's Level-2 Field Hospital Rotation 4 in South Sudan, from May 2022 to July 2023. **Results:** For a term of 14 months, Vietnam's Level-2 Field Hospital Rotation 4 received 1474 cases, the majority of whom were < 40 years old (96.74%), female (10.24%), and armed forces (66.96%), 100% language used was English. The diseases were diverse, focusing on internal medicine (31.28%), musculoskeletal-articular (22.25%), trauma-wounds (15.12), infectious diseases (12.42%), and dentistry (11.13 %). There were 18 surgeries [acute appendicitis is mainly (27.78%)] and 10 aero medicine evacuation (AME) cases, 100% was safe. The average treatment day in the surgery group was 4.52 ± 1.08 and the inpatient group was 5.39 ± 1.86 . **Conclusion:** Vietnam's Level-2 Field Hospital Rotation 4 successfully completed the task of treatment in South Sudan during the term from May 2022 to July 2023 with 1474 patients, ensuring compliance with United Nations procedures, absolutely safe, no accidents or complications during treatment, all AME cases were timely, safe, and followed instructions.

Keywords: Level 2 hospital; United Nations.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh viện dã chiến cấp 2 Việt Nam tham gia lực lượng Gìn giữ Hòa bình LHQ tại phái bộ Nam Sudan từ tháng 10/2018, là Bệnh viện cấp 2 trong hệ thống 4 cấp các bệnh viện dã chiến của

LHQ, biên chế 63 thành viên, có sứ mệnh chăm sóc sức khỏe, cấp cứu, khám chữa bệnh và thu dung điều trị cho nhân viên LHQ trong phạm vi một phân khu (tương đương 1 Bang hành chính) [1, 2].

CHÀO MỪNG 75 NĂM NGÀY TRUYỀN THỐNG HỌC VIỆN QUÂN Y

Ngày 22/4/2022, theo Quyết định số 1312 QĐ/BQP của Bộ Quốc Phòng về việc cử BVDC 2.4 thay thế Bệnh viện Dã chiến cấp 2 số 3 làm nhiệm vụ Gìn giữ Hòa bình LHQ tại Phái bộ Nam Sudan; và BVDC 2.4 chính thức hoạt động từ 09/5/2022 tại Bentiu - Bang Unity [3].

Trong điều kiện thực tế hoạt động tại địa bàn, bối cảnh còn diễn ra nhiều xung đột, điều kiện còn khó khăn, thiếu thốn về nguồn lực y tế, hậu cần bảo đảm; trong nhiệm kỳ 14 tháng của mình, BVDC 2.4 đã thực hiện và hoàn thành tốt các nhiệm vụ mà Bộ Quốc Phòng Việt Nam và LHQ giao cho, đặc biệt là nhiệm vụ chuyên môn y tế. Việc thống kê, nghiên cứu về bệnh tật, hoạt động lâm sàng là rất cần thiết để ngày càng nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại địa bàn. Để làm cơ sở cho lực lượng tham gia Gìn giữ Hòa bình của các nước nói chung và của lực lượng Quân y Quân đội Nhân dân Việt Nam nói riêng làm tốt công tác huấn luyện, chuẩn bị lực lượng, nhân sự và trang thiết bị để hoàn thành tốt các nhiệm vụ của LHQ, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm: *Đánh giá kết quả thu*

đụng điều trị của BVDC 2.4 Việt Nam tại Nam Sudan trong nhiệm kỳ từ 5/2022 - 7/2023.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

1474 NB thuộc phạm vi cứu chữa của BVDC cấp 2 Việt Nam theo quy định của LHQ, khám và điều trị tại BVDC 2.4 Việt Nam - Nam Sudan, từ tháng 5/2022 - 7/2023.

* *Tiêu chuẩn lựa chọn:* NB thuộc phạm vi cứu chữa của Bệnh viện Dã chiến cấp 2 Việt Nam theo quy định của LHQ đến khám và điều trị tại BVDC 2.4.

2. Phương pháp nghiên cứu

* *Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu hồi cứu, mô tả cắt ngang, không đối chiếu.

* *Cỡ mẫu nghiên cứu:* Cỡ mẫu thuận tiện.

* *Phương pháp thu thập số liệu:* Số liệu được thu thập qua nghiên cứu hồi cứu các bệnh án được lưu trữ tại BVDC 2.4. Các chỉ tiêu nghiên cứu được thống kê bằng bảng excel.

* Các chỉ tiêu nghiên cứu:

- Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới tính, nghề nghiệp, ngôn ngữ giao tiếp, quốc tịch.

- Cơ cấu bệnh tật: Theo nhóm các bệnh thường gặp.

- Phẫu thuật, điều trị nội khoa, cấp cứu vận chuyển đường không.

* Xử lý số liệu: Sử dụng phần mềm SPSS 20.0.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự cho phép của Chi huy y tế phái bộ, Ban giám đốc Bệnh viện Quân y 103, Ban giám đốc BVDC 2.4. NB được bảo mật thông tin. Nghiên cứu chỉ được tiến hành trên hồ sơ và dữ liệu đã lưu trữ. Chúng tôi cam kết không có bất kỳ xung đột nào về lợi ích trong nghiên cứu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua nghiên cứu trên 1474 NB đến khám và điều trị tại BVDC 2.4 Việt Nam từ tháng 5/2022 - 7/2023, chúng tôi đưa ra một số kết quả như sau.

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	
Tuổi	≤ 30	625	42,40
	31 - 40	801	54,34
	> 40	48	3,26
Giới tính	Nam	1323	89,76
	Nữ	151	10,24
Nghề nghiệp	Lực lượng vũ	987	66,96
	trang	487	33,04
	Dân sự		
Ngôn ngữ giao tiếp	Tiếng Anh	1474	100

Đa số NB đến khám, điều trị ngoại trú < 40 tuổi (96,74%), tỷ lệ nữ giới là 10,24%, lực lượng vũ trang là chủ yếu (66,96%), 100% ngôn ngữ giao tiếp là Tiếng Anh.

CHÀO MỪNG 75 NĂM NGÀY TRUYỀN THỐNG HỌC VIỆN QUÂN Y

Bảng 2. Phân loại NB theo quốc tịch:

STT	Quốc tịch	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
1	Nam Sudan	422	28,6
2	Ghana	349	23,7
3	Mông cổ	158	10,7
4	Việt Nam	76	5,2
5	Ấn Độ	62	4,2
6	Cam-Pu-Chia	37	2,5
7	Ethiopia	28	1,9
8	Nigeria	26	1,8
9	Kenya	26	1,8
10	Pakistan	22	1,5
11	Uganda	20	1,4
12	Nga	17	1,2
13	Rwanda	16	1,1
14	Bang-La-Đét	15	1,0
15	Khác	200	13,4
	Tổng	1474	100

NB đến từ nhiều quốc gia khác nhau, trong đó nhiều nhất là Nam Sudan (28,6%), Ghana (23,7%), tiếp theo là Mông cổ (10,7%).

Bảng 3. Cơ cấu bệnh tật tại BVDC 2.4.

Nhóm bệnh	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Mặt bệnh cụ thể	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Cơ-Xương-Khớp	328	22,25	Cột sống thắt lưng	131	39,94
			Khớp gối	76	23,17
			Khớp cổ chân	45	13,72
			Khớp vai	41	12,50
			Đau, viêm cơ	35	10,67
Chấn thương vết thương	223	15,12	Chấn thương	179	80,27
			Vết thương	22	9,87
			Động vật cắn	07	3,14
			Bỏng	06	2,68
			Khác	09	4,04
Nội khoa	461	31,28	Tiêu hóa	167	36,23
			Da liễu + dị ứng	64	13,88
			Tim mạch	62	13,45
			Thận - tiết niệu - sinh dục	56	12,15
			Viêm khớp	42	9,11
			Chuyển hóa - nội tiết	29	6,29
			Hô hấp	27	5,86
			Tâm thần kinh	14	3,03
Bệnh truyền nhiễm	183	12,42	Sốt rét	57	31,15
			Sốt virus	39	21,31
			NT-NĐ ăn uống	36	19,67
			Covid	27	14,75
			Thương hàn	21	11,48
			Viêm gan virus	3	1,64
			Khác	13	7,22
Phẫu thuật	18	1,22	Ruột thừa	05	27,78
			Khác	13	72,22
Sản phụ khoa	38	2,58	Thai sản	17	44,74
			Rối loạn kinh nguyệt	14	36,84
			Viêm phần phụ	07	18,42
Tai mũi họng	33	2,24			
Mắt	26	1,76			
Răng miệng	164	11,13			
Tổng	1474	100			

(NT-NĐ: Nhiễm trùng - nhiễm độc)

CHÀO MỪNG 75 NĂM NGÀY TRUYỀN THỐNG HỌC VIỆN QUÂN Y

Cơ cấu bệnh lý đa dạng, trong đó tập trung vào nhóm bệnh nội khoa (31,28%), cơ-xương-khớp (22,25%), chấn thương-vết thương (15,12%), các bệnh lý truyền nhiễm (12,42%) và răng miệng (11,13%).

Bảng 4. Kết quả phẫu thuật và điều trị nội trú tại BVDC 2.4.

	Phẫu thuật (n = 18)		Điều trị nội trú nội khoa (n = 43)	Tổng 61
	Ruột thừa	Khác		
Tai biến	0	0	0	0
Biến chứng	0	0	0	0
Tỷ lệ khỏi ra viện				83,61%
Tỷ lệ chuyển tuyến				16,39%
Số ngày điều trị trung bình	4,52 ± 1,08		5,39 ± 1,86	

Trong tổng số 61 NB điều trị nội trú tại BVDC 2.4, không có NB nào gặp tai biến và biến chứng. Thời gian điều trị trung bình là 4,52 ngày đối với nhóm phẫu thuật và 5,39 ngày với các bệnh lý nội khoa. Tỷ lệ khỏi ra viện là 83,61%, chuyển lên tuyến trên là 10/61 = 16,39%.

Bảng 5. Vận chuyển đường không tại BVDC 2.4.

Nguyên nhân vận chuyển đường không	n	Tỷ lệ (%)	Loại máy bay vận chuyển		Vật tư, trang bị đặc biệt	Kết quả
			Trực thăng	Máy bay cánh bằng		
			THA kích phát, suy thận	1		
Động kinh	2	20		2		An toàn
Chửa ngoài tử cung dọa vỡ	1	10	1			An toàn
Sản phụ	1	10		1		An toàn
Đột quy não/THA	1	10	1		Máy thở, bơm tiêm điện	An toàn
Gãy cổ xương đùi bệnh lý - TD K	1	10		1		An toàn
Tâm thần phân liệt	1	10		1		An toàn
Suy thận cấp	1	10		1		An toàn
Vết thương đùi do đạn bắn	1	10	1			An toàn
Tổng	10	100	4	6		An toàn

(THA: Tăng huyết áp; TD K: Theo dõi ung thư)

60% vận chuyển bằng máy bay cánh bằng, 100% an toàn trong quá trình vận chuyển. Một số ca cần thêm dụng cụ đặc biệt như: Máy thở di động, bơm tiêm điện.

BÀN LUẬN

1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Do tính chất đặc thù của nhiệm vụ và địa bàn công tác tại phái bộ Nam Sudan, đối tượng khám chữa bệnh của BVDC 2.4 là lực lượng quân đội, cảnh sát và các nhân viên LHQ nên độ tuổi thường trẻ và tỷ lệ nữ tham gia lực lượng Gìn giữ Hòa bình của các đơn vị, nước cử quân theo quy định của LHQ là khoảng 10 - 12%. Điều đó giải thích cho đặc điểm của đối tượng nghiên cứu trong khảo sát này là đa số NB đến khám, điều trị có độ tuổi < 40 (96,74%), tỷ lệ nữ là 10,24%, lực lượng vũ trang là chủ yếu (66,96%), 100% ngôn ngữ giao tiếp là Tiếng Anh.

Với môi trường làm việc đa ngôn ngữ, đa quốc gia, cũng dễ hiểu cho việc BVDC 2.4 tiếp nhận, thu dung NB đến từ nhiều quốc gia, châu lục khác nhau, trong đó nhiều nhất đến từ Nam Sudan (28,6%), Ghana (23,7%), tiếp theo là Mông cổ (10,7%) và các quốc gia khác.

2. Cơ cấu bệnh tật tại BVDC 2.4

Trong khoảng thời gian 14 tháng từ tháng 5/2022 - 7/2023, BVDC 2.4 Việt Nam tại Bentiu đã tiếp nhận 1474 lượt NB (bao gồm NB nội trú và ngoại trú).

Qua bảng 3 cho thấy, cơ cấu bệnh tật ở địa bàn hoạt động của BVDC 2.4

rất đa dạng, gặp hầu hết tất cả các mặt bệnh: Nội khoa, ngoại khoa, truyền nhiễm, sản phụ khoa, tai mũi họng, mắt, răng miệng...

- Đặc điểm chung trong cơ cấu bệnh là ở tất cả NB, các bệnh và tổn thương đều không do chiến đấu (Disease and non-battle injury - DNBI), chỉ duy nhất 01 trường hợp là vết thương phần mềm mặt ngoài đùi bên phải do đạn bắn. NB là dân địa phương, vết thương do đạn bắn xảy ra tại vùng có tranh chấp, cách bệnh viện khoảng 140km, tương ứng 1 giờ bay trực thăng, BVDC 2.4 đã cử đội cấp cứu vận chuyển đường không đến thực địa theo lệnh của phái bộ để cấp cứu và vận chuyển lên tuyến trên an toàn (lên Bệnh viện cấp 2+, với 2 giờ bay). Đặc điểm này phù hợp với một báo cáo năm 2017 của Quân y Anh khi triển khai tại phái bộ, với toàn bộ 286 NB tiếp nhận trong 1 tháng, tất cả đều là DNBI [4].

Các bệnh DNBI là những vấn đề y tế phổ biến nhất xảy ra khi triển khai nhiệm vụ. Thuật ngữ “DNBI” rất hữu ích cho người chỉ huy để đưa ra ước tính tỷ lệ bệnh tật, và có sự khác biệt với các vết thương hỏa tuyến, có giá trị để lập kế hoạch về nhân lực, vật tư trang thiết bị, thuốc, kế hoạch hoạt động, đào tạo trước và trong khi triển khai [4].

CHÀO MỪNG 75 NĂM NGÀY TRUYỀN THỐNG HỌC VIỆN QUÂN Y

- Bệnh gặp nhiều nhất là các bệnh lý nội khoa, chiếm 31,28%, được thống kê theo nhóm bệnh. Cụ thể, các bệnh lý tiêu hóa chiếm tỷ lệ cao nhất với 167 NB (36,23%), sau đó lần lượt là da liễu và dị ứng (13,88%), tim mạch (13,45%), thận - tiết niệu - sinh dục (12,15%), sau đó là các bệnh viêm khớp, chuyển hóa - nội tiết, hô hấp... Đáng chú ý có 14 trường hợp gặp các vấn đề về tâm thần kinh như: 02 trường hợp động kinh, 01 trường hợp tâm thần phân liệt, các rối loạn giấc ngủ, trầm cảm. Với môi trường hoạt động, làm việc tại phái bộ, vấn đề tâm lý, tâm thần kinh cũng nên được chú ý xem xét và cân nhắc. Đặc biệt, một điểm chúng tôi nhận thấy khi thực hiện nhiệm vụ tại phái bộ đó là có sự khác biệt so với quy định sàng lọc sức khỏe tiền triển khai của LHQ, rất nhiều các bệnh lý mạn tính được phát hiện và điều trị như: Tăng huyết áp, rối loạn nhịp, đái tháo đường... Qua đó cho thấy các nước cử quân cần phải xem xét thật kỹ lưỡng công tác khám tuyển trước khi cho triển khai tại phái bộ.

Mặt bệnh hay gặp đứng thứ hai là các bệnh lý về cơ - xương - khớp (22,25%). Do môi trường hoạt động, làm việc làm cho nhiều cán bộ, nhân viên bị các bệnh về cơ - xương - khớp, như: Đau cột sống thắt lưng (39,94%), khớp gối (23,17%), cổ chân (13,72%),

khớp vai (12,50%), viêm và đau cơ (10,67%). Tại BVDC 2.4 Việt Nam, những NB này ngoài việc điều trị bằng các thuốc thì còn được các bác sĩ và nhân viên tư vấn, điều trị thêm bằng vật lý trị liệu, các phương pháp y học cổ truyền (150 NB tương ứng với khoảng 1300 liệu trình điều trị).

Do đặc thù hoạt động trong môi trường dã chiến, hành quân, canh gác, bảo vệ, tuần tra, các hoạt động huấn luyện... nên các chấn thương và vết thương rất dễ xảy ra. Mặt bệnh này chiếm 15,12% tổng số NB, trong đó chủ yếu là các chấn thương chung (80,27%) như chấn thương gối, chi thể, ngực... Các vết thương phần mềm chiếm 9,87%, vết thương do động vật hoang dã cắn (7 trường hợp) và bỏng là 6 trường hợp (2,68%).

Về các bệnh truyền nhiễm: Đây là thách thức với toàn bộ cán bộ nhân viên BVDC 2.4. Việc lây nhiễm ảnh hưởng trực tiếp tới sức khỏe của cán bộ nhân viên và hoạt động của Bệnh viện.

Nhiều nhất là sốt rét, thành dịch vào mùa mưa (từ khoảng tháng 9 - 11) [5]. Đối với Nam Sudan nói chung và địa bàn Bentiu nói riêng thì đây là nơi có nguy cơ cao đối với bệnh sốt rét. Năm 2015, một báo cáo của LHQ cho biết: Nam Sudan có khoảng 3.500 ca mắc sốt rét trên 100.000 dân mỗi năm và từ

năm 2015 - 2017, có 4000 - 8000 trường hợp trong 150.000 người mỗi tuần tại trại bảo vệ thường dân của LHQ tại Bentiu (chỉ cách BVDC 2.4 400m) [4]. Có 57 trường hợp sốt rét mới được chẩn đoán và điều trị tại BVDC 2.4 chiếm tỷ lệ 31,15% trong các bệnh truyền nhiễm, trong đó 07 trường hợp phải dùng Artesunate tiêm tĩnh mạch. Với nhiều biện pháp phòng bệnh như: Ngăn ngừa muỗi đốt, kiểm soát véc tơ và sử dụng thuốc dự phòng (bằng Doxycycline và Metfloquine), chúng tôi chỉ có hai trường hợp sốt rét xảy ra là nhân viên của Bệnh viện, 96,49% các ca còn lại đều ở đối tượng là nhân viên cá nhân và dân sự LHQ.

Do điều kiện về vệ sinh môi trường, vệ sinh thức ăn và nước uống còn khó khăn nên chúng tôi gặp nhiều trường hợp bị thương hàn, nhiễm trùng-nhiễm độc ăn uống. Bệnh viện cấp 2 Việt Nam liên tục ra khuyến cáo, đi kiểm tra thực phẩm, chất lượng nước của các đơn vị đã làm giảm nhiều nguy cơ của các bệnh truyền nhiễm này trong các đơn vị tập trung, các đơn vị cử quân. Tuy nhiên, mặt bệnh này chủ yếu gặp ở các nhân viên dân sự, nhân viên LHQ là người Nam Sudan (thương hàn: 100%, nhiễm trùng - nhiễm độc ăn uống: 83,69%).

Với việc yêu cầu 100% nhân viên LHQ và kiểm soát chặt chẽ việc tiêm

vaccine, do được trang bị đầy đủ trang bị bảo hộ, thuốc, kit test nhanh và máy xét nghiệm sinh học phân tử (PCR - Polemerase Chain Reaction), nên chúng tôi chỉ ghi nhận 27 trường hợp mắc COVID-19 trong nhiệm kỳ, tất cả đều là mức độ nhẹ, chỉ cần thực hiện cách ly tốt và đều được điều trị ngoại trú.

Nhóm bệnh lý về răng miệng cũng chiếm tỷ lệ cao trong cơ cấu bệnh tật, chiếm 11,13%. Các chấn thương về răng cũng hay gặp như: Gãy răng, sút và mẻ răng.

3. Kết quả phẫu thuật và điều trị nội trú tại BVDC 2.4

Ngoài các NB đến khám và điều trị ngoại trú, có 61 NB được điều trị nội trú, NB cần phẫu thuật là 18 (29,51%) và NB mắc các bệnh lý nội khoa cần phải nằm viện để điều trị chiếm 70,49%. Trong quá trình điều trị, NB đều không gặp bất kỳ tai biến và biến chứng nào. Thời gian điều trị trung bình là 4,52 ngày đối với nhóm phẫu thuật và 5,39 ngày với các bệnh lý nội khoa. Tỷ lệ khỏi ra viện là 83,61%, chuyển lên tuyến trên là 10/61 (16,39%).

Mặt bệnh chủ yếu trong nhóm phẫu thuật là viêm ruột thừa cấp, chiếm 27,78%. Đặc biệt, lần đầu tiên tại phái bộ, bệnh viện mổ thành công 01 ca sản khoa thai 38 tuần.

CHÀO MỪNG 75 NĂM NGÀY TRUYỀN THỐNG HỌC VIỆN QUÂN Y

Theo LHQ, quy định về phạm vi cứu chữa và năng lực của Bệnh viện Dã chiến cấp 2 trong hệ thống y tế của LHQ, bệnh viện có thể giữ điều trị tối đa 20 NB nội trú trong vòng 7 - 10 ngày. Trong tổng số 1474 NB, chúng tôi chỉ có 43 NB cần phải giữ lại để điều trị nội khoa. 10 trường hợp nặng, vượt quá khả năng điều trị, số ngày điều trị thì bệnh viện phải chuyển lên tuyến trên theo quy định.

4. Vận chuyển đường không tại BVDC 2.4

Đảm nhận việc vận chuyển NB bằng đường không (Medical Evacuation - MEDEVAC) là nhiệm vụ rất đặc biệt mà LHQ giao cho Bệnh viện Dã chiến cấp 2. Mục đích của MEDEVAC là đảm bảo việc sơ tán, vận chuyển NB đến cơ sở y tế tuyến trên một cách có hệ thống, có tổ chức và kịp thời, phù hợp nhất với từng trường hợp NB, từ đó giảm thiểu thiệt hại về tính mạng và chi thể [6]. Với điều kiện di chuyển khó khăn, ngăn cách về đường sá, lũ lụt và các vùng còn bị chia cắt do xung đột giữa các nhóm vũ trang, BVDC 2.4 đã tiến hành vận chuyển cấp cứu 10 trường hợp nặng, vượt quá khả năng điều trị lên tuyến trên (Bệnh viện cấp 2+ tại thủ đô Juba), thực hiện theo đúng quy trình, quy định và bảo đảm an toàn tuyệt đối 100%. 40% các trường hợp khẩn cấp phải vận chuyển

bằng trực thăng với trang bị đặc biệt đi kèm như: Máy thở di động, bơm tiêm điện.

KẾT LUẬN

BVDC 2.4 Việt Nam đã hoàn thành tốt nhiệm vụ thu dung và điều trị tại Nam Sudan trong nhiệm kỳ từ tháng 5/2022 - 7/2023 với 1474 NB, đảm bảo đúng quy trình LHQ, an toàn tuyệt đối, không tai biến và biến chứng trong quá trình điều trị, tất cả các ca cấp cứu vận chuyển đường không đều kịp thời, an toàn và đúng chỉ định.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. United Nations department of peacekeeping operations (DPKO). Medical support manual for United Nations peacekeeping operation. 2nd edition. New York. 1999:78.

2. Lê Việt Anh, Vũ Minh Dương, Nguyễn Sĩ Tuấn. Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh ngoại trú tại BVDC 2.4 Việt Nam tham gia lực lượng gìn giữ hòa bình liên hiệp quốc tại phái bộ Nam Sudan. *Tạp chí Y Dược học Quân sự*. 2023; 6.

3. Quyết định số 1312 QĐ/BQP ngày 22 tháng 04 năm 2022 của Bộ Quốc phòng về việc cử Bệnh viện dã chiến cấp 2 số 4 thay thế Bệnh viện cấp 2 số 3 làm nhiệm vụ gìn giữ hòa bình Liên hiệp quốc tại Phái bộ Nam Sudan.

4. Bailey MS, Gurney I, Lentaigne J, Biswas JS, Hill NE. Clinical activity at the UK military level 2 hospital in Bentiu, South Sudan during Op TRENTON from June to September 2017. *BMJ Mil Health*. 2021 Oct; 167(5):304-309. DOI: 10.1136/jramc-2018-001154. Epub 2019 Apr 20. PMID: 31005887.

5. Nguyễn Văn Tâm, Võ Văn Hiến, Nguyễn Quang Chiến và CS. Đánh giá

cơ cấu bệnh tật tại Bệnh viện Dã chiến Cấp 2 Việt Nam (Bentiu, Nam Sudan) từ tháng 10/2018 - 10/2020. *Tạp chí Y Dược học Quân sự*. 2020; 9.

6. Lê Việt Anh, Nguyễn Sĩ Tuấn (2023). Quy trình vận chuyển y tế đường không của bệnh viện dã chiến cấp 2 Việt Nam tham gia lực lượng gìn giữ hòa bình liên hiệp quốc tại phái bộ Nam Sudan. *Tạp chí Y Dược học Quân sự*. 2023; 4.