

# THỰC TRẠNG CÔNG TÁC QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ NGƯỜI BỆNH TÂM THẦN NỘI TRÚ TẠI TRUNG TÂM ĐIỀU DƯỠNG PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TÂM THẦN VIỆT TRÌ, PHÚ THỌ NĂM 2025

NGUYỄN THỊ HỒNG PHƯƠNG<sup>1</sup>, NGUYỄN ĐÌNH DŨNG<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Đại học Thăng Long

Tác giả chịu trách nhiệm chính: **Nguyễn Thị Hồng Phương**

Đơn vị công tác: Trung tâm điều dưỡng phục hồi chức năng tâm thần Việt Trì, Phú Thọ

Email: hongphuong1983vt@gmail.com

Ngày nhận bài báo: 12/05/2025

Ngày nhận phản biện khoa học: 30/05/2025

Ngày duyệt đăng: 25/06/2025

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng công tác quản lý người bệnh tâm thần điều trị nội trú tại trung tâm điều dưỡng phục hồi chức năng tâm thần Việt Trì, Phú Thọ. **Đối tượng và phương pháp:** Phương pháp nghiên cứu mô tả, thời gian từ tháng 12/2024 đến 3/2025. Dữ liệu được thu thập gồm hồ sơ bệnh án của người bệnh và sổ sách, báo cáo của trung tâm (dữ liệu thứ cấp). Số liệu sau thu thập được xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0. Nghiên cứu tuân thủ nghiêm ngặt các nguyên tắc đạo đức y sinh học và được thông qua Hội đồng đạo đức của Đại học Thăng Long trước khi tiến hành. **Kết quả:** Tính đến hết quý I/2025, Trung tâm quản lý điều trị cho 322 người bệnh (5 ca khám mới, 317 ca bệnh nhân bảo trợ xã hội và luân phiên cũ), 100% được lập hồ sơ quản lý dài hạn. Các công tác quản lý điều trị cụ thể như dùng thuốc, theo dõi và giám sát (trong và sau điều trị), tư vấn, giáo dục sức khỏe của cán bộ tại Trung tâm đều được thực hiện đầy đủ. Tỷ lệ tuyên giảm nhiều trong quá trình điều trị nội trú đạt 93,8%; tỷ lệ tái phát  $\leq 1$  lần/năm là 90,2%. **Kết luận:** Công tác quản lý điều trị người bệnh tâm thần nội trú tại trung tâm cơ bản đạt tốt.

**Từ khoá:** quản lý, tâm thần, Phú Thọ

## CURRENT STATUS OF THE MANAGEMENT AND TREATMENT OF INPATIENT MENTAL HEALTH PATIENTS AT THE VIET TRI MENTAL HEALTH NURSING AND FUNCTIONAL REHABILITATION CENTER, PHU THO, IN 2025

Nguyen Thi Hong Phuong<sup>1</sup>, Nguyen Dinh Dung<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Thang Long University

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the current status of managing inpatients with mental disorders at the Việt Trì Mental Health Rehabilitation Center, Phú Thọ. **Subjects and Methods:** A descriptive research method was employed, conducted from December 2024 to March 2025. Data were collected from patient medical records, logbooks, and reports of the center (secondary data). The collected data were processed using SPSS 22.0 software. The study strictly adhered to biomedical ethics principles and was approved by the Ethics Committee of Thang Long University prior to implementation. **Results:** As of the end of the first quarter of 2025, the center managed treatment for 322 patients (5 new cases, 317 social welfare and rotating long-term patients), with 100% having long-term management records established. Specific management and treatment activities, including medication administration, monitoring and supervision (during and after treatment), counseling, and health education by the center's staff, were fully implemented. The rate of significant improvement during inpatient treatment reached 93.8%; the rate of relapse  $\leq 1$  time/year was 90.2%. **Conclusion:** The management and treatment of inpatients with mental disorders at the center were fundamentally effective.

**Keywords:** management, mental health, Phu Tho

### 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn tâm thần là một nhóm bệnh lý phức tạp, ảnh hưởng đến suy nghĩ, cảm xúc, hành vi và khả năng hoà nhập xã hội của con người [1]. Tại Việt Nam những năm gần đây, tỷ lệ các ca rối loạn tâm thần phát hiện mới ngày càng gia tăng do áp lực xã hội, kinh tế đi kèm với sự thay đổi lối sống [2]. Những bệnh nhân tâm thần nặng, đặc biệt là tâm thần phân liệt hoặc rối loạn lưỡng cực giai đoạn hưng cảm có thể tự gây nguy hiểm cho bản thân (tự sát) hoặc người khác (bạo lực) [3]. Do đó, công tác quản lý điều trị,

đặc biệt là điều trị nội trú có tầm quan trọng nhất định trong sự đảm bảo an toàn cho bệnh nhân và xã hội. Không những vậy, điều trị nội trú còn cung cấp cho người bệnh sự chăm sóc toàn diện và đầy đủ, bởi có thể theo dõi liên tục tình trạng sức khoẻ tâm thần, thể chất để có phương án điều chỉnh thuốc thường xuyên hoặc kết hợp nhiều liệu pháp. Cùng với nó, quản lý nội trú giúp tạo ra môi trường an toàn để người bệnh tham gia các chương trình phục hồi chức năng (PHCN), từ đó, cải thiện khả năng tự chăm sóc cũng như giao tiếp xã hội và khả năng lao động, bước đệm quan trọng khi

tái hoà nhập cộng đồng sau khi ra viện [4]. Một vai trò quan trọng nữa của công tác quản lý người bệnh tâm thần điều trị nội trú là làm giảm gánh nặng cả về mặt tài chính, thời gian và kiến thức bệnh cho gia đình, đảm bảo bệnh nhân nhận được sự chăm sóc chuyên nghiệp, giúp làm giảm tỷ lệ tái phát, hạn chế các hành vi gây rối, nâng cao chất lượng cuộc sống chung, đóng góp vào sự phát triển sức khoẻ cộng đồng.

Tại Trung tâm (TT) điều dưỡng (ĐD) và PHCN tâm thần Việt Trì, Phú Thọ, trong những năm qua, công tác quản lý điều trị người bệnh tâm thần

nội trú luôn được Ban giám đốc quan tâm và chỉ đạo chặt chẽ. Giai đoạn 2020-2025 đánh dấu những sự thay đổi lớn của đơn vị cả về cơ sở hạ tầng và chất lượng chăm sóc điều trị người bệnh so với thập kỷ trước, cùng với đó là chất lượng nguồn nhân lực được nâng cao, tỷ lệ cán bộ y tế/người bệnh đã đạt gần mốc khuyến nghị quốc tế là 1:10 (năm 2024 đạt trung bình 1:15) [5]. Những kết quả này đã phản ánh phần nào nỗ lực của cả đơn vị trong bối cảnh TT còn nhiều hạn chế, thiếu nhân lực và kinh phí cũng như tình trạng quá tải bệnh nhân. Do đó, nghiên cứu này sẽ đưa ra một cái nhìn toàn diện về công tác quản lý điều trị người bệnh tâm thần nội trú tại TT trong năm 2025, từ đó đóng góp vào việc xây dựng quy trình quản lý phù hợp, chuyên biệt và đặc thù.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

\* Tiêu chuẩn lựa chọn:

+ Toàn bộ hồ sơ của người bệnh tâm thần được điều trị nội trú tại TTĐD PHCN tâm thần Việt Trì, Phú Thọ lưu trữ trong năm 2024 đến quý

I/2025 (1-3/2025) có mã phân loại bệnh tật quốc tế ICD1-10 (Classifications International Classification of Diseases, 10th Revision) từ F01 đến F99.

+ Sổ sách, báo cáo về hoạt động quản lý điều trị người bệnh tâm thần giai đoạn năm 2024-3/2025.

\* Tiêu chuẩn loại trừ: Số liệu từ các báo cáo, sổ sách, bệnh án không có xác nhận từ phía TTĐD PHCN tâm thần Việt Trì, Phú Thọ.

### 2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: 12/2024–3/2025

- Địa điểm: TTĐD PHCN tâm thần Việt Trì, Phú Thọ

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả.

- **Chọn mẫu và cỡ mẫu:** Sử dụng toàn bộ dữ liệu thứ cấp đã mô tả.

- **Nội dung nghiên cứu:**

\* Biến số nghiên cứu

+ Thực trạng công tác quản lý điều trị người bệnh tâm thần nội trú: số ca nhập viện nội trú mới, số ca được lập hồ sơ quản lý dài hạn, kế hoạch điều trị từng đợt (phương thức can thiệp), theo dõi và giám

sát trong và sau điều trị (mức độ hợp tác, thời gian điều trị nội trú, tỷ lệ tái phát, mức độ thuyên giảm), hoạt động tư vấn (chăm sóc và điều trị, truyền thông-giáo dục sức khỏe, tái khám).

\* Công cụ nghiên cứu

+ Công cụ nghiên cứu là Phiếu thu thập số liệu thứ cấp được xây dựng dựa trên mục tiêu nghiên cứu, khung lý thuyết và các văn bản quy định về chức năng nhiệm vụ, quy trình quản lý điều trị người bệnh tâm thần của Bộ Y tế Việt Nam.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Sau thu thập, các phiếu thu thập thông tin sẽ được rà soát, kiểm tra và sàng lọc. Tiến hành nhập liệu bằng excel 2024, làm sạch và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0, sử dụng các thuật toán thống kê y sinh học (tần số, tỷ lệ %, kiểm định phân phối và thống kê). Với mức tin cậy 95%, kết quả có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ .

- **Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức của trường Đại học Thăng Long theo quyết định số 163/2024/HĐĐĐ.

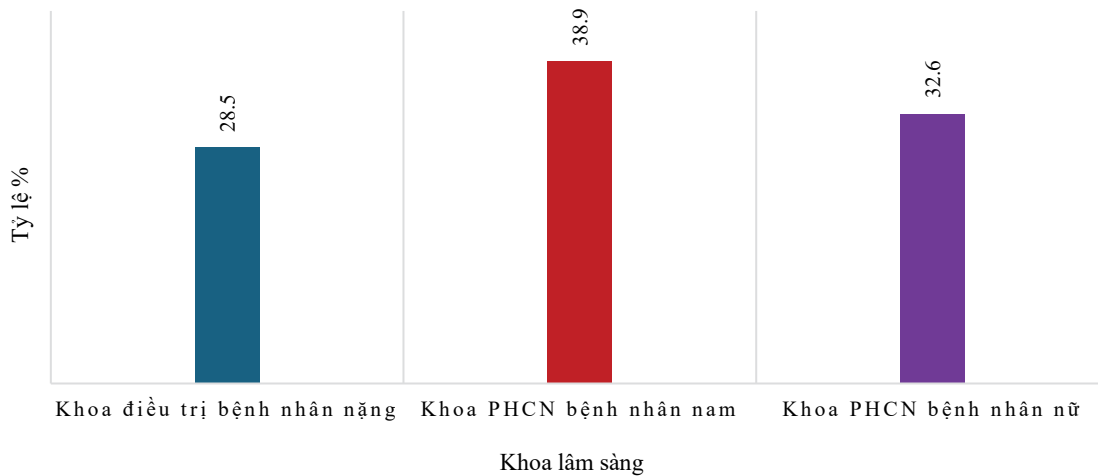
## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 1. Công tác tiếp nhận và lập hồ sơ theo dõi bệnh nhân nội trú**

Nội dung	Số lượng (N)	Tỷ lệ (%)	
Bệnh nhân được khám, phát hiện lần đầu	5	1,6	
Bệnh nhân cũ đang quản lý năm 2024	Bảo trợ xã hội	5	1,6
	Luân phiên	312	96,8
	Tổng	317	98,4
Tổng số lượt quản lý điều trị	322	100	

Nội dung	Số lượng (N)	Tỷ lệ (%)	
Bệnh nhân có lập hồ sơ theo dõi quản lý điều trị tại TT	322	100	
Bệnh nhân nhập viện (tính đến hết quý I/2025)	193	60,0	
Bệnh nhân trốn viện (tính đến hết quý I/2025)	3	1,6	
Chẩn đoán (tính trên tổng số lượt quản lý điều trị)	Tâm thần phân liệt	205	63,7
	Nghiện chất	53	16,5
	Trầm cảm	17	5,3
	Động kinh	33	10,2
	Chậm phát triển tâm thần	10	3,1
	Bệnh khác	4	1,2

Nhận xét: Tính đến hết quý I/2025, TT tiếp nhận 5 ca khám, phát hiện mới (chiếm 1,6%), nâng tổng số người bệnh tâm thần điều trị nội trú lên 322 người. Tỷ lệ có hồ sơ theo dõi tình trạng bệnh tại TT cao, đạt 100%. Hầu hết đối tượng bệnh nhân là người bệnh tâm thần phân liệt. Tỷ lệ nhập viện quý I/2025 là 60%; trong đó có 3 bệnh nhân trốn viện.



**Biểu đồ 1. Phân bố lượng bệnh nhân quản lý điều trị tại các khoa lâm sàng**

Nhận xét: Hầu hết đối tượng được tiếp nhận điều trị nội trú là bệnh nhân nam. Tháng 1-3/2025 cũng ghi nhận tỷ lệ 28,5% người bệnh tâm thần nhập viện trong tình trạng nặng.

**Bảng 2. Công tác điều trị người bệnh tâm thần nội trú (n=193)**

Nội dung	Số lượng (N)	Tỷ lệ (%)	
Phương pháp can thiệp	Dùng thuốc	158	81,7
	Trị liệu tâm lý	99	51,3
	Phục hồi chức năng	193	100,0
	Kết hợp	193	100,0

Nội dung		Số lượng (N)	Tỷ lệ (%)
Mức độ hợp tác điều trị	Hợp tác	178	92,2
	Không hợp tác	15	7,8
Thời gian điều trị nội trú	< 15 ngày	2	1,0
	15 – 30 ngày	120	62,2
	30 – 90 ngày	49	25,4
Tỷ lệ tái phát	≤ 1 lần/năm	174	90,2
	2 – 3 lần/năm	15	7,8
	>3 lần/năm	4	2,0
Mức độ thuyên giảm	Khỏi hoàn toàn	2	1,0
	Thuyên giảm nhiều	181	93,8
	Thuyên giảm ít	10	5,2

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân sử dụng thuốc trong điều trị tại TT là 81,7% với mức độ hợp tác chiếm 92,2%. Thời gian điều trị nội trú trung bình là khoảng 30 ngày, thuyên giảm nhiều chiếm 93,8%, tỷ lệ tái phát ≤ 1 lần/năm chiếm 90,2%.

**Bảng 3. Công tác tư vấn và giáo dục sức khỏe**

Nội dung		Số lượng (N)	Tỷ lệ (%)
Tư vấn hướng dẫn điều trị	Hướng dẫn sử dụng thuốc	322	100,0
	Hướng dẫn chăm sóc tại nhà	322	100,0
Truyền thông giáo dục sức khỏe	Phát hiện sớm các biểu hiện bất thường về tâm thần và hành vi của người bệnh, báo cơ sở y tế gần nhất để kịp thời khám và điều trị	322	100,0
	Phòng chống thương tật thứ phát do bệnh lý tâm thần gây ra	322	100,0
	Không kì thị hoặc phân biệt thái độ, đối xử với người bệnh tâm thần	322	100,0
Tái khám định kỳ	Theo lịch hẹn của bác sĩ	322	100,0
	Ngay khi có biểu hiện bất thường	322	100,0

Nhận xét: Công tác tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh và người nhà người bệnh/người chăm sóc chính được thực hiện tốt và đầy đủ tại TT.

Biểu đồ 2. Đánh giá chung hiệu quả công

#### 4. BÀN LUẬN

Điều trị nội trú là hình thức chăm sóc mà bệnh nhân cần lưu trú tại cơ sở y tế trong một khoảng thời gian nhất định (thường là trên 24 giờ) để được theo dõi và quản lý liên tục. Tại Phú Thọ, TTĐD PHCN tâm thần Việt Trì ngoài việc xây dựng quy trình điều trị nội trú bài bản, kết hợp điều trị y học hiện đại với phục hồi chức năng nhằm hướng tới kiểm soát triệu chứng và ổn định tâm lý, còn thực hiện vai trò chủ chốt của các biện pháp điều dưỡng phục hồi là giúp người bệnh cải thiện khả năng sinh hoạt hàng ngày và tái hoà nhập cộng đồng. Ngoài một số các trường hợp rối loạn tâm thần nặng có hành vi gây hấn hoặc tự làm hại bản thân, các đối tượng nghiện chất cũng được giám sát chặt chẽ thông qua hệ thống camera của khu điều trị nội trú.

Trong năm 2024, số bệnh nhân tâm thần nội trú có hồ sơ theo dõi tại cơ sở là 317 người, quý I/2025 tiếp nhận thêm 5 ca khám phát hiện mới, nâng tổng số người bệnh quản lý theo dõi tại TT lên 322 người, trong đó, hầu hết là tâm thần phân liệt. Tháng 1-3/2025 cũng ghi nhận có 03 trường hợp bệnh nhân trốn viện (bảng 1). Tỷ lệ phân bố vào các khoa lâm sàng cao nhất là nhóm bệnh nhân nam (chiếm 38,9%), bệnh nhân nữ (chiếm 32,6%), với 28,5 trường hợp nặng cần được theo dõi và chăm sóc chuyên biệt, hầu hết

là tâm thần phân liệt (biểu đồ 1). So sánh với một số nghiên cứu về đối tượng và nhóm bệnh tâm thần, chúng tôi thấy rằng, tỷ lệ tái phát thường dao động theo đặc thù của cơ sở khám chữa bệnh. Cụ thể, trong nghiên cứu của Ngô Văn Đức tại tỉnh Vĩnh Long giai đoạn 2022-2023, tỷ lệ tái phát của người bệnh tâm thần phân liệt nói chung tại cơ sở là 19,3%, do đối tượng tiếp nhận và quản lý tại đây đều là ngoại trú [6]. Tương tự, nghiên cứu của Nguyễn Văn Tuấn và cộng sự tại huyện Ứng Hoà cũng cho thấy, tỷ lệ tuân thủ ngoại trú chỉ đạt 39,6% [2]. Kiến thức và thực hành đúng của người nhà và người chăm sóc chính trong dự phòng tái phát bệnh còn nhiều hạn chế, mức khá và tốt chỉ đạt 52,2% [7]. Điều này cũng phần nào ảnh hưởng đến công tác quản lý điều trị người bệnh tâm thần. Đối với TTĐD PHCN tâm thần Việt Trì, Phú Thọ, bởi đặc thù là các trường hợp nặng được chuyển tuyến từ trung ương xuống địa phương, do đó, đối tượng bệnh nhân nội trú được khám, quản lý điều trị hầu hết có thời gian lưu trú dài, kéo theo đó là chi phí điều trị lớn. Một khảo sát năm 2021 của Nguyễn Thị Giàu và cộng sự tại Tiền Giang cũng cho thấy, cho phí trung bình cho một đợt điều trị nội trú khoảng 6,9 triệu, cao hơn rất nhiều so với thu nhập chung của người dân địa phương [8], do đó, công tác khám, quản lý điều trị người

bệnh tại đây gặp rất nhiều khó khăn. Tại Phú Thọ, mặc dù được nhà nước đầu tư và hỗ trợ, tuy nhiên, TT trong những năm qua để thực hiện tốt được công tác quản lý và chăm sóc, phục hồi chức năng cho người bệnh tâm thần nội trú, cũng đã có nhiều biện pháp nhằm giúp giảm thiểu chi phí, cung cấp nguồn thực phẩm từ trồng rau, chăn nuôi gia súc, gia cầm tại cơ sở, như một trong những phương pháp PHCN hướng nghiệp cho người bệnh. Điều này phần nào đã giúp người nhà người bệnh tâm thần yên tâm hơn về kinh tế khi đưa người bệnh đến khám và điều trị, từ đó nâng cao hiệu quả của công tác này. Tuy nhiên, do đối tượng bệnh thường đa dạng với các thương tổn và khả năng lao động khác nhau, do đó, việc thực hiện dinh dưỡng bệnh lý cũng vẫn còn nhiều bất cập.

Điều trị thuốc kết hợp tư vấn tâm lý, PHCN từng đợt cho kết quả khoảng 93,8% người bệnh thuyên giảm nhiều, và hầu hết đều nhập nội trú 1 lần/năm. Đây là kết quả tốt đối với một TT chăm sóc người bệnh tâm thần còn có nhiều khó khăn về cơ sở vật chất, trang thiết bị như Việt Trì.

#### 5. KẾT LUẬN

Công tác quản lý điều trị người bệnh tâm thần tại Trung tâm điều dưỡng Phục hồi chức năng tâm thần Việt Trì cơ bản đạt tốt.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế (2020)**. Quyết định số 2058/QĐ-BYT về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số rối loạn tâm thần thường gặp” ngày 14/05/2020.
2. **Lý Thị Kim Chi, Nguyễn Văn Tuấn (2022)**. Thực trạng tuân thủ điều trị của người bệnh tâm thần phân liệt tại huyện Ứng Hoà, thành phố Hà Nội. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 151(3). 228-235.
3. **Nguyễn Xuân Trung, Trần Thị Hà An, Nguyễn Văn Tuấn và cộng sự (2022)**. Một số yếu tố liên quan đến kích động ở người bệnh tâm thần phân liệt thể Paranoid điều trị nội trú tại viện Sức khỏe tâm thần quốc gia. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 520(1A). 325-329.
4. **Lê Hoàng Vũ (2022)**. Nghiên cứu khả năng tái hoà nhập cộng đồng ở bệnh nhân tâm thần phân liệt tại quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ năm 2021-2022. *Tạp chí Y dược học Cần Thơ*. 47(2022). 149-156.
5. **Trung tâm điều dưỡng phục hồi chức năng tâm thần Việt Trì, Phú Thọ (2024)**. Báo cáo tổng kết công tác năm 2024, phương hướng triển khai nhiệm vụ năm 2025.
6. **Ngô Văn Đức (2023)**. Nghiên cứu tình hình tái phát và một số yếu tố liên quan đến tái phát trên bệnh nhân tâm thần phân liệt tại tỉnh Vĩnh Long năm 2022-2023. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 61(2023). 71-77.
7. **Trương Tuấn Anh, Lê Văn Cường (2023)**. Thực trạng kiến thức và thực hành của người chăm sóc chính trong việc dự phòng tái phát bệnh cho người bệnh tâm thần phân liệt tại tỉnh Nam Định. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 524(1). 156-160.
8. **Nguyễn Thị Giàu, Nguyễn Thị Ngọc Vân, Trần Thị Tuyết Phụng (2021)**. Phân tích chi phí điều trị bệnh nhân tâm thần tại bệnh viện Tâm thần Tiền Giang năm 2020. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 43(2021). 133-139.