

THỰC TRẠNG CUNG CẤP MÁU VÀ CHẾ PHẨM MÁU TẠI HUYỆN ĐẢO CÁT HẢI VÀ PHÚ QUỐC NĂM 2011

Ngô Mạnh Quân*, Lê Thanh Hằng*, Nguyễn Văn Nhữ*,
Phạm Văn Hoàng**, Nguyễn Đức Phát***,
Bùi Thị Mai An*, Nguyễn Anh Trí*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng cung cấp máu và chế phẩm máu tại 2 huyện đảo Cát Hải và Phú Quốc năm 2011. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu hồi cứu tài liệu, hồ sơ, bệnh án của 134 bệnh nhân đã được truyền máu hoặc có chỉ định truyền máu tại hai bệnh viện. **Kết quả:** Đã tiếp nhận 596 đơn vị chế phẩm máu từ cơ sở truyền máu trong đất liền, thu gom 16 đơn vị máu tại chỗ cho cấp cứu; tuy nhiên, quy trình tiếp nhận và trao đổi chế phẩm máu thiếu chặt chẽ, còn thụ động. Hai bệnh viện đã cung cấp 264 đơn vị khối hồng cầu, 7 đơn vị khối tiểu cầu, 16 đơn vị máu toàn phần cho các khoa lâm sàng, chủ yếu là khoa Cấp cứu (47%), 40,8% là nhóm O. **Kết luận:** Hai bệnh viện được cung cấp chế phẩm máu từ đất liền và tiếp nhận máu toàn phần tại chỗ, đáp ứng một phần nhu cầu máu cho điều trị; vẫn còn một số trường hợp không có máu để truyền kịp thời.

Từ khóa: truyền máu, chế phẩm máu, khối hồng cầu, máu toàn phần

SUMMARY

SITUATION OF BLOOD AND BLOOD COMPONENT SUPPLY IN CAT HAI AND PHU QUOC ISLAND IN 2011

Objective: To evaluate the situation of blood supply for two hospitals in Cat Hai and Phu Quoc islands in 2011. **Methodology:** A retrospective study was conducted on medical records of 134 patients who were transfused

blood or indicated blood transfusion. **Results:** Two hospitals were distributed 596 units of blood components and self-supplied by collecting 16 whole blood units; however, storage and transportation of blood did not meet the standard requirements. 264 units of red blood cell, 7 units of platelets, 16 whole blood units were used, mainly for emergency cases (47%), 40.8% of blood use belonged to O group. **Conclusion:** Blood supply at two hospitals is from receiving blood components from other blood centers and collecting whole blood at the island; however, the amount of blood did not meet the demand.

Keywords: blood transfusion, blood components, red blood cells, whole blood

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Yếu tố cơ bản để truyền máu được an toàn và hiệu quả là đảm bảo nguồn cung cấp máu và chế phẩm máu ổn định, chất lượng [1]. Ở những khu vực thành thị hay đất liền, yêu cầu trên được thực hiện tốt nhờ điều kiện thuận lợi về kinh tế, xã hội, trình độ dân trí cũng như dịch vụ truyền máu tập trung và hiện đại [2]. Ở khu vực hải đảo, nhất là đảo nhỏ, xa bờ, việc cung cấp máu gặp nhiều khó khăn do hạn chế về điều kiện địa lý, giao thông, phương tiện vận chuyển và điều kiện kinh tế [3]. Nguồn máu cho cấp cứu, điều trị tại các đảo có thể được thu gom tại chỗ hoặc được cung cấp từ các cơ sở truyền máu trong đất liền. Tuy nhiên, ở nước ta chưa có công trình nào nghiên cứu về tình hình đảm bảo cung cấp máu cho các đảo. Đề tạo cơ sở chuẩn bị cho các biện pháp can thiệp nâng cao chất lượng truyền máu tại vùng biển, đảo trên cả nước, chúng tôi thực hiện đề tài này

* Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương

** Bệnh viện đa khoa Cát Bà

*** Bệnh viện đa khoa Phú Quốc

Phản biện khoa học: PGS.TS Lưu Văn Nam

nhằm mục tiêu: *Đánh giá thực trạng cung cấp máu và chế phẩm máu tại hai huyện đảo Cát Hải và Phú Quốc năm 2011.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 13 bệnh nhân ở bệnh viện đa khoa (BVĐK) Cát Bà, 121 bệnh nhân ở BVĐK Phú Quốc: là những bệnh nhân được truyền máu, bệnh nhân có chỉ định truyền máu nhưng không có máu để truyền, bệnh nhân có lượng huyết sắc tố <70g/l nhưng không chỉ định truyền máu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- **Thời gian:** Từ tháng 1/2011 – 6/2012.
- **Địa điểm:** Bệnh viện đa khoa Cát Bà (huyện Cát Hải, thành phố Hải Phòng) và bệnh viện đa khoa Phú Quốc (huyện Phú Quốc, tỉnh Kiên Giang).

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu.
- **Phương pháp và công cụ thu thập số liệu:** Hồi cứu dựa vào thống kê y tế của hai bệnh viện (BV), bệnh án và các tài liệu có liên quan về thực trạng nguồn cung cấp máu trong năm 2011.
- **Quản lý và xử lý số liệu:** bằng Microsoft Excel và các test thống kê thông dụng.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thực trạng tiếp nhận chế phẩm máu từ cơ sở truyền máu khác

Bảng 1. Kết quả tiếp nhận máu từ cơ sở truyền máu khác

Số đơn vị	Bệnh viện	Cát Bà n (%)	Phú Quốc n (%)	Tổng n (%)
Khối hồng cầu (đơn vị)		25 (78,1)	564 (100)	589 (98,8)
Khối tiểu cầu (đơn vị)		7 (21,9)	0 (0)	7 (1,2)
Tổng (đơn vị)		32 (100)	564 (100)	596 (100)

Năm 2011, hai BV đã tiếp nhận 596 đơn vị chế phẩm máu từ cơ sở truyền máu khác. BV Cát Bà tiếp nhận 25 đơn vị khối hồng cầu (78,1%) và 7 đơn vị khối tiểu cầu từ Trung tâm Huyết học – Truyền máu Hải Phòng; BV Phú Quốc đã tiếp nhận 564 đơn vị khối hồng cầu (100%) từ BVĐK Kiên Giang, không nhận các chế phẩm khác.

Bảng 2. Quy trình tiếp nhận chế phẩm máu

Biến số	Bệnh viện	Cát Bà	Phú Quốc
Lưu trữ chế phẩm máu		Không	Có
Lập dự trữ máu hàng năm		Không	Không
Ký hợp đồng cung cấp máu với TTTM/BVĐK tỉnh		Không	Không
Phương tiện vận chuyển chính		Tàu khách	Tàu khách
Thời gian vận chuyển máu (một chiều)		80 phút	200 phút
Theo dõi nhiệt độ thùng vận chuyển		Không	Không

Cả 2 bệnh viện đều không lập dự trữ máu hàng năm và không có hợp đồng cung cấp máu ký với Trung tâm truyền máu/bệnh viện đa khoa tỉnh. Thời gian vận chuyển từ đất liền ra đảo (tàu khách) là khoảng 80 phút đối với bệnh viện Cát Bà, khoảng 200 phút với bệnh viện Phú Quốc.

3.2. Thực trạng xây dựng và huy động nguồn người hiến máu tại chỗ

Bảng 3. Kết quả tổ chức vận động và tiếp nhận máu

CTNC	Huyện	
	Cát Hải	Phú Quốc
Số đơn vị máu thu được/năm từ hiến máu tình nguyện	0	168
Số đơn vị máu toàn phần thu gom từ người nhà bệnh nhân và người hiến máu tình nguyện (cho cấp cứu tại đảo)	0	16

Năm 2011, huyện Phú Quốc đã triển khai công tác vận động hiến máu tình nguyện và thu gom được 168 đơn vị máu. Trong năm, bệnh viện phải huy động khẩn cấp 16 đơn vị máu toàn phần phục vụ cho cấp cứu tại đảo.

lấy từ người hiến máu tình nguyện và người nhà bệnh nhân. Trong khi đó, huyện Cát Hải chưa thực hiện bất kỳ hoạt động tuyên truyền, vận động và tổ chức hiến máu tình nguyện nào.

3.3. Tình hình cung cấp máu và chế phẩm máu cho các khoa lâm sàng

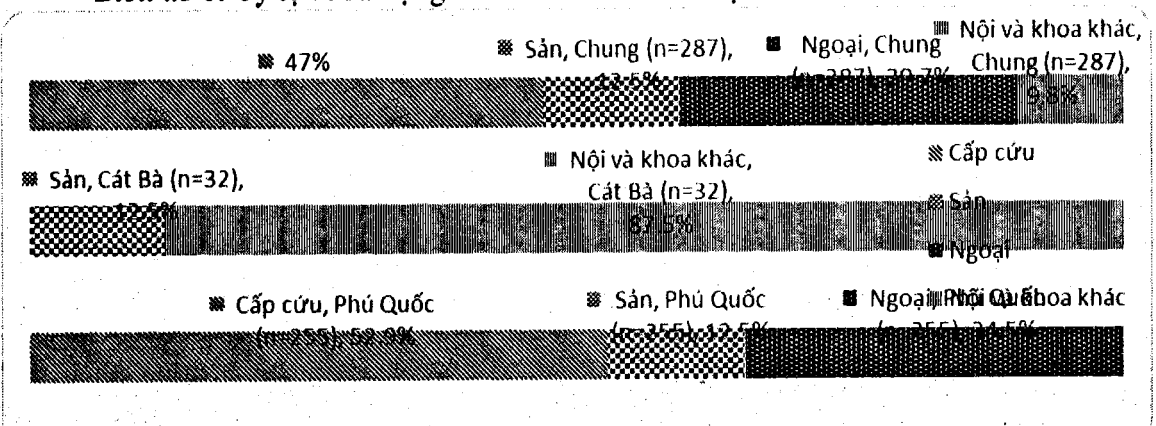
Bảng 4. Số lượng máu và chế phẩm máu được cung cấp cho các khoa lâm sàng

CTNC	Bệnh viện		
	Cát Bà	Phú Quốc	Tổng
Khối hồng cầu nhận từ đất liền (đơn vị, %)	25 (78,1)	239 (93,7)	264 (92)
Khối tiểu cầu nhận từ đất liền (đơn vị, %)	7 (21,9)	0 (0)	7 (2,4)
Máu toàn phần thu gom tại chỗ (đơn vị, %)	0 (0)	16 (6,3)	16 (5,6)
Tổng số máu đã sử dụng (đơn vị, %)	32 (100)	255 (100)	287 (100)
Số bệnh nhân được truyền máu	9	115	124
Tỷ lệ sử dụng khối hồng cầu/1.000 dân	1,39	2,57	2,51

Năm 2011, hai bệnh viện đã sử dụng 264 đơn vị khối hồng cầu (92% tổng số máu và chế phẩm) và 7 đơn vị khối tiểu cầu được cung cấp từ đất liền; bệnh viện Phú Quốc còn sử dụng 16 đơn vị máu toàn phần. Có 124 bệnh

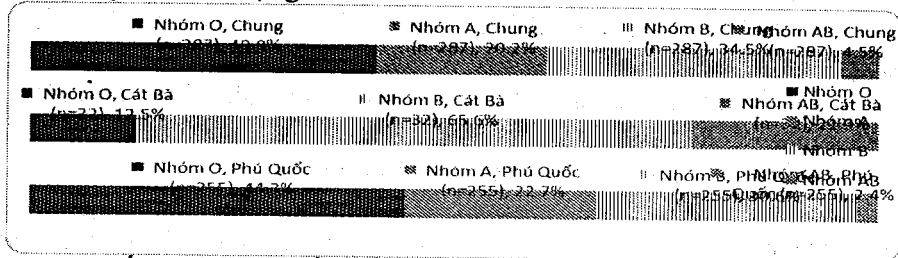
nhân đã được truyền máu và chế phẩm máu. Tỷ lệ sử dụng khối hồng cầu/1.000 dân ở hai đảo là 2,51 đơn vị, trong đó tại Cát Bà là 1,39 đơn vị, tại Phú Quốc là 2,57 đơn vị.

Biểu đồ 1. Tỷ lệ % sử dụng máu theo khoa điều trị



Máu và chế phẩm máu được cung cấp và sử dụng ở khoa Cấp cứu là chủ yếu, chiếm 47% (ở bệnh viện Phú Quốc là 52,9%); sau đó đến khoa Ngoại với 30,7%. Ở bệnh viện Cát Bà, tỷ lệ sử dụng máu ở khoa Nội là cao nhất (87,5%).

Biểu đồ 2. Tỷ lệ % sử dụng máu theo nhóm máu



Hai bệnh viện chủ yếu sử dụng chế phẩm máu nhóm O (40,8%), tỷ lệ này ở bệnh viện Phú Quốc là 44,3%. Trong khi đó, ở Cát Bà, nhóm máu được sử dụng nhiều nhất là nhóm B (65,6%).

Ca bệnh 1. Có chỉ định truyền máu cấp cứu nhưng không có máu để truyền

Bệnh nhân Bùi Thanh T., nữ, 26 tuổi, ở Cát Bà, vào viện với lý do ra nhày hồng âm đạo/thai 39 tuần; Xét nghiệm: huyết sắc tố 45g/l, nhóm máu A Rh(+). Bệnh nhân được chỉ định mổ lấy thai, sau mổ huyết sắc tố: 35g/l. Bệnh nhân đã được chỉ định truyền máu nhưng không có máu truyền, được chuyển tuyến trên điều trị chuyên khoa.

Ca bệnh 2. Bệnh nhân không có chỉ định truyền máu vì không có máu

Bệnh nhân Hoàng Văn H., nam, 39 tuổi, ở Cát Bà, vào viện với lý do mệt nhiều, chẩn đoán tan máu bẩm sinh. Xét nghiệm: huyết sắc tố 20g/l, nhóm máu B Rh(+). Bệnh nhân không được chỉ định truyền máu, chuyển tuyến trên điều trị chuyên khoa.

Ca bệnh 1 và 2 cho thấy ở trên đảo, nhu cầu máu cần cho cả bệnh nhân cấp cứu và bệnh nhân điều trị thông thường nhưng không có máu để truyền, bệnh nhân đã phải chuyển tuyến trên trong tình trạng thiếu máu rất nặng.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng tiếp nhận chế phẩm máu từ đất liền

Năm 2011, máu sử dụng tại hai bệnh viện chủ yếu là khối hồng cầu, được cung cấp từ cơ sở truyền máu trong đất liền, hai bệnh viện đã nhận về 596 đơn vị chế phẩm máu (bảng 1). Tuy nhiên, theo bảng 2, hai bệnh

viện đều chưa xây dựng được dự trữ máu hằng năm, tiếp nhận chế phẩm máu nhưng không dựa trên hợp đồng với cơ sở cung cấp máu, không đáp ứng được quy định tại Quy chế Truyền máu 2007 [4]. Đặc biệt, bệnh viện Cát Bà chưa thực hiện lưu trữ máu nên chỉ khi có chỉ định truyền máu, mới về Trung tâm Truyền máu Hải Phòng để lĩnh máu, vừa thụ động, vừa không an toàn và có thể ảnh hưởng tới chất lượng điều trị.

Ca bệnh 1 và 2 cho thấy còn một số trường hợp bệnh nhân cần máu nhưng không có máu để truyền, đã phải chuyển tuyến trên trong tình trạng thiếu máu nặng, có thể ảnh hưởng tới chất lượng điều trị và tính mạng bệnh nhân do không có máu lưu trữ và cung cấp kịp thời cho điều trị.

4.2. Thực trạng xây dựng và huy động nguồn người hiến máu tại chỗ

Bên cạnh việc dự trữ máu tại chỗ, các cơ sở y tế cần chủ động xây dựng nguồn người hiến máu tại chỗ để huy động khi nhu cầu máu vượt quá khả năng dự trữ hoặc được cung cấp không kịp thời, nhất là khi xảy ra thảm họa [3]. Bảng 3 cho thấy năm 2011, huyện Phú Quốc tiếp nhận được 168 đơn vị nhờ kết quả của công tác vận động hiến máu tình nguyện, lượng máu này chuyển về bệnh viện đa khoa Kiên Giang. Bên cạnh đó, khi cấp cứu cần máu toàn phần, bệnh viện Phú Quốc đã huy động được 16 đơn vị máu từ người nhà bệnh nhân và người hiến máu tình nguyện. Tuy nhiên, do không chuẩn bị trước

người cho máu và thực hiện sàng lọc bằng xét nghiệm nhanh nên chất lượng máu không đảm bảo. Trong khi đó, huyện Cát Hải chưa hề có hoạt động truyền thông về hiến máu tình nguyện và cũng chưa từng huy động người hiến máu tại chỗ, mặc dù còn có những trường hợp bệnh nhân cần máu nhưng không có máu để truyền.

4.3. Tình hình cung cấp máu và chế phẩm máu cho các khoa lâm sàng

Hai bệnh viện đã đảm bảo cơ bản nhu cầu máu cho cấp cứu và điều trị. Năm 2011, cả hai bệnh viện đã sử dụng 264 đơn vị khối hồng cầu, 7 đơn vị khối tiểu cầu được cung cấp từ cơ sở truyền máu trong đất liền; đồng thời, bệnh viện Phú Quốc đã huy động và sử dụng 16 đơn vị máu toàn phần tiếp nhận tại chỗ (bảng 4). Tỷ lệ sử dụng khối hồng cầu/1.000 dân ở hai đảo trong nghiên cứu này là 2,51 đơn vị, còn rất thấp so với bình quân chung của cả nước (10 đơn vị khối hồng cầu/1.000 dân). Theo khảo sát của Tổ chức Y tế thế giới, chỉ số này ở các nước đang phát triển năm 2011 là 9,4, ở các nước phát triển là 34,8 đơn vị [5], điều này cho thấy lượng máu đã cung cấp cho điều trị có thể chưa tương xứng với nhu cầu thực tế về máu và chế phẩm máu cho điều trị tại hai đảo.

Trong 4 chuyên khoa có truyền máu, tỷ lệ cung cấp máu, chế phẩm máu cho khoa Cấp cứu là cao nhất, chiếm 47%; kết quả này cũng phù hợp với tác giả Nguyễn Anh Trí, ở vùng đảo, khi cần truyền máu, chủ yếu là truyền máu cấp cứu [6]. Trong số 287 đơn vị máu đã sử dụng tại hai bệnh viện, hầu hết là truyền máu cùng nhóm, cao nhất là nhóm O (40,8%), ngoài ra, các nhóm máu A, B, AB chiếm tỷ lệ lần lượt là 20,2%, 34,5%, 4,5%. Ở BV Cát Bà, tỷ lệ sử dụng máu ở khoa Nội (87,5%) và nhóm B (65,6%) cao nhất do điều trị cho một bệnh nhân rối loạn sinh tủy, truyền máu thường xuyên.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu thực trạng cung cấp máu và chế phẩm máu tại hai huyện đảo Phú Quốc và Cát Hải, kết quả cho thấy:

- Bệnh viện trên hai huyện đảo chủ yếu nhận chế phẩm máu nhận từ đất liền, nhưng bệnh viện Cát Bà không lưu trữ máu thường xuyên, bệnh viện Phú Quốc còn phải lấy máu tại chỗ từ người nhà bệnh nhân và người hiến máu tình nguyện.

- Đã cung cấp 271 đơn vị chế phẩm và 16 đơn vị máu toàn phần cho cấp cứu, điều trị, chủ yếu là khoa Cấp cứu (47%), 40,8% là nhóm O; tuy nhiên, chưa đáp ứng nhu cầu điều trị, vẫn còn một số trường hợp không có máu và chế phẩm để truyền kịp thời.

VI. KIẾN NGHỊ

- Hai bệnh viện cần hoàn thiện quy trình tiếp nhận và trao đổi chế phẩm máu với đất liền để đảm bảo lưu trữ ổn định và đầy đủ lượng máu cho cấp cứu và điều trị.

- Xem xét thúc đẩy công tác truyền thông, xây dựng nguồn người hiến máu an toàn, đặc biệt là lực lượng hiến máu dự bị ngay tại đảo để có nguồn dự trữ máu sống an toàn cho cấp cứu, điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Anh Trí (2006). Mô hình cung cấp máu tập trung từ ngân hàng máu khu vực đến các bệnh viện. *Một số chuyên đề Huyết học - TM*. NXB Y học, Tập 2.
2. Carden R, DelliFraine JL (2005). An examination of blood center structure and hospital customer satisfaction: what can centralized and decentralized blood centers learn from each other? *Health Mark* 2005. 22(3), 21-42.
3. Australia Blood Service (2007). Principles For The Provision Of Blood To Rural And Remote Communities Via Emergency Donor Panels.
4. Bộ Y tế (2007). Quy chế Truyền máu 2007. NXB Y học, Hà Nội, .
5. World Health Organization (2011). Global Database of Blood Safety Report 2011.
6. Nguyễn Anh Trí, Ngô Mạnh Quân, Nguyễn Văn Nhữ và cộng sự (2011). Xây dựng lực lượng hiến máu dự bị thực chất, hiệu quả và bền vững tại cộng đồng. *Tạp chí y học Việt Nam*, tập 388, số đặc biệt tháng 12/2011, 65-69.