

Tai nạn giao thông nhập viện và một số yếu tố liên quan tại tỉnh Bình Định năm 2011

Nguyễn Thị Như Tú¹, Võ Hồng Phong²

Giảm thiểu tai nạn giao thông (TNGT), có tác động rất lớn đến an sinh xã hội cũng như giảm đáng kể gánh nặng về tài chính cho người dân và ngân sách y tế. Nghiên cứu cắt ngang tiến hành trong thời gian 15 ngày (15-30/6/2011) trên 471 nạn nhân TNGT đến khám, nhập viện và điều trị tại 14 bệnh viện của tỉnh Bình Định nhằm cung cấp một số thông tin liên quan đến TNGT tại tỉnh Bình Định. Số liệu được thu thập bằng cách phỏng vấn trực tiếp các nạn nhân TNGT. Kết quả cho thấy nạn nhân TNGT của tỉnh Bình Định chủ yếu là nam giới chiếm 73%, nữ giới chiếm 27%; Nạn nhân TNGT độ tuổi 16-30 chiếm tỷ lệ cao nhất ở cả 2 giới là 48,2% trong đó 78,4% là nam và nữ là 21,6%; Nạn nhân TNGT đa số là nông dân chiếm tỷ lệ 41%, kế đến là học sinh 32,5%; Nạn nhân bị TNGT không có bằng lái xe chiếm 26,7%; Nạn nhân bị TNGT có uống rượu/bia chiếm tỷ lệ 29,1%; Nạn nhân bị TNGT không có đội mũ bảo hiểm chiếm tỷ lệ 27%; Xe máy là phương tiện gây ra TNGT cao nhất chiếm tỷ lệ 89%; Địa điểm xảy ra TNGT cao nhất là đường quốc lộ chiếm tỷ lệ 46,5%; Thời gian trung bình vận chuyển nạn nhân đến bệnh viện là 38,6 phút; Phương tiện vận chuyển nạn nhân chủ yếu là xe máy và xe ô tô chiếm tỷ lệ 62% và 26,9%. 76,2% nạn nhân TNGT không được sơ cứu trước khi chuyển đến bệnh viện. Nghiên cứu này là cơ sở để đề xuất các giải pháp nhằm hạn chế tỷ lệ TNGT, giảm tai biến và tử vong do TNGT và sẽ có tác động rất lớn đến xã hội.

Từ khoá: Tai nạn giao thông, nạn nhân

Factors related to traffic accidents in Binh Dinh province, Vietnam

Nguyen Thi Nhu Tu¹, Vo Hong Phong²

Reduction of traffic accidents will have a significant impact on the well being of the society as well as a dramatic reduction on the financial burden for both the population and health budget. A cross-sectional study of 471 traffic accident victims from 14 hospitals in Binh Dinh Province was conducted for a period of 15 days to provide information related to accidents. Data was collected by direct interviews of accident victims. The results showed that traffic accident victims who were mainly men accounted for 73.0% versus 27.0% of female. Victims between the ages of 16-30 years were found with

48.2% for both male and female (78.4% and 21.6%, respectively). For all ages, farmers accounted for 41.0% of victims, followed by 32.5% of students. Other findings from the traffic accident study about victims are as follows: 26.7% did not have a driving license; 29.1% had consumed alcohol; motorcyclists accounted for the highest proportion of traffic accident victims (89.0%) with 27.0% identified as not wearing a protective helmet; 27% did not wear helmet; the highest rate of accidents was found on the highway (46.5%); the average time to transport victims to hospitals was 38.6 minutes; the most common transport means to bring victims to hospital was the motorcycle, followed by car (62.0 % and 26.9 % respectively); and first aid was not given to 76.2% of victims before being transferred to the hospital. These study findings serve as a basis for proposing solutions to reduce prevalence of traffic accidents, injury and death, which will result in a big social impact.

Keywords: Traffic accidents, victims

Tác giả:

1. Ths. Nguyễn Thị Như Tú - Sở Y tế Bình Định, Email: nhutu66@gmail.com
2. Bs. Võ Hồng Phong - Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định

1. Đặt vấn đề

Theo báo cáo của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), mỗi năm TNGT cướp đi 1,3 triệu người chết và 50 triệu người bị thương, gây thiệt hại về tiền của lên tới 500 triệu USD; TNGT đứng thứ 10 trong số các nguyên nhân gây ra cái chết trên toàn cầu. Theo số liệu của Ủy ban ATGT quốc gia, năm 2010 tại Việt Nam xảy ra hơn 13.700 vụ TNGT làm hơn 11.000 người chết và hơn 10.000 người bị thương. Theo số liệu của Ban An toàn giao thông tỉnh Bình Định, trong năm 2010 có 14.643 trường hợp TNGT bao gồm cả đường thủy, đường bộ và đường sắt và có đến 128 trường hợp tử vong. Tình hình TNGT, số bệnh nhân đến nhập viện, bệnh nhân tử vong và thương tật do TNGT trên địa bàn tỉnh Bình Định vẫn không ngừng gia tăng; Việc xác định những yếu tố liên quan như thông tin về nạn nhân TNGT; nguyên nhân gây ra TNGT; thời điểm và địa điểm thường xảy ra TNGT; phương tiện và thời gian vận chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế; công tác sơ cấp cứu nạn nhân TNGT có ý nghĩa rất quan trọng, là cơ sở để đề xuất các giải pháp nhằm hạn chế tỷ lệ TNGT và các tai biến do phương tiện vận chuyển không phù hợp hoặc sơ cấp cứu chậm trễ; Mục tiêu của nghiên cứu này là nhằm mô tả một số thông tin liên quan đến TNGT tại tỉnh Bình Định.

2. Phương pháp nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Những nạn nhân TNGT

đến khám và điều trị tại tất cả các bệnh viện của tỉnh Bình Định trong thời gian từ ngày 15/6/2011 đến ngày 30/6/2011.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu: Toàn bộ nạn nhân TNGT nhập viện trong thời gian nghiên cứu tổng cộng 471 trường hợp.

Thời gian nghiên cứu: 15 ngày, từ ngày 15/6/2011 đến ngày 30/6/2011.

Cách thu thập số liệu: Tất cả các điều tra viên thực hiện phát vấn nạn nhân TNGT theo một mẫu phiếu điều tra thống nhất tại thời điểm nhập viện (sau khi đã sơ cấp cứu) tại phòng khám cấp cứu lưu của 14 bệnh viện của tỉnh, nơi ban đầu nạn nhân nhập viện. Một số trường hợp như: nạn nhân nặng, trẻ em, người già . . . điều tra viên thu thập thông tin từ người nhà hoặc người đưa nạn nhân đến bệnh viện.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Một số thông tin chung về nạn nhân TNGT tại tỉnh Bình Định

Trong thời gian 15 ngày (15/6/2011 đến 30/6/2011) tổng số nạn nhân TNGT vào khám, cấp cứu tại 14 bệnh viện trong tỉnh là 471 người, phân bố ở 11 huyện, thành phố; Tuy nhiên số lượng nạn nhân đến Bệnh viện tỉnh là đông nhất chiếm trên 50%; nam giới chiếm tỷ lệ 73% còn nữ giới chiếm 27%. Nạn nhân TNGT có tuổi thấp nhất là 2 tuổi,

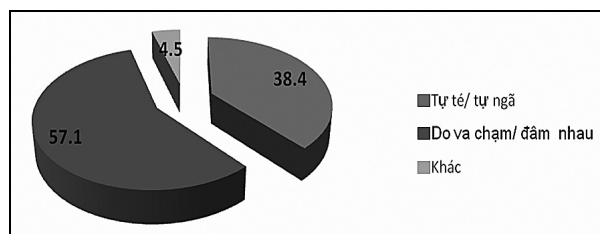
cao nhất là 90 tuổi; tuổi trung bình là $30,6 \pm 15,6$; cả 02 giới đều tập trung ở độ tuổi 16-30 chiếm tỷ lệ 48,2% trong đó 78,4% là nam và nữ 21,6% ; Nạn nhân TNGT là nông dân chiếm tỷ lệ 41%, học sinh là 32,5%, cán bộ công nhân viên chức 15,3% và trẻ nhỏ là 3%; Số nạn nhân không có bằng lái xe chiếm tỷ lệ 26,7%; Nạn nhân trên 15 tuổi có uống rượu/bia trước khi tham gia giao thông chiếm 29,1% và không có đội mũ bảo hiểm khi tham gia giao thông là 27% .

Bảng 3.1. Phương tiện tham gia/ gây ra tai nạn giao thông (n=471)

Phương tiện	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Xe máy	419	89,0
Ô tô	12	2,5
Xe thô sơ/ xe đạp	12	2,5
Đi bộ	28	6,0

3.2. Một số thông tin liên quan đến tai nạn giao thông tại tỉnh Bình Định

Xe máy là phương tiện tham gia giao thông gây ra tai nạn giao thông cao nhất chiếm tỷ lệ 89%, kế đến là đi bộ chiếm tỷ lệ 6%.



Biểu đồ 3.1 Nguyên nhân gây ra tai nạn giao thông (n=471)

Nguyên nhân gây ra tai nạn giao thông cao nhất là do va chạm hay đâm, đụng nhau chiếm tỷ lệ 57,1%, kế đến là tự té, ngã chiếm tỷ lệ 38,4%.

Địa điểm xảy ra tai nạn giao thông cao nhất là đường quốc lộ chiếm tỷ lệ 46,5%, kế đến là đường nội huyện, nội thị chiếm 33,1%; đường sắt chỉ chiếm 0,2%.

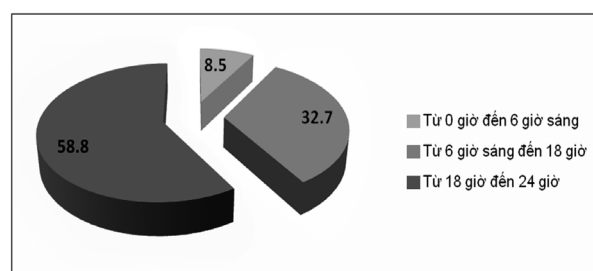
Đa số các tai nạn giao thông xảy ra vào ban đêm và khuya chiếm tỷ lệ 67,3%, tai nạn xảy ra ban ngày chỉ chiếm 32,7 %.

Xe máy là phương tiện vận chuyển nạn nhân

Bảng 3.2 Địa điểm xảy ra tai nạn giao thông (n=471)

Phương tiện	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Đường quốc lộ	219	46,5
Đường nội huyện, nội thị/thành	156	33,1
Đường liên xã	95	20,2
Đường sắt	1	0,2

TNGT đến bệnh viện cao nhất chiếm tỷ lệ 62%, kế đến là xe ô tô của người tham gia giao thông chiếm 14,2%, xe taxi chiếm 12,7%, xe cứu thương chỉ chiếm tỷ lệ 7,4% và đặc biệt có cả công, diu chiếm 1,5%.



Biểu đồ 3.2 Thời điểm xảy ra tai nạn giao thông

Thời gian trung bình để vận chuyển nạn nhân tai nạn giao thông từ nơi xảy ra tai nạn đến bệnh viện là $38,6 \pm 40,2$ phút, thời gian vận chuyển nạn nhân nhanh nhất là 5 phút và thời gian vận chuyển chậm nhất là 4 giờ; Thời gian vận chuyển nạn nhân TNGT đến bệnh viện dưới 10 phút rất thấp chỉ chiếm tỷ lệ

Bảng 3.3 Phương tiện vận chuyển bệnh nhân đến bệnh viện (n=471)

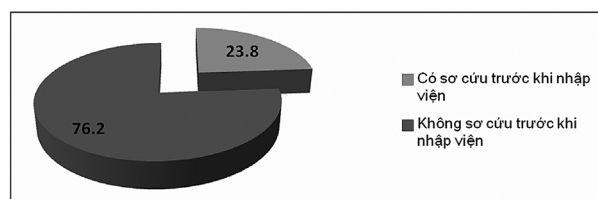
Loại phương tiện	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Xe máy	292	62,0
Xe ô tô của người tham gia giao thông	67	14,2
Xe cứu thương	35	7,4
Xe taxi	60	12,7
Xe xích lô	10	2,1
Công, diu, ăm, bế	7	1,5

13,4%; Số nạn nhân vận chuyển đến muộn trên 40 phút chiếm 38,2%; Có sự chênh lệch về thời gian vận chuyển khá lớn đối với những nạn nhân ở xa, phương tiện vận chuyển không thuận lợi phải công, bế nạn nhân đến viện, thời gian vận chuyển dài từ 3 - 4 giờ tuy nhiên số lượng này không nhiều.

Bảng 3.4 Thời gian vận chuyển bệnh nhân đến bệnh viện (n=471)

Loại phương tiện	Số lượng	Tỷ lệ (%)
≤ 10 phút	63	13,4
11 - 39 phút	228	48,4
≥ 40 phút	180	38,2

Nạn nhân tai nạn giao thông không được sơ cứu trước khi chuyển đến bệnh viện chiếm tỷ lệ 76,2%, chỉ có 23,8% được sơ cứu tại hiện trường.



Biểu đồ 3.3 Tình hình sơ cấp cứu nạn nhân TNGT trước khi đến viện

4. Bàn luận

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy xe máy là phương tiện tham gia giao thông gây ra TNGT cao nhất chiếm tỷ lệ 89%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng như một số tác giả khác: Nghiên cứu của Nguyễn Văn Xáng - Khánh Hòa (2010) xe máy là phương tiện gây ra TNGT cao nhất chiếm tỷ lệ 76,6% [4]; Theo nghiên cứu của Hoàng Thị Phương thì phương tiện gây ra TNGT nhiều nhất là mô tô - xe máy chiếm 56,3% [2]; Nghiên cứu của Nguyễn Xuân Đồng quan sát tại bệnh viện Việt Đức cho thấy phần lớn các TNGT liên quan đến xe máy chiếm 62,2% [5]; Nghiên cứu của Lê Thân nạn nhân bị TNGT đến cấp cứu tại bệnh viện Bông Sơn phương tiện gây TNGT hay gặp nhất là xe máy chiếm 78,4% [3]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với số liệu của ủy ban An toàn giao thông quốc gia TNGT do xe mô tô chiếm 72,5% [1].

Theo nghiên cứu của chúng tôi tại Bình Định xe máy là phương tiện tham gia giao thông gây ra tai nạn giao thông cao nhất chiếm tỷ lệ 89% và nguyên nhân gây ra TNGT cao nhất là do va chạm hay đâm, đụng nhau chiếm tỷ lệ 57,1% trong đó số nạn nhân TNGT không có bằng lái xe chiếm tỷ lệ 26,7%. Câu

hỏi đặt ra là liệu có mối liên quan giữa va chạm hay đâm, đụng nhau do xe máy với việc không có bằng lái xe hay không?

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nạn nhân TNGT không đội mũ bảo hiểm khi tham gia giao thông chiếm tỷ lệ 27%. Theo Liu B và cộng sự thì việc đội mũ bảo hiểm đã được chứng minh giúp giảm khả năng chấn thương nặng do tai nạn giao thông tới 69% và giảm khả năng tử vong tới 42%. So với những người đi xe máy có đội mũ bảo hiểm, những người không đội mũ bảo hiểm có nguy cơ chấn thương sọ não cao gấp 4 lần và nguy cơ này tăng lên hơn 10 lần trong trường hợp xảy ra tai nạn [6].

Theo bảng 3.2 địa điểm xảy ra TNGT nhiều nhất là đường quốc lộ chiếm tỷ lệ 46,5%, kế đến là đường nội huyện, nội thị chiếm 33,1%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Văn Xáng - Khánh Hòa (2010) đường quốc lộ chiếm tỷ lệ cao nhất là 47,5%, kế đến là đường nội thành, nội thị chiếm 27,2% [4]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với số liệu của ủy ban An toàn giao thông quốc gia TNGT xảy ra trên quốc lộ chiếm 48% số vụ, tỉnh lộ 18,2%, nội thành, nội thị 24,2% [1]. Theo bảng 3.3 tỷ lệ nạn nhân TNGT được sơ cấp cứu trước khi đến bệnh viện chỉ chiếm 27%; Theo nhóm nghiên cứu trên dọc các trục đường quốc lộ không có các chốt cấp cứu vì vậy nạn nhân đã không được sơ cấp cứu trước khi đến viện.

Biểu đồ 3.2 cho thấy đa số các tai nạn giao thông xảy ra vào ban đêm và khuya chiếm tỷ lệ 67,3%, tai nạn xảy ra ban ngày chỉ chiếm 32,7 %. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Xáng - Khánh Hòa (2010) TNGT xảy ra từ 19h đến 24h và ban ngày từ 5h đến 18h chiều chiếm tỷ lệ là 56,3% và 37,4% [4]. Theo nghiên cứu của Lê Thân bệnh nhân bị TNGT đến cấp cứu tại BV Bông Sơn thời điểm xảy ra TNGT cao nhất là từ 0-3 giờ sáng chiếm 24,7% [3] nên khả năng xảy ra sai sót trong cấp cứu là khó tránh khỏi.

Theo nghiên cứu của chúng tôi xe máy là phương tiện vận chuyển nạn nhân TNGT đến bệnh viện cao nhất chiếm tỷ lệ 62% và có cả công, đừ, ầm bế và đi xe xích lô chiếm 3,6%; Kết quả nghiên cứu cho thấy phương tiện sử dụng để vận chuyển nạn nhân TNGT tại tỉnh Bình Định đến các bệnh viện là chưa phù hợp và làm chậm trễ cho việc cấp

cứu; Điều này có khả năng gây thêm tổn thương cho nạn nhân và cơ hội cứu sống bệnh nhân sẽ giảm đặc biệt đối với các trường hợp bị chấn thương sọ não có tổn thương cột sống cổ thì vận chuyển nạn nhân đến bệnh viện bằng các phương tiện này có thể dẫn đến tử vong hoặc tàn tật vĩnh viễn cho nạn nhân.

Bảng 3.3 cho thấy các phương tiện vận chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế thì xe ô tô của người tham gia giao thông chiếm 14,2% và xe taxi chiếm 12,7%; trong khi đó số nạn nhân TNGT được sơ cứu trước khi đến viện chỉ chiếm 23,8% vì vậy chủ các phương tiện giao thông là ô tô nên được huấn luyện cách vận chuyển và sơ cứu nạn nhân TNGT.

Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi thời gian trung bình để vận chuyển nạn nhân tại nạn giao thông từ nơi xảy ra tai nạn đến bệnh viện là 38 phút và thời gian vận chuyển nạn nhân dưới 10 phút chỉ chiếm tỷ lệ 13,4%, trong khi đó phương tiện tham gia vận chuyển nạn nhân đến bệnh viện bằng xe cứu thương rất ít chỉ chiếm tỷ lệ 7,4%. Theo nhóm nghiên cứu thời gian vận chuyển nạn nhân từ hiện trường đến bệnh viện để cấp cứu như vậy là quá dài và điều này có thể làm cho các tổn thương diễn tiến nặng và phức tạp, làm tăng tỉ lệ tử vong và các di chứng nặng nề sau này.

Tóm lại, phương tiện gây ra TNGT cao nhất tại Bình Định là xe máy chiếm tỷ lệ 89% trong đó nạn nhân bị TNGT không có bằng lái xe chiếm 26,7% và có uống rượu/bia trước khi tham gia giao thông chiếm tỷ lệ 26% và không có đội mũ bảo hiểm khi tham gia giao thông chiếm tỷ lệ 27% vì vậy Công an tỉnh Bình Định cần tăng cường kiểm tra và xử lý

nghiêm các trường hợp không có bằng lái, uống rượu bia và không đội mũ bảo hiểm;

Địa điểm xảy ra TNGT nhiều nhất là đường quốc lộ chiếm tỷ lệ 46,5% và thời gian vận chuyển nạn nhân dưới 10 phút chỉ chiếm tỷ lệ 13,4% vì vậy nên xây dựng các điểm chốt cấp cứu nạn nhân TNGT dọc các đường quốc lộ để tăng tính tiếp cận của nạn nhân TNGT với cơ sở y tế góp phần hạn chế tử vong và các tai biến do sơ cứu ban đầu không đúng cách hoặc chậm trễ gây ra.

Phương tiện vận chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế bằng xe máy chiếm tỷ lệ 62% và xe ô tô chiếm 26,9% trong khi đó số nạn nhân TNGT được sơ cứu trước khi đến viện chỉ chiếm 23,8% vì vậy nên đưa chương trình sơ cứu TNGT vào chương trình cấp giấy phép lái xe và đổi giấy phép lái xe cho tất cả các lái xe sử dụng phương tiện giao thông từ mô tô, xe máy đến các loại xe ô tô;

TNGT thường xảy ra vào ban đêm và khuya chiếm tỷ lệ 67,3% vì vậy hệ thống cấp cứu 115 và phòng cấp cứu tại các bệnh viện phải đảm bảo hoạt động cấp cứu về đêm.

Nạn nhân TNGT không được sơ cứu tại hiện trường trước khi chuyển đến bệnh viện chiếm tỷ lệ 76,2% và phương tiện tham gia vận chuyển nạn nhân đến bệnh viện bằng xe cứu thương rất ít chỉ chiếm tỷ lệ 7,4% vì vậy cần huy động sự tham gia của cộng đồng trong việc gọi xe cấp cứu và hỗ trợ cho nạn nhân TNGT ngay tại hiện trường để ngăn chặn, hạn chế các thương tổn đến mức thấp nhất và hạn chế tử vong cho nạn nhân TNGT.

Tài liệu tham khảo

Tiếng Việt

1. Ban chỉ đạo quốc gia phòng chống tai nạn thương tích (8/2002). "Tình hình tai nạn giao thông đường bộ tại một số nước khu vực đông nam á," Thông tin phòng chống tai nạn thương tích, 2: Tr: 22-24.
2. Hoàng Thị Phượng (2005). "Dịch tễ học tai nạn thương tích ở khu vực đồng bằng sông Hồng - Việt Nam," Tạp chí Y học thực hành, 510(4): Tr: 3-4.
3. Lê Thân (2009). "Nghiên cứu tình hình tai nạn giao thông và đánh giá công tác cấp cứu tai nạn giao thông tại Bệnh viện đa khoa khu vực Bồng Sơn từ tháng 6/2008 đến tháng

5/2009," Đề tài cấp ngành: Tr: 11-12, 24, 27-29, 31, 33.

4. Nguyễn Văn Xáng (2010). "Nghiên cứu đặc điểm tình trạng tai nạn giao thông và xử lý cấp cứu tai nạn giao thông trên địa bàn tỉnh Khánh Hòa.," Đề tài cấp tỉnh: Tr: 38-42.
5. Nguyễn Xuân Đồng (2002). "Tai nạn giao thông và chấn thương sọ não ở Việt Nam," Tạp chí Y học thực hành, 429(8): Tr: 53-54.

Tiếng Anh

6. Liu B, Ivers R, Norton R, Blows S, Lo SK (2009). "Helmets for preventing injury in motorcycle riders.," The Cochrane Database of Systematic Reviews, 2.