

- in osteoarthritis. *Annals of the rheumatic diseases* 64, 1703-1709, doi:10.1136/ard.2005.037994 (2005).
8. **Tarhan, S. & Unlu, Z.** Magnetic resonance imaging and ultrasonographic evaluation of the patients with knee osteoarthritis: a comparative study. *Clinical rheumatology* 22, 181-188, doi:10.1007/s10067-002-0694-x (2003).
9. **Phượng, N. T. T.** Nghiên cứu đặc điểm lâm

- sàng, cận lâm sàng, siêu âm và cộng hưởng từ khớp gối ở bệnh nhân thoái hóa khớp gối. Luận văn tiến sĩ y học, trường Đại học Y Hà Nội (2015).
10. **Saarakkala S, Koski J.M & Waris S.** Statistical comparison of non-invasive ultrasonography and radiography of knee joint to predict Arthroscopic findings for osteoarthritis. *ORS Annual Meeting*. (2011).

THỰC TRẠNG MẮC COVID-19 CỦA HÀNH KHÁCH NHẬP CẢNH TẠI CẢNG HÀNG KHÔNG QUỐC TẾ NỘI BÀI - HÀ NỘI, GĐ 2020-2022

Phạm Ngọc Trâm¹, Trần Thị Hoàng Oanh²,
Nguyễn Công Khanh³, Nguyễn Hải Nam¹, Phạm Quang Thái³

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả thực trạng mắc COVID-19 của hành khách nhập cảnh tại cửa khẩu cảng hàng không Quốc tế Nội Bài-Hà Nội, GĐ 2020-2022. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang, hồi cứu số liệu từ tài liệu, hồ sơ trong các nguồn dữ liệu của hành khách nhập cảnh tại Sân bay Quốc tế Nội Bài trong 3 năm từ 1/1/2020 tới ngày 31/12/2022. **Kết quả:** Có 249 chuyến bay có hành khách mắc COVID-19 trong tổng số 20.355 chuyến bay hạ cánh tại Nội Bài. Số chuyến bay đến Nội Bài nhiều nhất trong cả 3 GĐ ghi nhận từ Châu Á. Trong tổng số 3.021.767 hành khách nhập cảnh, xác định được 669 người bị nhiễm SARS-CoV2 và chủ yếu là người Việt Nam (chiếm 69,1% tổng số hành khách và 80,4% hành khách nhiễm SARS-CoV2). Tuy nhiên, tỷ lệ mắc COVID-19/100.000 hành khách khác nhau ở 3 GĐ và ở mỗi chuyến bay đến từ các khu vực khác nhau. GĐ 2 có nhiều lần sóng dịch với tỷ lệ mắc/100.000 hành khách cao nhất trong tháng 6/2021 (1.197 hành khách) và cao nhất ở người có quốc tịch châu Phi (1.471), châu Âu (299), Việt Nam (290) và châu Mỹ (144). **Kết luận:** Nắm rõ tình hình diễn biến dịch bệnh trên thế giới, mức độ mắc bệnh trong từng GĐ và từng thời điểm đồng thời phân tích đặc điểm về đối tượng nhập cảnh tại sân bay Nội Bài để đưa ra những chiến lược và kế hoạch phù hợp trong từng GĐ diễn biến của dịch bệnh. Cần đảm bảo công tác dự phòng, sẵn sàng biện pháp ứng phó với đại dịch trong tương lai, nhằm đảm bảo sự chủ động trong ngăn chặn và kiểm soát tốt mầm bệnh xâm nhập, không để dịch bệnh bùng phát lớn gây ảnh hưởng đến kinh tế và xã hội. **Từ khóa:** COVID-19, nhập cảnh, cảng hàng không quốc tế Nội Bài, thực trạng, lưu lượng

SUMMARY

FLOW AND CURRENT STATUS OF COVID-19

¹Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật Thành phố Hà Nội

²Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên

³Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Ngọc Trâm

Email: tram.phamngoctram@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.11.2024

Ngày duyệt bài: 27.12.2024

INFECTION OF ENTRY PASSENGERS AT NOI BAI INTERNATIONAL AIRPORT - HANOI, PERIOD 2020-2022

Objectives: To describe the COVID-19 infections among inbound passengers at Noi Bai International Airport - Hanoi during 2020-2022. **Materials and method:** A cross-sectional study, retrospective analysis of data from documents and records from passenger data sources at Noi Bai International Airport during the three years from 1/1/2020 to 31/12/2022. **Results:** There were 249 flights carrying passengers with COVID-19 out of 20,355 flights landing at Noi Bai. Most flights arriving at Noi Bai during all three periods originated from Asia. Out of 3,021,767 inbound passengers, 669 were identified as infected with SARS-CoV2, primarily Vietnamese (accounting for 69.1% of all passengers and 80.4% of those infected with SARS-CoV2). However, the COVID-19 infection rate per 100,000 passengers varied across the three periods and for flights arriving from different regions. The second period witnessed multiple waves of the pandemic, with the highest infection rate per 100,000 passengers recorded in June 2021 (1,197 passengers) and the highest infection rates among individuals with African (1,471), European (299), Vietnamese (290), and American (144) nationalities. **Conclusion:** Understanding the global pandemic situation, the infection rate in each stage and at specific points in time and analysing the characteristics of inbound passengers at Noi Bai Airport is crucial for developing relevant strategies and plans for each pandemic stage. It is essential to ensure preparedness and readily available measures to respond to future pandemics. This will ensure proactive prevention and control of disease entry and prevent large-scale outbreaks that could negatively impact the economy and society.

Keywords: COVID-19, immigration, Noi Bai International Airport, current status, Traffic

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 được xem là thảm họa của thế kỉ 21, khi số trường hợp mắc và tử vong do COVID-19 rất cao trên toàn cầu. Theo dữ liệu của Tổ chức Y tế thế giới, tính đến 25/2/2024, trên toàn thế giới có tổng cộng 774.771.942

trường hợp mắc COVID-19 và 7.035.337 trường hợp tử vong.¹ Tại mỗi quốc gia, Chính phủ sở tại sẽ đưa ra các biện pháp nhằm phòng tránh sự xâm nhập của mầm bệnh và các biến thể mới, hạn chế sự lây lan của dịch bệnh. Hành khách khi nhập cảnh cần phải tuân thủ theo các yêu cầu về biện pháp phòng chống dịch từ cả quốc gia khởi hành và quốc gia đến.² Trong GD đầu năm 2020, có nhiều quốc gia đã phản ứng chậm trong quyết định cắt giảm chuyến bay nhập cảnh dẫn tới việc xâm nhập và lây truyền virus.³ Do ảnh hưởng của đại dịch, ngành hàng không đã chịu ảnh hưởng nặng nề với lượng khách giảm gần 95%, theo số liệu của hiệp hội hàng không quốc tế dân dụng (ICAO) tổng số hành khách di chuyển đã giảm xuống còn 1,8 tỷ vào năm 2020, thấp hơn 60,1% so với năm 2019, với số chuyến bay khởi hành giảm 47,1%, xuống còn 20,3 triệu vào năm 2020.⁴

Tại Việt Nam, tùy theo từng GD diễn biến của tình hình dịch bệnh trên thế giới và trong nước, Chính phủ Việt Nam đã yêu cầu Bộ y tế và các ban ngành liên quan đưa ra nhiều giải pháp nhằm ngăn chặn và kiểm soát sự xâm nhập và lây lan của mầm bệnh. Tại cửa khẩu hàng không, các chính sách kiểm soát dịch tại cửa khẩu bao gồm kiểm soát với người nhập cảnh - tất cả hành khách khi nhập cảnh cần khai báo y tế và cách ly và theo dõi về mặt sức khỏe trong 14 ngày. Các biện pháp phòng chống dịch an toàn cho hành khách được đưa ra như đeo khẩu trang, xịt sát khuẩn, giữ khoảng cách trên các chuyến bay,...¹

Thời điểm hiện tại, dịch COVID-19 đã được khống chế và nhưng để chủ động trong công tác phòng, chống dịch COVID-19 cần có những đánh giá về các biện pháp phòng dịch đã áp dụng để có những phương án định hướng cụ thể, kịp thời cho công tác phòng chống dịch bệnh sau này. Tại Việt Nam còn rất ít các nghiên cứu mô tả về lưu lượng hành khách và thực trạng mắc COVID-19 trên các chuyến bay quốc tế. Nghiên cứu này nhằm mục tiêu mô tả thực trạng mắc COVID-19 của hành khách nhập cảnh tại cảng hàng không Quốc tế Nội Bài-Hà Nội, GD 2020-2022. Kết quả nghiên cứu sẽ mô tả bức tranh toàn cảnh về thực trạng từ đó có những kinh nghiệm trong xây dựng phương án, kế hoạch dự phòng cho các đại dịch trong tương lai.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Danh sách hành khách nhập cảnh tại cảng hàng không quốc

tế Nội Bài trong thời gian 01/01/2020 đến tháng 31/12/2022 từ hệ thống quản lý khai báo y tế nhập cảnh tại website <http://tokhaiyte.vn> và khoa kiểm dịch y tế - Trung tâm kiểm soát bệnh tật Hà Nội. Danh sách hành khách nhập cảnh mắc COVID-19 tại khu cách ly từ hệ thống y tế.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Cửa khẩu cảng hàng không quốc tế Nội Bài từ tháng 9/2023 – 6/2024

2.3. Phương pháp nghiên cứu. Nghiên cứu cắt ngang

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ hành khách có đầy đủ thông tin và đủ điều kiện nhập cảnh tại cảng hàng không quốc tế Nội Bài từ 1/1/2020 tới ngày 31/12/2022 thu được tổng số 3.021.767 hành khách.

2.5. Các biến số nghiên cứu. Thông tin nhân khẩu học như nhóm tuổi (0-14 tuổi, 15-49 tuổi, 50-64 tuổi và >65 tuổi), giới tính, quốc tịch của hành khách nhập cảnh. Thông tin về chuyến bay của hành khách như địa điểm xuất phát.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu. Hồi cứu thông tin nhân khẩu học và tình trạng mắc COVID-19, từ danh sách hành khách tại hệ thống quản lý khai báo y tế nhập cảnh tại website <http://tokhaiyte.vn>, khoa kiểm dịch y tế - Trung tâm kiểm soát bệnh tật Hà Nội và danh sách hành khách nhập cảnh mắc COVID-19 trong thời gian cách ly bắt buộc sau nhập cảnh.

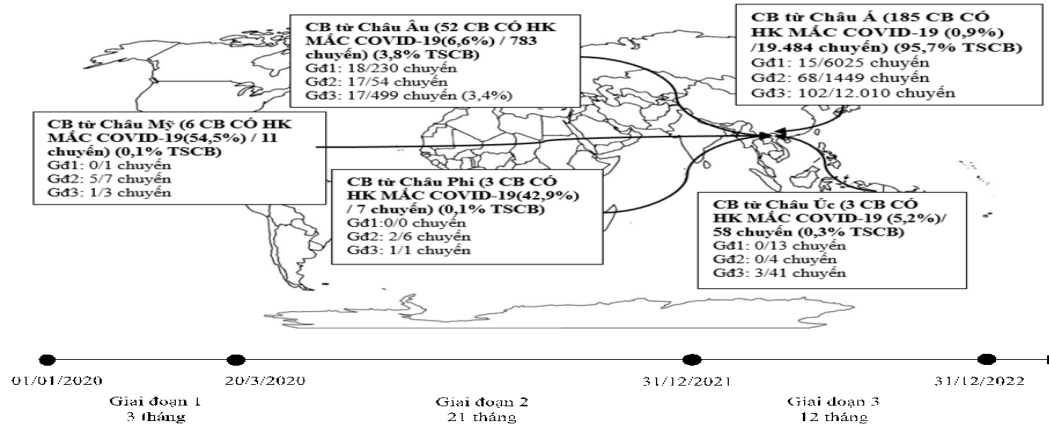
Công cụ thu thập số liệu: tờ khai Y tế nhập cảnh tại cửa khẩu và kết quả theo dõi sức khỏe của hành khách tại khu cách ly y tế theo quy định nhập cảnh của Bộ Y tế. Các thông tin được rà soát, tổng hợp, thống nhất và điền vào phiếu cho từng hành khách.

2.7. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu. Số liệu được nhập và làm sạch trên Excel và phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0.

Thống kê mô tả được sử dụng bao gồm tần số và tỷ lệ % theo nhóm tuổi, giới tính, quốc tịch, địa điểm xuất phát, Tỷ lệ hành khách mắc COVID-19 theo nhóm tuổi, giới tính, quốc tịch và tỷ lệ mắc COVID-19/100.000 hành khách nhập cảnh phân ra theo giới tính, quốc tịch và nhóm tuổi. Tỷ lệ hành khách nhập cảnh mắc COVID-19 theo thời gian

2.8. Đạo đức nghiên cứu. Số liệu thứ cấp trích xuất từ hệ thống giám sát cửa khẩu y tế và giám sát COVID-19 từ CDC Hà Nội. Số liệu thu thập về thông tin cá nhân được giữ bí mật hoàn toàn và chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



Hình 1: Địa điểm xuất phát của các chuyến bay (n=20.343 chuyến) và chuyến bay (CB) có hành khách mắc COVID-19 (n=249 chuyến) đến cảng hàng không quốc tế Nội Bài theo GB chống dịch từ năm 2020-2022

Khu vực Châu Á chiếm 95,7% tổng số chuyến bay và phần lớn diễn ra trong GB 3 (12.010 chuyến). Tương tự, các chuyến bay từ Châu Âu cũng chủ yếu diễn ra trong GB 3 với 499 trên 783 chuyến, tăng gấp đôi so với GB 1. Các chuyến bay từ Châu Mỹ và Châu Phi chủ yếu xảy ra trong GB 2 với số lượng lần lượt là 7 và 6 chuyến, trong khi Châu Úc có 41 chuyến trong GB 3.

Từ năm 2020-2022, trong tổng số 20.343 chuyến bay hạ cánh tại Nội Bài, có 249 chuyến (1,2%) có hành khách mắc COVID-19. Đa số đến

từ Châu Á (185 chuyến, 74,3%), tiếp theo là Châu Âu (52 chuyến, 20,9%), Châu Mỹ (6 chuyến, 2,4%), Châu Phi (3 chuyến, 1,2%) và Châu Úc (3 chuyến, 1,2%).

Về tỷ lệ chuyến bay có hành khách mắc COVID-19, Châu Mỹ đứng đầu (54,5% với 6/11 chuyến), tiếp đến là Châu Phi (42,9% với 3/7 chuyến), Châu Úc (5,2% với 3/58 chuyến), Châu Âu (3,8% với 52/783 chuyến) và thấp nhất là Châu Á (0,9% với 175/19.484 chuyến).

Bảng 1. Đặc điểm của hành khách nhập cảnh tại cửa khẩu cảng hàng không quốc tế Nội Bài theo GB chống dịch từ 2020-2022 (n=3.021.767 hành khách)

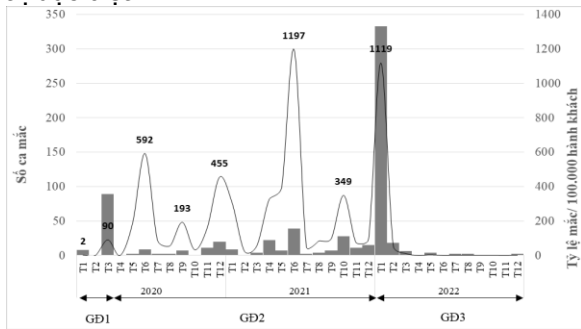
Đặc điểm	Giai đoạn 1 (1/1/2020 - 20/3/2020) n (%)	Giai đoạn 2 (21/3/2020 - 31/12/2021) n (%)	Giai đoạn 3 (1/1/2022 - 31/12/2022) n (%)	Tổng n (%)
Giới tính				
Nam	511.129(55,2)	81.095(71,6)	1.083.687(54,7)	1.675.911(55,5)
Nữ	414.566(44,8)	32.135(28,4)	899.155(45,3)	1.345.856(44,5)
Quốc tịch				
Việt Nam	428.309(46,3)	51.023(45,1)	1.607.254(81,1)	2.086.586(69,1)
Châu Á	315.530(34,1)	52.798(46,6)	300.823(15,2)	669.151(22,1)
Châu Âu	131.940(14,3)	6.685(5,9)	64.055(3,2)	202.680(6,7)
Châu Mỹ	43.915(4,7)	2.086(1,8)	7.540(0,4)	53.541(1,8)
Châu Phi	2.638(0,3)	340(0,3)	149(0,01)	3.127(0,1)
Châu Úc	3.363(0,4)	298(0,3)	3.021(0,2)	6.682(0,2)
Nhóm tuổi				
0-14 tuổi	57.153(6,2)	5.102(4,5)	42.103(2,1)	104.358(3,5)
15-49 tuổi	651.609(70,4)	92.425(81,6)	1.738.684(87,7)	2.482.718(82,2)
50-64 tuổi	171.748(18,6)	14.394(12,7)	194.624(9,8)	380.766(12,6)
Trên 65 tuổi	45.185(4,9)	1.309(1,2)	7.431(0,4)	53.925(1,8)
Tổng n (%)	925.695(30,6)	113.230(3,7)	1.982.842(65,6)	3.021.767(100)

Từ năm 2020 đến 2022, tỷ lệ hành khách nam nhập cảnh cao hơn nữ (55,5% so với 44,5%), đặc biệt trong GB2 tỷ lệ nam cao gấp 2,5 lần nữ. Hành khách chủ yếu là người Việt Nam (69,1%), tiếp theo là từ các quốc gia châu

Á khác (22%), châu Âu (6,7%), và dưới 3% từ châu Mỹ, châu Phi, châu Úc.

Về độ tuổi, hơn 82% hành khách nằm trong độ tuổi 15-49, 12,6% trong độ tuổi 50-64, và chỉ 1,8% trên 65 tuổi – nhóm nguy cơ cao cần điều

trị đặc biệt.



Hình 2: Số trường hợp mắc COVID-19 và tỷ lệ mắc COVID-19/ 100.000 hành khách nhập cảnh tại cửa khẩu hàng không quốc tế Nội Bài theo tháng từ 2020-2022 (n=669 hành khách)

Có 669 hành khách trong tổng số 3.021.767 hành khách nhập cảnh mắc COVID-19 với tỷ lệ mắc là 22,1/100.000 hành khách nhập cảnh tuy nhiên tỷ lệ này khác nhau ở 3 GD. Trong GD 1, tỷ lệ mắc/ 100.000 hành khách cao nhất là 2. Đến tháng 3 năm 2020, tỷ lệ này tăng lên 90 hành khách mắc COVID-19/ 100.000 hành khách nhập cảnh. Trong GD 2, tỷ lệ mắc/ 100.000 hành khách trong GD 2 dao động theo 6 lần sóng với 6 đỉnh rơi vào các tháng 6 - 9 -12 năm 2020 và tháng 6 - 10 năm 2021, tháng 1 năm 2022. Tỷ lệ mắc trung bình cả GD 2 là 201/ 100.000 hành khách, sau đỉnh dịch cuối cùng của GD 2 trong tháng 1 năm 2022, chuyển sang GD 3 với tỷ lệ mắc trung bình là 19/ 100.000 hành khách, chỉ bằng khoảng 1/10 so với GD 2 (Hình2).

Bảng 2. Đặc điểm hành khách mắc COVID-19 nhập cảnh qua cửa khẩu quốc tế Nội Bài theo giới tính, quốc tịch và nhóm tuổi trong GD chống dịch năm 2020-2022 (n=669)

Đặc điểm	Giai đoạn 1 (1/1/2020 - 20/3/2020) n (%)	Giai đoạn 2 (21/3/2020- 31/12/2021) n (%)	Giai đoạn 3 (1/1/2022- 31/12/2022) n (%)	Tổng n (%)
Giới tính				
Nam	38(52,8)	155(68,0)	213(57,7)	406(60,7)
Nữ	34(47,2)	73(32,0)	156(42,3)	263(39,3)
Quốc tịch				
Việt Nam	52(72,2)	148(64,9)	338(91,6)	538(80,4)
Châu Á	2(2,8)	52(22,8)	21(5,7)	75(11,2)
Châu Âu	17(23,6)	20(8,8)	5(1,4)	42(6,3)
Châu Mỹ	1(1,4)	3(1,3)	5(1,4)	9(1,3)
Châu Phi	0(0,0)	5(2,2)	0(0,0)	5(0,7)
Châu Úc	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)
Nhóm tuổi				
0-14 tuổi	1(1,4)	8(3,5)	7(1,9)	16(2,4)
15-49 tuổi	53(73,6)	188(82,5)	304(82,4)	545(81,5)
50-64 tuổi	11(15,3)	27(11,8)	40(10,8)	78(11,7)
Trên 65 tuổi	7(9,7)	5(2,2)	18(4,9)	30(4,5)
Tổng n (%)	72(10,8)	228(34,1)	369(55,1)	669(100,0)

60,7% hành khách nhập cảnh mắc COVID-19 là nam giới, 80,4% là người có quốc tịch Việt Nam, 81,5% thuộc nhóm 15-49 tuổi. Không có hành khách quốc tịch châu Úc mắc COVID-19 nhập cảnh vào Việt Nam trong cả 3 GD. Hành khách nhập cảnh mắc COVID-19 chủ yếu vẫn là

người Việt Nam trong cả 3 GD (chiếm khoảng 80%), tiếp đến là người châu Á (11,2%) và châu Âu (6,3%) tuy nhiên khác nhau trong từng GD. GD 1, tỷ lệ người châu Âu (23,6%) cao hơn châu Á (2,8%) và ngược lại trong GD 2, người châu Á (22,8%) cao hơn châu Âu (8,8%) (Bảng 2).

Bảng 3. Tỷ lệ hành khách mắc COVID-19/ 100.000 hành khách nhập cảnh theo các phân nhóm tại cửa khẩu cảng Hàng không quốc tế Nội Bài theo GD chống dịch từ 2020-2022

Đặc điểm	Giai đoạn 1 (1/1/2020- 20/3/2020)	Giai đoạn 2 (21/3/2020- 31/12/2021)	Giai đoạn 3 (1/1/2022- 31/12/2022)	Cả ba giai đoạn
Giới tính				
Nam	7,4	191,1	19,7	24,2
Nữ	8,2	227,2	17,3	19,5
Quốc tịch				
Việt Nam	12,1	290,1	21,0	25,8

Châu Á	0,6	98,5	7,0	11,2
Châu Âu	12,9	299,2	7,8	20,7
Châu Mỹ	2,3	143,8	66,3	16,8
Châu Phi	0,0	1470,6	0,0	159,9
Châu Úc	0,0	0,0	0,0	0,0
Nhóm tuổi				
0-14 tuổi	1,7	156,8	16,6	15,3
15-49 tuổi	8,1	203,4	17,5	22,0
50-64 tuổi	6,4	187,6	20,6	20,5
Trên 65 tuổi	15,5	382,0	242,2	55,6
Tổng (n)	7,8	201,4	18,6	22,1

Tỷ lệ mắc COVID-19/100.000 ở nam (24,2) cao hơn nữ (19,5) tuy nhiên cũng khác nhau trong từng GD: GD 1 và 2, tỷ lệ mắc/ 100.000 hành khách ở nữ cao hơn nam. Tuy chỉ có 1,8% hành khách nhập cảnh thuộc nhóm trên 65 tuổi (Bảng 1), tỷ lệ mắc/100.000 hành khách trong nhóm này cao nhất trong các nhóm tuổi ở cả 3 GD lần lượt là 15,5 - 382 - 242,2 tương ứng với GD từ 1 đến 3. Tỷ lệ mắc/100.000 hành khách theo quốc tịch cao nhất là người châu Phi (159,9) tiếp đến là người có quốc tịch Việt Nam (25,8), và người quốc tịch châu Âu (20,7), châu Mỹ (16,8).

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu mô tả tình hình mắc COVID-19 của hành khách nhập cảnh tại sân bay Nội Bài từ 2020-2022, phân theo 3 GD cách ly y tế. Trong 20.343 chuyến bay quốc tế, các chuyến từ châu Á chiếm đa số (19.484 chuyến), trong khi từ châu Phi chỉ có 7 chuyến, do khoảng cách và chính sách cấp phép khác biệt. GD 1 và 3 chiếm 92,5% chuyến bay do các chuyến thương mại được phép hoạt động; chỉ 1,2% chuyến bay có ca COVID-19, tỷ lệ thấp hơn so với nghiên cứu tại Ireland (6,4%). Các chuyến từ châu Mỹ (54,5%) và châu Phi (42,9%) có tỷ lệ cao nhất hành khách mắc COVID-19, trong khi châu Á thấp nhất (0,9%). Dù số chuyến bay có ca bệnh không nhiều, nguy cơ lây từ các vùng như châu Mỹ, châu Phi vẫn là mối đe dọa. Trong GD 2, tỷ lệ từ châu Á giảm 4,1 lần vì chỉ cấp phép cho các chuyến giải cứu.⁵ Châu Phi có tỷ lệ mắc/100.000 hành khách cao nhất, do tình hình dịch phức tạp và hệ thống y tế yếu kém, đặc biệt trong làn sóng dịch thứ ba vào giữa 2021.^{6,7} Cả châu Âu và châu Phi có tỷ lệ mắc cao nhất ở GD 2, phù hợp với diễn biến dịch bùng phát ở các khu vực này, khi châu Âu ghi nhận 87.057 ca/ngày. GD 3, các chuyến thương mại được nối lại, tổng số chuyến tăng mạnh, phản ánh tình hình dịch bệnh được kiểm soát dần. Theo thống kê của Cục Hàng không Việt Nam, trong năm 2022, có tổng cộng 313.223 chuyến bay cất cánh, đạt 95% so

với số lượng thực hiện năm 2019 (326.680 chuyến), tăng 148% so với cùng kỳ năm 2021.⁸

Chiến lược cách ly COVID-19 tại Việt Nam cũng phân chia theo ba GD, từ cách ly tập trung toàn bộ (GD 2) đến chỉ theo dõi tại địa phương (GD 3). GD 1, COVID-19 chủ yếu xuất hiện ở các quốc gia Âu, Mỹ, và châu Á (Hàn Quốc, Nhật Bản, Đông Nam Á). Các nghiên cứu cho thấy GD 2 là thời điểm nguy cơ lây nhiễm cao nhất dù số lượng nhập cảnh ít nhất, với 71,4% chuyển từ châu Mỹ và 31,4% từ châu Âu có hành khách mắc bệnh. Tỷ lệ mắc/100.000 hành khách trong GD này cao nhất so với các GD khác.

Tỷ lệ mắc COVID-19 ở nam (60,7%) cao hơn nữ, sự chênh lệch này phù hợp với một số nghiên cứu quốc tế, như của Huang (2021), cho thấy nam giới có nguy cơ mắc COVID-19 cao hơn nữ giới, nguyên nhân có thể do trong GD dịch bệnh thường nam giới sẽ là người phải đi ra ngoài, tiếp xúc với xã hội nhiều hơn do tính chất công việc, trách nhiệm.⁹

Trên 80% hành khách nhập cảnh nằm trong độ tuổi 15-49 tuổi tương ứng với 81,5% hành khách mắc COVID-19 nằm trong nhóm tuổi này. Kết quả này tương ứng với các nghiên cứu trước đó chỉ ra rằng nhóm tuổi 15-49 tuổi có tỷ lệ di chuyển và tiếp xúc xã hội cao hơn, dẫn đến nguy cơ phơi nhiễm lớn hơn. Trong GD 1 của đại dịch, tỷ lệ mắc bệnh giữa các nhóm tuổi trong nghiên cứu này đồng nhất với nghiên cứu của Quách Hà Linh và cộng sự, trong đó chia thành 4 nhóm tuổi là 0-25, 26-40, 41-60 và >60 với các tỷ lệ trong từng nhóm tuổi là tương đồng.¹⁰ Điểm tương đồng cũng tìm thấy ở nghiên cứu của Hoàng Văn Thuận và cộng sự, trong đó tính đến ngày 20/4/2020, Việt Nam ghi nhận 268 trường hợp không tử vong; các trường hợp chủ yếu là nữ (55,2%), độ tuổi 20-49 (67,9%) và người Việt Nam (82,5%).

V. KẾT LUẬN

Các chuyến bay được kiểm soát chặt chẽ, hành khách mắc COVID-19 được cách ly kịp thời, hạn chế được việc lây lan và duy trì kiểm soát

dịch bệnh trong nước. Việc nắm rõ về thực trạng mắc bệnh trong từng GD và phân tích đặc điểm về đối tượng nhập cảnh tại sân bay Nội Bài có hiệu quả trong công tác dự phòng và kiểm soát dịch bệnh cũng như chuẩn bị tốt nhất các biện pháp ứng phó với những dịch bệnh nguy hiểm trong tương lai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Ban chỉ đạo quốc gia phòng chống COVID-19.** Báo cáo kết quả 02 năm triển khai công tác phòng, chống dịch COVID-19. 2022;
2. **Bielecki M, Patel D, Hinkelbein J, et al.** Air travel and COVID-19 prevention in the pandemic and peri-pandemic period: A narrative review. *Travel Medicine and Infectious Disease*. 01/2021 2021;39:101915.
3. **Xiaoge Bao PJ, Wei Lin.** The impact of COVID-19 on the worldwide air transportation network. *worldwide air transportation network R Soc Open Sci* 8: 210682 .2021;
4. **Hiệp hội hàng không quốc tế dân dụng.** Báo cáo thường niên 2020 của <https://www.icao.int>
5. **Trung tâm kiểm soát bệnh tật thành phố Hà Nội.** Báo cáo Kiểm dịch Y tế 2020. 2021;
6. **Guardian T.** Third wave sweeps across Africa as Covid vaccine imports dry up. <https://www.theguardian.com/world/2021/jun/07/third-wave-sweeps-across-africa-as-covid-vaccine-imports-dry-up>. 2021;
7. **Bộ Y tế.** Bản tin phòng chống dịch COVID-19 ngày 31/12/2020 của Bộ Y tế 2020;
8. **Asean M.** Ngành hàng không năm 2022: Phục hồi nhưng cảng bay cảng lố. <https://mekongaseanvn/nganh-hang-khong-nam-2022-phuc-hoi-nhung-cang-bay-cang-lo-1192html>. 2023;
9. **Huang B, Cai Y, Li N, et al.** Sex-based clinical and immunological differences in COVID-19. *BMC Infectious Diseases*. 12/2021 2021;21(1):647. doi:10.1186/s12879-021-06313-2
10. **Quach H-L, Nguyen KC, Hoang N-A, et al.** Association of public health interventions and COVID-19 incidence in Vietnam, January to December 2020. *International Journal of Infectious Diseases*. 10/2021 2021;110:S28-S43.

CHẤN THƯƠNG Ở TRẺ EM DƯỚI 15 TUỔI ĐIỀU TRỊ TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ TỈNH NAM ĐỊNH GIAI ĐOẠN 2018 - 2022

Mai Anh Đào¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng chấn thương ở trẻ em dưới 15 tuổi tại tỉnh Nam Định giai đoạn 2018-2022. **Phương pháp:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Đối tượng nghiên cứu** là hồ sơ bệnh án điều trị từ năm 2018-2022 tại 21 cơ sở khám chữa bệnh từ tuyến huyện trở lên của tỉnh Nam Định. **Kết quả:** Nhóm trẻ dưới 6 tuổi, tỉ lệ trẻ nam bị chấn thương chiếm 61.2%, nhóm trẻ từ 6 đến dưới 15 tuổi trẻ nam bị chấn thương là 53.8%. TNGT là nguyên nhân chủ yếu gây chấn thương ở cả hai nhóm tuổi, trẻ dưới 6 tuổi 86.2%, nhóm từ 6 đến dưới 15 tuổi 74.8%. Phần lớn chấn thương đều điều trị nội trú 65.5% trẻ dưới 6 tuổi và 68% trẻ từ 6 đến dưới 15 tuổi. Chấn thương đầu mặt cổ nhóm 6-<15 tuổi tỷ lệ cao hơn đáng kể 72.2%. Chấn thương ngực, lồng ngực nhóm 6-<15 tuổi tỷ lệ rất cao 92.3%. Đa chấn thương nhóm 6-<15 tuổi tỷ lệ cao 90.4%. Chấn thương đầu mặt cổ ở nhóm trẻ dưới 6 tuổi phổ biến nhất (45.9%). Nhóm tuổi <6 tuổi, tỷ lệ chấn thương tăng từ 14.9% năm 2018 lên 23.7% năm 2019, sau đó giảm xuống 15.2% năm 2021 và lại tăng cao nhất là 25.9% vào năm 2022. Nhóm tuổi 6 - <15 tuổi xu hướng biến động với tỷ lệ

chấn thương đạt cao nhất 27.5% vào năm 2019, giảm xuống còn 13.8% vào năm 2021 và tăng lại lên 22.8% vào năm 2022. **Kết luận:** Chấn thương ở trẻ em chủ yếu do tai nạn giao thông, với trẻ nhỏ chấn thương đầu mặt cổ tỷ lệ cao so với vị trí cơ thể còn lại, với trẻ lớn chấn thương ngực, lồng ngực chiếm tỷ lệ cao nhất. Việc xác định nguyên nhân, vị trí cơ thể chấn thương giúp đưa ra chiến lược để ứng phó phù hợp.

Từ khoá: Chấn thương ở trẻ em, chấn thương vị trí cơ thể

SUMMARY

INJURIES IN CHILDREN UNDER 15 YEARS OLD TREATED AT MEDICAL FACILITIES IN NAM DINH PROVINCE IN THE PERIOD OF 2018 - 2022

Objective: Describe the current situation of trauma in children under 15 years old in Nam Dinh province in the period of 2018-2022. **Method:** Cross-sectional descriptive research design. The research subjects are medical records from 2018-2022 at 21 medical facilities from district level and above in Nam Dinh province. **Results:** In the group of children under 6 years old, the proportion of injured boys accounted for 61.2%, in the group of children from 6 to under 15 years old, the proportion of injured boys was 53.8%. Traffic accidents were the main cause of trauma in both age groups, 86.2% in children under 6 years old, 74.8% in the group from 6 to under 15 years old. Most injuries were treated as inpatients, 65.5% in children under 6 years old and 68% in

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định
Chịu trách nhiệm chính: Mai Anh Đào
Email: daodhddnd@gmail.com
Ngày nhận bài: 21.10.2024
Ngày phản biện khoa học: 21.11.2024
Ngày duyệt bài: 30.12.2024