

ISSN:1859 - 1868

TẠP CHÍ



Y HỌC

VIỆT NAM

Năm thứ sáu mươi năm

VIETNAM MEDICAL JOURNAL



THÁNG 3 - SỐ 1&2
2019

TẬP 476

TỔNG HỘI Y HỌC VIỆT NAM
VIETNAM MEDICAL ASSOCIATION

68A Bà Triệu - Hà Nội; Tel/Fax: 84-4-39439323; Tel: 39431866
Email: tapchihocvietnam@gmail.com; Website: tonghoihoc.vn

MỤC LỤC

TẠP CHÍ Y HỌC VIỆT NAM TẬP 476 - THÁNG 3 - SỐ 1&2 - 2019

VIETNAM MEDICAL JOURNAL N^o1&2 - MARCH - 2019

1. **Phẫu thuật bảo tồn tử cung ở bệnh nhân u xơ tử cung: Một số yếu tố liên quan** 1
Uterine preservation surgery among uterine fibrosis patients: Some related factors
Nguyễn Mạnh Thắng
2. **Bước đầu ứng dụng kỹ thuật oncoplastic trong phẫu thuật điều trị ung thư vú giai đoạn sớm tại Bệnh viện Ung bướu Nghệ An** 4
Case series of using oncoplastic surgery in treatment of early stage breast cancer at Nghe An Oncology Hospital
Nguyễn Quang Trung
3. **Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và biến đổi điện tâm đồ ở bệnh nhân sốt xuất huyết dengue người lớn tại Bệnh viện Quân đoàn 4** 7
Clinical, subclinical characteristics and electrocardiographic changes in adult dengue hemorrhagic fever patients at Corps Hospital 4
Trần Thanh Vân, Trương Đình Cẩm
4. **Đặc điểm lâm sàng bệnh nhân tràn dịch khớp gối do thoái hóa tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh** 11
Clinical characteristics of patients with knee effusion of arthritis due to degeneration at Tue Tinh Hospital
Nguyễn Tiến Chung, Nguyễn Thị Hạnh
5. **Phân tích tương quan của hình thái vân khẩu cái với hình dạng vòm khẩu cái ở người Việt Nam trưởng thành** 15
Analyze the correlation of the palatal rugae' morphology and palatal shape in the adult Vietnamese
Đoàn Minh Trí
6. **Một số đặc điểm dịch tễ học lâm sàng bệnh sốt mò tại khu vực Tây Bắc** 19
Some characteristics of clinical epidemiological of scrub typhus in the North-West region
**Trần Quang Phục, Nguyễn Văn Ba, Nguyễn Văn Chuyên
Nguyễn Thế Anh, Nguyễn Trọng Chính**
7. **Nghiên cứu khoa học ở sinh viên hệ đa khoa trường Đại học Y Hà Nội: Nhu cầu và một số yếu tố liên quan** 24
The needs of scientific research among general doctor students at Hanoi Medical University and some related factors
**Bùi Văn Nhơn, Đoàn Bảo Ngọc, Cao Mạnh Long,
Trịnh Thị Thu Hương, Cao Thị Thuý Anh, Nguyễn Thị Hồng Vân,
Đoàn Tử Minh Nhật, Đặng Đức Trung**
8. **Các yếu tố ảnh hưởng đến việc đạt tiêu chí an toàn vệ sinh thực phẩm của các cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố thành phố Cần Thơ** 28
Determinants of criteria achievements in safe food street food businesses in Can Tho City
**Nguyễn Trung Nghĩa, Huỳnh Văn Bá, Lưu Hoàng Việt,
Huỳnh Văn Tùng, Trần Tô Loan**
9. **Kết quả điều trị vỡ tụy do chấn thương** 33
Treatment results pancreatic injury
Nguyễn Hoàng Linh
10. **Khảo sát số lượng, chiều dài, hình dạng, phương hướng của vân khẩu cái ở người Việt Nam** 36
Study on the quantity, length, shape and direction of palatal rugae in Vietnamese adult
Đoàn Minh Trí
11. **Kết quả điều trị của tất thững phương trên bệnh nhân tràn dịch khớp gối do thoái hóa** 40
Study on the effect of the medication "tat thung phuong" in patients with knee effusion
Nguyễn Tiến Chung, Nguyễn Thị Hạnh

CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN VIỆC ĐẠT TIÊU CHÍ AN TOÀN VỆ SINH THỰC PHẨM CỦA CÁC CƠ SỞ KINH DOANH THỨC ĂN ĐƯỜNG PHỐ THÀNH PHỐ CẦN THƠ

Nguyễn Trung Nghĩa¹, Huỳnh Văn Bá², Lưu Hoàng Việt³,
Huỳnh Văn Tùng⁴, Trần Tố Loan⁴

TÓM TẮT

Trong khuôn khổ tìm kiếm các giải pháp để hoàn thiện mô hình an toàn vệ sinh thực phẩm đường phố của thành phố Cần Thơ, nghiên cứu đã tiến hành phỏng vấn và khảo sát trực tiếp ngẫu nhiên 400 cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố tại các khu vực đô thị của thành phố. Mục tiêu của nghiên cứu là tìm ra các điểm khác nhau có ý nghĩa thống kê đối với hai nhóm đối tượng: (1) cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố cố định và (2) cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố lưu động, đồng thời, sử dụng mô hình phân tích hồi quy logistics để tìm ra mối quan hệ giữa cơ sở kinh doanh

thức ăn đường phố đạt 10 tiêu chí theo quy định của Bộ Y tế (Quyết định số 3199/2000/QĐ-BYT ngày 11 tháng 9 năm 2000 của Bộ trưởng Bộ Y tế về tiêu chuẩn cơ sở vệ sinh an toàn thức ăn đường phố) với các yếu tố có liên quan. Kết quả, có khá nhiều sự khác nhau giữa hai nhóm, bao gồm: lao động, độ tuổi, trình độ học vấn, ý thức về sức khỏe, kiến thức về an toàn vệ sinh thực phẩm, các điều kiện kinh doanh và khả năng đạt các tiêu chí về an toàn vệ sinh thực phẩm; có 05 yếu tố ảnh hưởng đến khả năng đạt 10 tiêu chí của cơ sở, cơ sở có trình độ học vấn, vốn và diện tích dùng cho kinh doanh tốt hơn thì khả năng đạt 10 tiêu chí cao hơn, trong đó yếu tố được tập huấn về kiến thức an toàn vệ sinh thực phẩm có ảnh hưởng lớn nhất. Ngược lại, yếu tố hình thức kinh doanh lưu động là yếu tố duy nhất làm giảm đi khả năng đạt được 10 tiêu chí. Từ kết quả, nâng cao kiến thức an toàn vệ sinh thực phẩm cho cơ sở kinh doanh và giải pháp để cố định hóa các cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố lưu động là nhiệm vụ tiếp theo mà nghiên cứu hướng đến.

Từ khóa: An toàn vệ sinh thực phẩm đường phố, 10 tiêu chí theo Quyết định số 3199/2000/QĐ-BYT, cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố.

¹Sở Y tế thành phố Cần Thơ

²Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

³Chi Cục An toàn vệ sinh thực phẩm thành phố Cần Thơ

⁴Viện Kinh tế - Xã hội thành phố Cần Thơ.

Chịu trách nhiệm chính: Huỳnh Văn Bá

Email: bs.ba_fob@yahoo.com.vn

Ngày nhận bài: 5/12/2018

Ngày phân biên khoa học: 15/1/2019

Ngày duyệt bài: 1/3/2019

SUMMARY**DETERMINANTS OF CRITERIA
ACHIEVEMENTS IN SAFE FOOD STREET
FOOD BUSINESSES IN CANTHO CITY**

Searching for solutions to improve the safe street food model Can Tho City, the study randomly surveyed 400 street food businesses in urban areas of the city. The objectives of the study was to find statistically significant differences for the two groups: (1) street food business at fixed place and (2) mobile street food business. At the same time, using logistic regression analysis to find the relationship between street food business which has 10 criteria according to regulations of the Ministry of Health (Decision No. 3199/2000/QĐ-BYT dated September 11, 2000, by the Minister of Health on standards of street food safety and hygiene standards) with relevant elements. As a result, there are many differences between the two groups, including: labor, age, education level, health consciousness, knowledge of food safety, business conditions and ability to reach the criteria of food safety; There are 5 factors that affect the ability to reach the 10 criteria of a business. The better education, capital, and area, the higher ability to reach 10 criteria. Factors Training on food safety knowledge has the greatest impact. In contrast, the form of mobile business is the only factor that reduces the likelihood of achieving the 10 criteria. As a result, improving knowledge of food safety for business and solutions to stabilize mobile street food businesses are the next tasks that the research aims to.

Key words: Safe street food, 10 criteria according to Decision No. 3199/2000/QĐ-BYT, street food business.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Thực phẩm và Nông lương Quốc tế (FAO): "Thức ăn đường phố là những thức ăn, đồ uống đã chế biến sẵn, có thể ăn ngay, được bán dọc theo hè phố và những nơi công cộng". Kinh doanh thực phẩm đường phố là một trong những loại hình kinh doanh đa dạng và được nhìn thấy rất nhiều tại các đường phố của Việt Nam.

An toàn vệ sinh thực phẩm là một trong những vấn đề được hầu hết các quốc gia quan tâm, đặc biệt là các khu vực đô thị. Ở Việt Nam, theo Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thanh Long, năm 2017 cả nước hi nhận 139 vụ ngộ độc thực phẩm với 3.869 người mắc, số người tử vong do ngộ độc thực phẩm là 24 người, tăng 12 người so với năm 2016. Số cơ sở vi phạm chiếm 19,8% (tương đương 123.914 cơ sở vi phạm trong số 625.060 cơ sở được kiểm tra). Ở thành phố Cần Thơ tỷ lệ này là 13,7% (tương đương với 1.048 cơ sở không đạt trong 7.631 cơ sở được kiểm tra).

Quản lý vệ sinh an toàn thực phẩm hiện nay được thực hiện theo Quyết định số 3199/2000/QĐ-BYT ngày 11 tháng 9 năm 2000 của Bộ trưởng Bộ Y tế về tiêu chuẩn cơ sở vệ

sinh an toàn thức ăn đường phố (QĐ số 3199/2000/QĐ-BYT), Thông tư 30/2012/TT-BYT ngày 05 tháng 12 năm 2012 về điều kiện an toàn thực phẩm đối với cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống, kinh doanh thức ăn đường phố và Thông tư số 14/2013/TT-BYT ngày 06 tháng 5 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn khám sức khỏe. Trong đó, 10 tiêu chuẩn đối với cơ sở vệ sinh an toàn thức ăn đường phố gồm có: đủ nước sạch, có dụng cụ gấp thức ăn chín, không để lẫn thức ăn chín và sống; nơi chế biến thực phẩm phải sạch, cách biệt nguồn ô nhiễm như cống rãnh, rác thải, công trình vệ sinh, nơi bày bán gia súc, gia cầm; người làm dịch vụ chế biến thức ăn phải được tập huấn kiến thức và khám sức khỏe định kỳ nhân viên đeo tạp dề, khẩu trang, mũ khi bán hàng; không sử dụng phụ gia và phẩm màu thực phẩm; thức ăn phải được bày bán trên giá cao hơn 60cm, phải được bày bán trong tủ kính và bao gói hợp vệ sinh; có dụng cụ đựng chất thải... Mục tiêu của nghiên cứu này là đánh giá hiện trạng của các cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố tại khu vực đô thị thành phố Cần Thơ, so sánh sự khác nhau trong kinh doanh thức ăn đường phố của cơ sở lưu động và cố định, qua đó, phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến việc đạt 10 tiêu chí an toàn vệ sinh thực phẩm đường phố (ATVSTP đường phố) theo QĐ số 3199/ 2000/ QĐ-BYT của các cơ sở trên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Phương pháp thu thập dữ liệu: Cỡ mẫu được tính cho nghiên cứu là 384 cơ sở, tỷ lệ rút khỏi phỏng vấn là 5%. Nhằm tạo thuận lợi cho nghiên cứu, cỡ mẫu được lấy là 400 cơ sở, phân bố theo tỷ lệ tương ứng cho 4 quận nội ô của thành phố Cần Thơ gồm: Ninh Kiều: 251, Cái Răng: 54, Ô Môn: 49 và Bình Thủy: 47.

2.2. Phương pháp phân tích: Số liệu được nhập liệu và lưu trữ bằng phần mềm EPIDATA 3.1 và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.

Các phương pháp thống kê miêu tả được sử dụng để phân tích đặc điểm của đối tượng nghiên cứu; Phân tích hồi quy Logistics đa biến được tiến hành nhằm xác định các yếu tố có liên quan đến việc cơ sở đạt 10 tiêu chí theo quy định về ATVSTP đường phố. Đầu tiên phân tích đơn biến được thực hiện, để chọn ra các biến tiên lượng có thể có. Các biến với $p < 0,25$ được giữ lại để đưa vào mô hình đa biến. Phân tích hồi quy Binary Logistic theo phương pháp chọn từng bước (stepwise selection) để kiểm soát cho các yếu tố gây nhiễu và phát hiện các yếu tố ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Tất cả phân tích được tiến hành với mức ý

ngiã 5% và tất cả kiểm định đều 2 đui.

2.3 Phương pháp tính toán tiêu chí 10 đạt theo QĐ số 3199/2000/QĐ-BYT

Tiêu chí 1: Nước để chế biến đơn giản đối với thức ăn ngay, pha chế đồ uống phải đủ số lượng và phù hợp với Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia (QCVN) số 01: 2009/BYT; nước để sơ chế nguyên liệu, vệ sinh dụng cụ, rửa tay phải đủ và phù hợp với Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia (QCVN) số 02:2009/BYT; có đủ nước đã để pha chế đồ uống được sản xuất từ nguồn nước phù hợp với Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia (QCVN) số 01:2009/BYT. Các biện pháp để tính toán: có sử dụng nước máy, có đủ nước sử dụng, có tủ lạnh, thùng bảo quản lạnh.

Tiêu chí 2: Có dụng cụ, đồ chứa đựng và khu vực trưng bày riêng biệt giữa thực phẩm sống và chín. Các biện pháp để tính toán: Dụng cụ, thiết bị riêng biệt để chứa thức ăn trước và sau chế biến; Thực phẩm sống và chín để riêng; Dụng cụ dao thớt riêng cho thực phẩm sống chín; Dụng cụ đĩa, giá kẹp gấp mức thức ăn chín; Sử dụng găng tay để chia thức ăn.

Tiêu chí 3: Nơi chế biến thực phẩm phải sạch, cách biệt nguồn ô nhiễm, thực hiện qui trình chế biến một chiều. Các biện pháp để tính toán: Nơi chế biến có sạch sẽ; Khu vực sản xuất chế biến kinh doanh có cách biệt nguồn gây ô nhiễm như nhà vệ sinh, cống rãnh; Cơ sở có bếp một chiều.

Tiêu chí 4, 5: Người làm dịch vụ chế biến thực phẩm phải được khám sức khỏe và cấp phân định kỳ ít nhất 01 năm/lần. Người làm dịch vụ chế biến thực phẩm phải có giấy chứng nhận được tập huấn kiến thức VSATTP. Các biện pháp để tính toán: Người đang chế biến/bán thức ăn hiện có; Giấy xác nhận kiến thức an toàn thực phẩm (còn hạn sử dụng).

Tiêu chí 6: Người tiếp xúc trực tiếp với thực phẩm phải mặc quần áo bảo hộ, có mũ chụp tóc, tháo bỏ mọi đồ trang sức, cắt ngắn móng tay, bàn tay luôn giữ sạch sẽ. Các biện pháp để tính toán: Người đang chế biến/bán thức ăn hiện có; Đeo tạp dề, Đội mũ, Đeo khẩu trang, Đeo găng tay, Trang phục gọn gàng, sạch sẽ; Việc rửa tay của người chế biến/bán thức ăn như thế nào? Có rửa tay; Rửa tay bằng xà phòng, Lau khô tay sau khi rửa tay; Tình trạng bàn tay của người chế biến/bán thức ăn; Móng tay ngắn, không đeo trang sức tay (nhẫn, đồng hồ, vòng,...);

Tiêu chí 7: Nguyên liệu thực phẩm, phụ gia thực phẩm, thực phẩm bao gói, chế biến sẵn bảo đảm có hóa đơn, chứng từ chứng minh nguồn gốc, xuất xứ rõ ràng và bảo đảm an toàn thực phẩm theo quy định. Các biện pháp để tính

toán: Hợp đồng; Hóa đơn chứng từ; Hợp đồng hóa đơn chứng từ; Chỉ có số, toa ghi chép về nguồn gốc; Nguyên liệu thực phẩm không quá hạn sử dụng, không bị biến chất; Thịt và sản phẩm chế biến từ thịt đã qua kiểm dịch; Sổ ghi chép nguồn gốc nguyên liệu;

Tiêu chí 8: Thức ăn phải được bày bán trên bàn hoặc giá cao cách mặt đất ít nhất 60cm. Các biện pháp để tính toán: Nơi bày bán thức ăn có đặt cách mặt đất trên 60 cm; Nơi chế biến thức ăn của cơ sở trên bàn trên 60cm.

Tiêu chí 9: Thức ăn chín được bày bán trong tủ kính hoặc thiết bị bảo quản hợp vệ sinh, chống được ruồi, bụi, mưa, nắng và sự xâm nhập của các côn trùng, động vật khác. Các biện pháp để tính toán: Thức ăn, đồ uống sau khi chế biến có để trong tủ kính hoặc có che chắn hợp vệ sinh.

Tiêu chí 10: Trang bị đầy đủ, sử dụng thường xuyên thùng rác có nắp, túi đựng để thu gom, chứa đựng rác thải và phải chuyển đến địa điểm thu gom rác thải công cộng trong ngày; nước thải phải được thu gom và bảo đảm không gây ô nhiễm môi trường nơi kinh doanh. Các biện pháp để tính toán: Rác (thùng rác), Nước thải; Xử lý hàng ngày; Không sử dụng đất chôn nhiều lần.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

Từ kết quả phân tích của 400 cơ sở sản xuất kinh doanh thức ăn đường phố tại khu vực đô thị thành phố Cần Thơ, có trên 60% số cơ sở sản xuất, vừa kinh doanh. Theo đó, số cơ sở kinh doanh cố định chiếm 63,50%, còn lại 36,50% là lưu động (xe đẩy, hàng rong).

Bình quân số năm kinh doanh của các cơ sở tham gia khảo sát là 6 năm, cao nhất là 50 năm và thấp nhất là nửa năm. Không có sự khác biệt về số năm kinh doanh giữa cơ sở cố định và cơ sở lưu động. Trong đó, số cơ sở kinh doanh trên 5 năm chiếm 37%, từ 3 – 5 năm chiếm 14,25%, từ 1-3 năm chiếm 26,75% và dưới 1 năm chiếm 21,50%.

3.1 So sánh đặc điểm kinh doanh thức ăn đường phố giữa các cơ sở cố định và cơ sở lưu động: Khi xem xét các yếu tố can thiệp, chúng tôi quan tâm đến các yếu tố có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở mức 5% giữa cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố cố định và lưu động, bao gồm:

+ Lao động và trình độ học vấn: đây là yếu tố quan trọng cho các giải pháp can thiệp. Cụ thể số lao động tham gia bình quân là nữ (cố định là 2,35 người, lưu động là 1,61 người), tuổi lao động từ 15 – 55 tuổi (cố định là 3,53 người; lưu động là 2,30 người), tập huấn (cố định là 2,29 người; lưu động

là 1,92 người) và trình độ học vấn cấp 2 (cố định là 1,89 người; lưu động là 1,48 người).

+ Sức khỏe và kiến thức về an toàn vệ sinh thực phẩm: khám sức khỏe định kỳ (cố định là 63,39% và lưu động là 52,74%); cần được tập huấn kiến thức về an toàn vệ sinh thực phẩm (cố định là 62,20% và cố định là 52,05%).

+ Thủ tục đăng ký kinh doanh: yếu tố này có sự khác biệt lớn nhất giữa 2 nhóm cố định và lưu động (Bảng 1), có % chênh lệch lớn nhất và P-

value thấp nhất. Thực tế, các cơ quan quản lý nhà nước về an toàn vệ sinh thực phẩm dễ dàng thực hiện các can thiệp đối với cơ sở cố định hơn với cơ sở lưu động. Tuy nhiên, sự khác biệt này đặt ra một yêu cầu là cần có giải pháp cố định hóa các cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố lưu động để công tác đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm cho người tiêu dùng được thực hiện một cách tốt nhất.

Bảng 1. Đảm bảo các thủ tục kinh doanh tại các cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố phân theo loại hình cố định và lưu động

Thủ tục đăng ký kinh doanh	Chung		Loại hình				P-value
	Số quan sát	Tỉ lệ %	Cố định		Lưu động		
			Số quan sát	Tỉ lệ %	Số quan sát	Tỉ lệ %	
Đăng ký kinh doanh	96	24,00	84	33,07	12	8,22	0,000
Giấy chứng nhận đủ điều kiện	104	26,00	89	35,04	15	10,27	0,000
Bản cam kết	73	18,25	61	24,02	12	8,22	0,000
Giấy xác nhận kiến thức ATTP	127	31,75	99	38,98	28	19,18	0,000
Giấy khám sức khỏe	142	35,50	107	42,13	35	23,97	0,000

Nguồn: Số liệu khảo sát, 2017.

+ Thực hiện tiêu chí 10 đạt theo QĐ số 3199/2000/QĐ-BYT: hầu hết các cơ sở cố định có tỷ lệ đạt từng tiêu chí cao hơn các cơ sở lưu động. Đối với cơ sở cố định, 2 tiêu chí có trên 90% cơ sở đạt được là tiêu chí 1 (nước chế biến) và tiêu chí 8 (thức ăn bày bán trên bàn và giá cao ít nhất 60 cm), 2 tiêu chí dưới 20% số cơ sở đạt được là tiêu chí 2 (dụng cụ, đồ chứa đựng và khu vực trưng bày) và tiêu chí 7 (nguyên liệu, phụ gia có nguồn gốc rõ ràng). Các tiêu chí khác nhau giữa hai nhóm đối tượng có ý nghĩa thống kê gồm: tiêu chí 1 (nước chế biến), tiêu chí 2 (dụng cụ, đồ chứa đựng và khu vực trưng bày), tiêu chí 3 (nơi chế biến sạch sẽ), tiêu chí 4 (người chế biến được khám sức khỏe), tiêu chí 5 (người chế biến được tập huấn kiến thức về an toàn vệ sinh thực phẩm), tiêu chí 6 (dụng cụ bảo hộ) và tiêu chí 8 (thức ăn bày bán trên bàn và giá cao ít nhất 60 cm) (Bảng 2).

Bảng 2. Tỷ lệ các cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố đạt 10 tiêu chí theo QĐ số 3199/2000/QĐ-BYT

Nguồn: Số liệu khảo sát, 2017.

Tiêu chí	Nội dung	Loại hình				Chung		P-value
		Cố định		Lưu động		Số quan sát	Tỉ lệ %	
		Số quan sát	Tỉ lệ %	Số quan sát	Tỉ lệ %			
1	Nước chế biến	240	94,49	99	67,81	339	84,75	0,000
2	Dụng cụ, đồ chứa đựng và khu vực trưng bày	48	18,90	8	5,48	56	14,00	0,000
3	Nơi chế biến sạch sẽ	105	41,34	52	35,62	157	39,25	0,153
4	Người làm chế biến được khám sức khỏe	101	39,30	25	17,50	126	31,50	0,000
5	Người chế biến có giấy chứng nhận tập huấn kiến thức ATVSTP	91	35,40	24	16,80	115	28,75	0,000
6	Dụng cụ bảo hộ	132	51,97	60	41,10	192	48,00	0,023
7	Nguyên liệu phụ gia nguồn gốc rõ ràng	44	17,32	16	10,96	60	15,00	0,056
8	Thức ăn bày bán trên bàn và giá cao ít nhất 60cm	234	92,13	124	84,93	358	89,50	0,020
9	Thức ăn được bày bán trong tủ kính	145	57,09	85	58,22	230	57,50	0,455
10	Trang bị và sử dụng thùng rác có nắp	184	72,44	97	66,44	281	70,25	0,125

Từ kết quả phân tích trên cho thấy, có khá nhiều sự khác nhau giữa nhóm cơ sở kinh doanh cố định và nhóm cơ sở kinh doanh lưu động, bao gồm: lao động, độ tuổi, trình độ học vấn, ý thức về sức khỏe, kiến thức về an toàn vệ sinh thực phẩm, các điều kiện kinh doanh và khả năng đạt các tiêu chí về an toàn vệ sinh thực phẩm. Các yếu tố này trên thực tế có liên quan với các hoạt động can thiệp của cơ quan quản lý nhà nước về an toàn vệ sinh thực phẩm như tập huấn, tuyên truyền, hỗ trợ,... đặc biệt liên quan đến chất lượng an toàn vệ sinh thực phẩm đường phố và sức khỏe người tiêu dùng. Do đó, giải pháp để hoàn thiện mô hình an toàn vệ sinh thực phẩm đường phố theo 10 tiêu chí của QĐ số 3199/2000/QĐ-BYT và giải pháp để cố định hóa

nhóm cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố lưu động là rất cần thiết.

Để hoàn thiện mô hình an toàn vệ sinh thực phẩm đường phố theo 10 tiêu chí của QĐ số 3199/2000/QĐ-BYT, nghiên cứu tiến hành đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến khả năng đạt 10 tiêu chí của cơ sở. Kết quả trình bày ở phần tiếp theo.

3.2 Các yếu tố ảnh hưởng đến việc đạt 10 tiêu chí ATVSTP đường phố theo QĐ số 3199/2000/QĐ-BYT của các cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố thành phố Cần Thơ

Có 5 yếu tố (biến) có ảnh hưởng đến khả năng đạt 10 tiêu chí ATVSTP đường phố bao gồm: trình độ học vấn, tổng vốn kinh doanh, diện tích kinh doanh, hình thức kinh doanh lưu động và tập huấn kiến thức về ATVSTP (Bảng 3).

Bảng 3. Kết quả phân tích hồi quy Logistics đa biến

Tên biến	Hệ số	Độ lệch chuẩn	Kiểm định t	sig.
Y: Cơ sở đạt được 10 tiêu chí ATVSTP				
Hằng số	2,418	0,772	3,133	0,002
X ₁ : Giới tính	0,214	0,231	0,924	0,356
X ₂ : Tuổi	-0,120	0,096	-1,247	0,214
X ₃ : Trình độ học vấn	0,222	0,083	2,656	0,008
X ₄ : Số năm kinh doanh	0,099	0,086	1,151	0,251
X ₅ : Tổng vốn kinh doanh	0,004	0,002	2,248	0,025
X ₆ : Tổng diện tích kinh doanh	0,007	0,003	2,626	0,009
X ₇ : Hình thức kinh doanh lưu động	-0,592	0,213	-2,781	0,006
X ₈ : Tập huấn kiến thức ATVSTP	1,578	0,207	7,635	0,000
R ²	34,87%			
Sig.	0,000			

Nguồn: Số liệu khảo sát, 2017.

Từ Bảng 3, mối liên hệ giữa các biến thể hiện như bằng hàm số sau:

$$Y = 2,418 + 0,222X_1 + 0,004X_5 + 0,007X_6 - 0,592X_7 + 1,578X_8$$

Kết quả này cho thấy cơ sở có trình độ học vấn, vốn và diện tích dùng cho kinh doanh tốt hơn thì khả năng đạt 10 tiêu chí ATVSTP đường phố cao hơn. Đặc biệt, yếu tố được tập huấn về kiến thức ATVSTP có ảnh hưởng lớn nhất. Ngược lại, yếu tố hình thức kinh doanh lưu động là yếu tố duy nhất làm giảm đi khả năng đạt được 10 tiêu chí về ATVSTP đường phố.

IV. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ GIẢI PHÁP

Thực tế luôn tồn tại sự khác nhau của một hay nhiều yếu tố giữa hai khu vực kinh tế chính thức và phi chính thức. Trong trường hợp này, trong nhóm cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố lưu động có sự hiện hữu của kinh tế phi chính thức. Nghiên cứu này đã mô tả được các yếu tố khác nhau đó là gì, đặc biệt là các yếu tố có liên quan đến kiểm soát ATVSTP đường phố của

thành phố Cần Thơ như thế nào.

Từ kết quả kết hợp giữa so sánh đặc điểm kinh doanh thức ăn đường phố của hai nhóm đối tượng cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố cố định và lưu động với phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến khả năng đạt 10 tiêu chí về ATVSTP đường phố theo QĐ số 3199/2000/QĐ-BYT, một số khuyến nghị giải pháp như sau:

- Thành phố cần có một mô hình để cố định hóa các cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố lưu động. Trong đó, bố trí khu vực kinh doanh tập trung có các điều kiện cần thiết về diện tích, điện, nước, hỗ trợ vốn,...

- Nâng cao nhận thức của người kinh doanh thức ăn đường phố về ATVSTP thông qua các hình thức như tập huấn, truyền thông, học tập kinh nghiệm,...

- Các chính sách và giải pháp để các cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố gia tăng tiềm lực về vốn và diện tích kinh doanh.

- Có chính sách khuyến khích, tuyên dương, công nhận đối với các cơ sở đạt 10 tiêu chí ATVSTP và chế tài nghiêm khắc đối với các cơ sở vi phạm.

Bổn là tăng cường công tác kiểm tra, giám sát về ATVSTP của các cơ quan quản lý nhà nước và kênh phản hồi thông tin từ người tiêu dùng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Hoàng Ninh (2011), Các bệnh lây truyền từ thực phẩm, lâm sàng, dịch tễ điều tra bùng phát dịch, Nhà xuất bản y học, thành phố Hồ Chí Minh.
2. Havelaar AH, Haagsma JA, Magen MJ, Kemmeren JM, Verhoef LP, Vijgen SM (2009) "Disease burden of foodborne pathogens in the Netherlands, 2009". Int J Food Microbiol, pp.235 - 240.
3. Chiến lược Quốc gia an toàn thực phẩm giai đoạn 2011- 2020 và tầm nhìn 2030, Công thông tin điện tử Chính phủ. http://vanban.chinhphu.vn/portal/page/portal/chinhphu/congdan/DuThaoVanBan?piref135_27935_135_27927_27927.mode=detail&piref135_27935_135_27927_27927.id=532,20/8/2015.
4. Sức Khỏe & Đời Sống (2014). tử vong do ngộ độc thực phẩm tăng gần 54%,

<http://suckhoedoisong.vn/thoi-su/nam-2014-tu-vong-do-ngo-doc-thuc-pham-tang-gan-54-20141222155407511.htm>, 20/7/2015.

5. Nguyễn Văn Hương (2011), Nghiên cứu tình hình vệ sinh an toàn thực phẩm tại các quán ăn đường phố thị xã Bà Rịa, tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu năm 2010. Luận án CK cấp II chuyên ngành QLYT, Trường Đại học Y Dược Huế.
6. Đào Ngọc Yên (2013), Thực trạng vệ sinh an toàn thực phẩm quán ăn tại thị xã Dĩ An, tỉnh Bình Dương năm 2013. Tạp chí Y học Tp.HCM. 18: T169.
7. Trần Việt Nga (2007), Thực trạng điều kiện vệ sinh và kiến thức thực hành ATVSTP của người chế biến trong các bếp ăn tập thể của các trường mầm non quận Hoàn Kiếm, Hà Nội năm 2007. Kỷ yếu hội nghị khoa học An toàn thực phẩm lần thứ 4-2007, Nhà xuất bản Y học. 23: p. 337 - 344.
8. Trương Văn Dũng (2012), Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về an toàn vệ sinh thực phẩm của người tiêu dùng thực phẩm tại huyện Châu Thành năm 2012. Trung tâm Y tế Châu Thành.

KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ VỠ TỤY DO CHẤN THƯƠNG

Nguyễn Hoàng Linh*

TÓM TẮT

Mục tiêu: nhận xét kết quả bước đầu điều trị vỡ tụy do chấn thương. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu hồi cứu các trường hợp vỡ tụy được chẩn đoán và điều trị tại Bệnh Viện Đa Khoa Sài Gòn từ 1 / 1 / 2008 đến 31 / 12 / 2017. **Kết quả:** Trong 10 năm chúng tôi thu thập được 116 hồ sơ bao gồm cả chấn thương và vết thương tụy. Độ I (theo Lucas) ghi nhận 21 ca (27,3%), độ II có 56 ca (72,7%). Thời gian nằm viện ngắn nhất là 10 ngày, dài nhất 36 ngày. Ghi nhận 21 trường hợp (18,1%) dò tụy sau thành nang giả tụy. **Kết luận:** Chấn thương tụy tương đối hiếm gặp, thường phối hợp nhiều loại tổn thương bụng khác hoặc trong bệnh cảnh đa chấn thương. Chẩn đoán chấn thương tụy trước mổ khó chủ yếu dựa vào siêu âm và CT scan. Xử trí chấn thương tụy tùy đánh giá phân loại khi mổ góp phần làm giảm các biến chứng và tỷ lệ tử vong.

Từ khóa: Phẫu thuật Whipple, viêm tụy cấp

SUMMARY

TREATMENT RESULTS PANCREATIC INJURY

Objective: To review the initial results of treatment breaks due to pancreatic injury. Materials and method: Retrospective study of cases diagnosed pancreatic rupture and treatment in Saigon Hospital from 1/1/2008 at 31/12/2017. **Results:** In 10 years we collected 116 documents including pancreatic injury and wound. Degree I (according to Lucas)

*Bệnh viện Đa khoa Sài Gòn

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hoàng Linh

Email: linhnguyen1967@gmail.com

Ngày nhận bài: 14/2/2019

Ngày phản biện khoa học: 7/3/2019

Ngày duyệt bài: 11/3/2019

recorded 21 cases (27.3%), degree II had 56 cases (72.7%). The shortest hospital stay is 10 days, the longest is 36 days. 21 cases (18.1%) were detected after pancreatic pseudocyst. **Conclusion:** Pancreatic Injuries relatively rare, often coordinating many different types of abdominal injury or illness polytrauma. Diagnosis of pancreatic injury before surgery is difficult mainly based on ultrasound and CT scan. Management of pancreatic injury depends evaluations contribute.

Key word: Whipple procedure, acute pancreatitis

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tụy là tạng nằm sâu trong ổ bụng và được bảo vệ ở trên và xung quanh bởi các cung sườn, phía sau bởi cột sống, phía trước bởi các tạng trong ổ bụng như gan, dạ dày, ruột và thành bụng trước. Do vậy tụy khó và ít bị tổn thương trong chấn thương và vết thương bụng. Nên khi tụy bị tổn thương thường nặng do chấn thương rất mạnh và có nhiều tạng tổn thương phối hợp.

Điều trị chấn thương tụy quan trọng là xác định xem ống tụy chính có bị tổn thương hay không, trong trường hợp ống tụy chính không bị tổn thương việc điều trị bảo tồn không mổ có thể được đặt ra. Ngược lại, khi có tổn thương ống tụy chính mà đánh giá không đúng sẽ dẫn đến rò rỉ dịch tụy gây nên viêm phúc mạc, viêm tụy cấp, nang giả tụy, rò, áp xe, nhiễm trùng và gây viêm tụy mạn sau mổ. Chẩn đoán thường gặp nhiều khó khăn và điều trị loại chấn thương này còn nhiều tranh luận.

Chấn thương vỡ tụy thường kèm các tổn thương tạng khác nên việc xử trí phải toàn diện.

