

BẢN TIN **ĐỀ ÁN 1816**

Đề án 1816: Cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh



Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH:

DẪN ĐẦU KHỐI ĐỊA PHƯƠNG THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 1816

35

11/2011

TIẾP SỨC TỪ XA



PGS. TS. Nghiêm Hữu Thành, Giám đốc Bệnh viện Châm cứu Trung ương
trực tiếp hướng dẫn chuyển giao kỹ thuật đại trường châm
tại Bệnh viện Y dược Cổ truyền tỉnh Hà Giang ngày 24/10/2011.

Ảnh: Văn Thuyết



Bác sỹ Bệnh viện Bình dân (TP. Hồ Chí Minh) chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật
sỏi thận tại Bệnh viện Đa khoa Cai Lậy (Tiền Giang)

Ảnh: Dương Ngọc - TTXVN

Chỉ đạo nội dung

PGS.TS. Nguyễn Thị Xuyên
Thứ trưởng Bộ Y tế

TS. Lương Ngọc Khuê, Cục trưởng
Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế

ThS. Phạm Văn Tác, Vụ trưởng
Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế

Chịu trách nhiệm nội dung

BS. CKI. Đặng Quốc Việt
Giám đốc Trung tâm TTGDSK Trung ương

Ban biên tập**Trưởng ban**

BS. CKI. Đặng Quốc Việt
Giám đốc Trung tâm TTGDSK Trung ương

Phó Trưởng ban

TS. Trần Đức Long
Vụ trưởng Vụ Pháp chế, Bộ Y tế

Thư ký

ThS. BS. Nguyễn Thị Minh Hiền
Trung tâm TTGDSKTW

Ủy viên

ThS. DS. Cao Hưng Thái
Phó Cục trưởng Cục QLKCB- Bộ Y tế

ThS. Nguyễn Xuân Chiến, Vụ TCCB, Bộ Y tế

Nhà báo Ngô Anh Văn, Báo SK&ĐS

Nhà báo Nguyễn Thị Hoài Nam, Báo GD&XH

CN. Quản Thùy Linh Trung tâm TTGDSKTW

CN. Nguyễn Hoài Phương, Trung tâm TTGDSKTW

Trị sự

ThS. Dương Quang Tùng, Trung tâm TTGDSKTW

Thiết kế

HS. Nguyễn Huyền Trang, Trung tâm TTGDSKTW

Cơ quan chủ quản báo chí:

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương
Địa chỉ: 366 Đội Cấn, Ba Đình, Hà Nội
Điện thoại: (04)37623673/ (04)37627493
Fax: (04) 38329241
Website: www.t5g.org.vn
Email: tapchigds@gmail.com

In 3.000 bản, khổ 19X 27cm tại Công ty CPTM Bách Khuê.
Giấy phép số 05/GP-XBBT ngày 20/01/2010.
In xong và nộp lưu chiểu tháng 11/2011.

TRONG SỐ NÀY

- Y tế thành phố Hồ Chí Minh: Dẫn đầu khối địa phương thực hiện Đề án 1816 1
- Đào tạo nguồn nhân lực “hạt giống” từ mô hình bệnh viện vệ tinh 3
- Bệnh viện Nhi Trung ương: Ghép tử cho bệnh nhân ly thượng bì bỏng nước bầm sinh 6
- Bệnh viện Chợ Rẫy thực hiện có hiệu quả Đề án 1816 10
- Tiếp sức từ xa 12
- Y tế Điện Biên vượt khó hòa mình cùng Đề án 1816 15
- Tiếp nhận nhiều bác sỹ đến học tập chuyên môn 18
- Tận dụng cơ hội hỗ trợ của tuyến trên, đảm bảo vững vàng tiêu chí bệnh viện hạng I 20
- Thu hút và giữ chân bệnh nhân 22
- Một hướng đi đáp ứng yêu cầu thực tiễn 24
- Giảm tải đặc lực cho tuyến trên 26
- Hiệu quả từ Đề án 1816 tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Ninh Bình 28
- Hội thảo nội soi khớp gối Việt Pháp 30
- Cơ hội cho trẻ bị khiếm khuyết bộ phận sinh dục 31
- Sự kiện nhận định 32

Chiều ngày 8/11/2011, tại trụ sở Bộ Y tế, Phó Thủ tướng Chính phủ Nguyễn Thiện Nhân đã gặp mặt Đại biểu Quốc hội là cán bộ ngành Y tế tại kỳ họp thứ hai Quốc hội khóa XIII.

Ảnh: Trần Quang Mai

CON SỐ ẤN TƯỢNG

1. Tình hình cán bộ đi luân phiên tính đến ngày 04/11/2011

- Hiện đang có 55 bệnh viện cử 478 cán bộ đi luân phiên trong đó có 29 bệnh viện tuyến trung ương cử 225 cán bộ và 26 bệnh viện cử 253 cán bộ thuộc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh, Hà Nội, Hải Phòng, Đà Nẵng, Kiên Giang, Khánh Hòa.

2. Kết quả 2,5 năm thực hiện Đề án 1816 của Y tế thành phố Hồ Chí Minh

Đã có 24 bệnh viện trực thuộc Sở Y tế thành phố tham gia hỗ trợ cho 64 đơn vị của 28 tỉnh/thành. Cử 2.719 lượt cán bộ đi luân phiên chuyển giao được 1.859 kỹ thuật của 26 chuyên ngành. Đào tạo tập huấn được 1.040 lớp cho 15.872 lượt học viên. Tổ chức khám và điều trị cho 137.599 lượt bệnh nhân và 5.459 phẫu thuật đã được thực hiện. Ước tính giảm tỷ lệ chuyển tuyến của bệnh viện tuyến dưới khoảng 17%.

Ngoài việc hỗ trợ các bệnh viện tuyến tỉnh, Sở Y tế thành phố còn cử cán bộ từ tuyến thành phố hỗ trợ tuyến quận/huyện. Đã có 152 lượt cán bộ luân phiên, chuyển giao 43 kỹ thuật, mở 28 lớp tập huấn cho 142 lượt cán bộ tham gia, tổ chức khám chữa bệnh cho 9.615 lượt bệnh nhân, phẫu thuật cho 129 bệnh nhân. Đặc biệt, khoảng 90% kỹ thuật sau khi chuyển giao đã được tuyến quận/huyện thực hiện tốt.

3. Kết quả tổ chức Hội thảo “Chia sẻ kinh nghiệm thực hiện Đề án 1816 và góp ý hoàn thiện quy trình, chỉ tiêu luân phiên cán bộ” tại Đà Nẵng

Đã có 120 đại biểu tham dự trong đó có các Vụ; Cục; Cơ quan đại diện Bộ Y tế tại TP. Hồ Chí Minh; Viện Chiến lược và Chính sách y tế; Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương; 23 Sở Y tế các tỉnh, thành phố; 29 bệnh viện tuyến trung ương; 18 bệnh viện đa khoa tỉnh; Trung tâm Y tế huyện; Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh.

Tại Hội nghị, các ý kiến đã tập trung đề cập đến: Kinh nghiệm thực hiện cử cán bộ luân phiên hiệu quả; thực hiện Đề án là một chủ trương đúng, cần tiếp tục duy trì và thực hiện; cần điều chỉnh phương thức, thời gian, chỉ tiêu đi luân phiên phù hợp để bảo đảm tính hiệu quả, bền vững của Đề án; cần có nguồn kinh phí để thực hiện trong nội bộ địa phương.

Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH:

DẪN ĐẦU KHỐI ĐỊA PHƯƠNG THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 1816

PHAN CÔNG CHIẾN

Phó trưởng phòng Chỉ đạo tuyến,
Trung tâm TTGDSK Trung ương

Thành phố Hồ Chí Minh là trung tâm kinh tế trọng điểm của cả nước, có nhiều khu công nghiệp, khu chế xuất, trung tâm giao dịch kinh tế thương mại, đầu tư phát triển, trao đổi và chuyển giao công nghệ kỹ thuật cao... Y tế TP. Hồ Chí Minh được coi như “trái tim” của y tế phía Nam. Tại đây có 10 bệnh viện trung ương và các bộ, ngành; 10 bệnh viện đa khoa, 21 bệnh viện chuyên khoa, 23 bệnh viện quận/huyện, 322 trạm y tế, 32 bệnh viện tư nhân, 194 phòng khám đa khoa tư nhân và hơn 1.000 phòng khám chuyên khoa...

Theo báo cáo của Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh, trong nhiều năm qua ngành Y tế thành phố đã thực hiện tốt nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe người dân, triển khai nhiều kỹ thuật mới áp dụng trong khám và điều trị cho bệnh nhân. Bên cạnh những thuận lợi, những năm trước đây, Y tế TP. Hồ Chí Minh gặp không ít khó khăn vì tình trạng quá tải,

mỗi năm các bệnh viện thành phố phải tiếp nhận khám và điều trị cho hơn 30% bệnh nhân từ các tỉnh/thành chuyển về. Do tác động của cơ chế thị trường và biến động về mặt tổ chức của y tế cơ sở, nhất là y tế tuyến quận/huyện trong thời gian vừa qua, cùng với chất lượng hoạt động của y tế cơ sở sa sút, tình trạng bệnh nhân bỏ qua tuyến dưới dồn về tuyến trên gây nên quá tải đối với các bệnh viện tuyến trung ương và bệnh viện tuyến tỉnh/thành phố là khá phổ biến. Vấn đề 2 đến 3 bệnh nhân nằm chung một giường diễn ra ở nhiều bệnh viện. Trong lúc chưa tìm ra giải pháp hữu hiệu để giảm quá tải tại các bệnh viện thì Đề án 1816 được Bộ Y tế phát động triển khai.

Ngành Y tế TP. Hồ Chí Minh đã tích cực hưởng ứng Đề án 1816 ngay từ những ngày đầu. Ban Chỉ đạo cấp thành phố đã chỉ đạo 24 bệnh viện thành phố tham gia thực hiện Đề án,

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

chủ động nghiên cứu, đề xuất chương trình hành động và thống nhất về nội dung, thời gian với sự đồng thuận cao từ cấp ủy Đảng, chính quyền, công đoàn, đoàn thanh niên. Các bệnh viện tiến hành khảo sát nhu cầu, đề xuất của bệnh viện tuyến tỉnh sau đó thống nhất ký kết hợp đồng hỗ trợ chuyên môn. Đánh dấu sự ra quân đầu tiên là ngày 19/8/2008, tại TP. Hồ Chí Minh đã diễn ra Lễ ra quân thực hiện Đề án 1816 khu vực phía Nam và tiễn 166 cán bộ của 2 bệnh viện trung ương (đóng tại thành phố) và 21 bệnh viện của thành phố được cử đi luân phiên đợt đầu hỗ trợ cho y tế 24 tỉnh phía Nam.

Sau gần 3 năm thực hiện Đề án 1816, đã có 24 bệnh viện trực thuộc Sở Y tế thành phố tham gia hỗ trợ cho 64 đơn vị của 28 tỉnh/thành. Cử 2.719 lượt cán bộ đi luân phiên chuyển giao được 1.859 kỹ thuật của 26 chuyên ngành. Đào tạo tập huấn được 1.040 lớp cho 15.872 lượt học viên. Tổ chức khám và điều trị cho 137.599 lượt bệnh nhân và 5.459 phẫu thuật đã được thực hiện. Ước tính giảm tỷ lệ chuyển tuyến của bệnh viện tuyến dưới khoảng 17%.

Ngoài việc hỗ trợ các bệnh viện tuyến tỉnh, Sở Y tế thành phố còn cử cán bộ từ tuyến thành phố hỗ trợ tuyến quận/huyện. Đã có 152 lượt cán bộ luân phiên, chuyển giao 43 kỹ thuật, mở 28 lớp tập huấn cho 142 lượt cán bộ tham gia, tổ chức khám chữa bệnh cho 9.615 lượt bệnh nhân, phẫu thuật cho 129 bệnh nhân. Đặc biệt, khoảng

90% kỹ thuật sau khi chuyển giao đã được tuyến quận/huyện thực hiện tốt.

Tại Hội nghị sơ kết 2,5 năm thực hiện Đề án 1816, PGS. TS. Nguyễn Thị Xuyên, Thứ trưởng Bộ Y tế ghi nhận kết quả to lớn mà ngành Y tế TP. Hồ Chí Minh đã đạt được, khẳng định Y tế TP. Hồ Chí Minh là đơn vị dẫn đầu khối địa phương trong việc triển khai thực hiện Đề án 1816. Vinh dự vào dịp này, Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh đã được nhận Bằng khen của Thủ tướng Chính phủ; 24 tập thể và 122 cá nhân xuất sắc được nhận Bằng khen của Bộ Y tế.

Mở đầu cho kế hoạch tiếp theo, tại Hội nghị sơ kết 2,5 năm, Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh đã tiến hành lễ ra quân cho cán bộ y tế của 10 bệnh viện trực thuộc thành phố luân phiên tới 4 bệnh viện quận/huyện. Đợt ra quân lần này nhằm giúp các bệnh viện quận/huyện tăng cường chất lượng khám chữa bệnh của tuyến y tế cơ sở trong thời gian từ 1 đến 2 năm ■



ĐÀO TẠO NGUỒN NHÂN LỰC “HẠT GIỐNG” TỪ MÔ HÌNH BỆNH VIỆN VỆ TÍNH

TRUNG HIẾU

Phó trưởng Ban Khoa giáo, Báo Nhân dân

Là bệnh viện đầu ngành ngoại khoa của cả nước, thời gian qua, Bệnh viện Việt Đức, Bộ Y tế đã và đang thực hiện nhiều hình thức chuyển giao các kỹ thuật cao về tuyến dưới. Ba năm gần đây, bệnh viện không còn tình trạng nằm ghép; các thầy thuốc có thời gian nghiên cứu khoa học cũng như ứng dụng kỹ thuật mới đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân.

Nhiều kỹ thuật ngang tầm thế giới

Với hơn 100 năm hoạt động, Bệnh viện Việt - Đức không ngừng ứng dụng các kỹ thuật tiên tiến trong chẩn đoán và điều trị bệnh. Nhờ đó đạt được nhiều thành tựu y học nổi bật, góp phần vào sự lớn mạnh của y học nước nhà. Bên cạnh gần 2.000 cán bộ, trong đó có hàng chục giáo sư, phó giáo sư, tiến sĩ và chuyên gia đầu ngành, Bệnh viện cũng được đầu tư nhiều trang thiết bị, máy móc hiện đại nhất như cộng hưởng từ, chụp cắt lớp vi tính 64 dãy, chụp mạch số hóa xóa nền, siêu âm, siêu âm xuyên sọ, chụp PET/CT... Hiện nay, Bệnh viện là nơi duy nhất thực hiện thành công ghép nhiều cơ quan cho nhiều bệnh nhân trong cùng một lúc (tim, gan, thận cho hai người trong một ngày); Bệnh viện là nơi đầu tiên của Việt Nam ghép gan người lớn và cũng là nơi đầu tiên ghép tạng tử người cho chết não. Tỷ lệ ghép tạng thành công 100%. Bệnh viện cũng là nơi duy nhất của ngành Y tế thực hiện

» THỜI SỰ CHÍNH TRỊ



Bác sỹ Bệnh viện Việt Đức chuyển giao kỹ thuật
tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh

hầu hết các phẫu thuật nội soi như phẫu thuật nội soi ổ bụng, phẫu thuật nội soi lồng ngực, phẫu thuật nội soi tim mạch, phẫu thuật nội soi tiết niệu, phẫu thuật nội soi khớp...; là nơi đầu tiên thực hiện phẫu thuật tim hở, thay van tim. Các thầy thuốc nơi đây cũng đã thực hiện thành công hầu hết các loại phẫu thuật thần kinh khó như: vi phẫu thuật u não, dị dạng mạch não, phẫu thuật nội soi u mềm sọ não...; phẫu thuật tiêu hóa, gan, mật như cắt gan phức tạp, cắt thực quản, cắt tá tràng, cắt u dạ dày bằng nội soi; phẫu thuật chấn thương chỉnh hình; phẫu thuật cột sống... Những kỹ thuật này đều ngang tầm các nước trong khu

vực, trong đó một số kỹ thuật đạt trình độ thế giới.

Đáng chú ý, những năm gần đây Bệnh viện thực hiện phẫu thuật lại, “sửa sai” cho nhiều ca bệnh mà chỉ vì tư tưởng sính ngoại, do thiếu thông tin cũng như sự tin tưởng vào thầy thuốc Việt Nam, nhiều người bệnh ra nước ngoài chữa bệnh, nhưng lại rơi vào tình trạng tiền mất tật mang. Cuối cùng lại đến các thầy thuốc trong nước “khắc phục hậu quả”. Tiêu biểu trường hợp một sản phụ ở Hà Nội sang tận Singapore mổ đẻ tốn hết cả trăm triệu đồng, nhưng vẫn bị biến chứng, khi vào Bệnh viện Việt Đức mổ lại chi phí hết có 9,3 triệu đồng. Nếu trường

hợp này quay lại Singapore phẫu thuật lại sẽ tốn khoảng 455 triệu đồng.

Thực tế, chất lượng chăm sóc sức khỏe các tuyến ở nước ta cơ bản đã đáp ứng được nhu cầu ngày càng cao của nhân dân nhưng do thiếu thông tin hoặc do chưa thật sự tin tưởng vào chất lượng dịch vụ y tế địa phương, một bộ phận nhân dân đã khám, chữa bệnh trái tuyến, vượt tuyến. Thậm chí vẫn còn nhiều người bệnh ra nước ngoài khám, chữa bệnh, gây tốn kém về tiền bạc và thời gian nhưng kết quả nhiều khi không như mong muốn. Trong khi đó, Việt Nam đã có nhiều dịch vụ y tế chất lượng cao ngang tầm khu vực và quốc tế.

Ba bên cùng hưởng lợi

Với vai trò là bệnh viện đầu ngành, thời gian qua, bằng nhiều hình thức, Bệnh viện Việt Đức đã tích cực tăng cường chuyển giao các kỹ thuật ngoại khoa cho tuyến dưới. Thực hiện công tác chỉ đạo tuyến, 5 năm qua, thầy thuốc Bệnh viện Việt Đức tổ chức 80 lớp đào tạo kỹ thuật viên, với sự tham gia của 2.615 cán bộ tuyến dưới. Bệnh viện cũng đã thực hiện 76 đợt chuyển giao kỹ thuật, nhất là phẫu thuật nội soi cho nhiều bệnh viện thuộc các tỉnh biên giới, vùng sâu. Thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện Việt Đức đã cử 137 cán bộ đi luân phiên hỗ trợ 26 bệnh viện tỉnh. Số bệnh viện nhận cán bộ chuyên môn của Bệnh viện Việt Đức đến luân

phiên đều là những bệnh viện thuộc các tỉnh biên giới miền núi phía Bắc như: Lai Châu, Quảng Ninh, Tuyên Quang, Hà Giang, Lạng Sơn, Điện Biên, Yên Bái, Lào Cai... Ngoài ra, tùy theo yêu cầu đột xuất, Bệnh viện đã cử các ekip thầy thuốc xuống hỗ trợ tuyến dưới kịp thời. Cán bộ chuyên môn của Bệnh viện đi luân phiên đã chuyển giao hàng trăm kỹ thuật thuộc 7 lĩnh vực chuyên khoa ngoại (phẫu thuật thần kinh sọ não, phẫu thuật tim mạch và lồng ngực, phẫu thuật nhi, phẫu thuật tiêu hóa, phẫu thuật chấn thương chỉnh hình, phẫu thuật cột sống, phẫu thuật tiết niệu); chẩn đoán hình ảnh; gây mê hồi sức... Nhờ sự giúp đỡ của “cán bộ 1816”, các bệnh viện tuyến dưới đã chuẩn hóa các quy trình kỹ thuật ngoại khoa và thực hiện thành công nhiều loại phẫu thuật kỹ thuật cao.

Mô hình “Bệnh viện vệ tinh” đã thật sự mang lại hiệu quả rõ rệt, nâng cao năng lực chuyên môn, tăng khả năng cấp cứu và điều trị cho người bệnh tại 6 bệnh viện: Nam Định, Thanh Hóa, Phú Thọ, Bắc Ninh, Việt Trì (Hải Phòng) và Đa khoa khu vực Sơn Tây (Hà Nội). Sau khi kết thúc, cả 6 bệnh viện vệ tinh này đã có đội ngũ cán bộ được đào tạo lại một cách cơ bản, ít nhất mỗi bệnh viện có 56 người trong các ekip làm việc được tham gia các lớp huấn luyện và trực tiếp đào tạo bởi các chuyên gia đầu

» THỜI SỰ CHÍNH TRỊ

ngành. Đây là nguồn nhân lực “hạt giống”, vừa là nòng cốt chăm sóc điều trị cho người bệnh tại chỗ; vừa là cán bộ đào tạo cho các bệnh viện tuyến cơ sở và lân cận. Các bệnh viện được trang bị 3 phòng mổ tiêu chuẩn, đủ khả năng phục vụ các cuộc phẫu thuật lớn. Hệ thống tư vấn phẫu thuật trực tuyến được khai thác đem lại hiệu quả cao trong việc hỗ trợ chuyên môn trực tiếp trong gây mê, hồi sức và phẫu thuật cấp cứu. Hoàn thành dự án Bệnh viện vệ tinh, 6 bệnh viện tham gia đều thực hiện được các loại phẫu thuật loại một và một số phẫu thuật đặc biệt. Nhiều kỹ thuật mổ phức tạp trước đây chưa thể triển khai, nay đã được các bệnh viện này thực hiện tốt như: cấp cứu thần kinh, cấp cứu bụng, cấp cứu chấn thương, mạch máu...

Bằng những cách làm đó, ba bên cùng có lợi, giảm tình trạng quá tải cho bệnh viện tuyến trên; trình độ bác sỹ bệnh viện tuyến dưới được nâng cao và người bệnh được cứu chữa chất lượng ngay tại cơ sở ■



Nhóm nghiên cứu bệnh lý thương bì bọng nước bẩm sinh

Tại cuộc họp Báo cáo kết quả ghép tủy cho bệnh nhân lý thương bì bọng nước bẩm sinh tại Bệnh viện Nhi Trung ương, ngày 26/10, GS. TS. Nguyễn Thanh Liêm - Giám đốc Bệnh viện cho biết, bệnh lý thương bì bọng nước là bệnh bẩm sinh, nguyên nhân do di truyền hoặc đột biến gen. Biểu chứng của bệnh là các ngón tay, ngón chân dính thành một bọc như bao tay. Bệnh lý thương bì bọng nước là một căn bệnh đặc trưng của da bởi sự dễ tổn thương của da và các nốt phỏng gây nên, các vết thương này thường rất khó lành. Nhiều trường hợp các vết sẹo làm biến dạng cơ thể như dính các ngón tay, ngón chân... Trẻ bị bệnh này nếu sau từ 2 đến 3 năm không được điều trị dứt điểm thì nguy cơ tử vong rất cao, các vết thương tổn trên da tái phát nhiều lần cũng dễ khiến trẻ bị ung thư. Bệnh do khiếm khuyết của gen nên không có kháng sinh để chữa trị hoàn toàn. Trong thời gian ngắn, các biến chứng nặng dần và trên 80% trẻ thể nặng có thể tử vong trước 2 tuổi do nhiễm trùng.

Trên thế giới, việc điều trị cho các bệnh nhân mắc lý thương bì bọng nước bẩm sinh gặp nhiều khó khăn. Bệnh nhân cũng chỉ được chăm sóc vết thương, băng bó bằng gạc không dính, rất đắt tiền và hầu hết bệnh nhân không sống được đến 40 tuổi do nhiễm

Bệnh viện Nhi Trung ương:

GHÉP TỬ CHO BỆNH NHÂN LÝ THƯỢNG BỊ BỌNG NƯỚC BẮM SINH

TRÀ GIANG

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Lần đầu tiên tại Việt Nam, Bệnh viện Nhi Trung ương đã thực hiện thành công ca ghép tế bào gốc từ tủy xương điều trị bệnh lý thượng bì bong nước bẩm sinh cho bé Nguyễn Việt A. (4 tuổi, quê Vĩnh Tường - Vĩnh Phúc). Như vậy, sau Mỹ, Việt Nam là quốc gia thứ hai trên thế giới áp dụng thành công phương pháp phẫu thuật này để điều trị cho bệnh nhân bị bệnh thượng bì bong nước bẩm sinh.



Sau khi phẫu thuật, các vết loét trên người bé Nguyễn Việt A. đã hồi phục được khoảng 70%

trùng và ung thư. Hiện nay, các nhà khoa học trên thế giới đang nghiên cứu cách chữa trị bệnh thượng bì bong nước bằng gen điều trị, ghép tủy. Một trường đại học của Mỹ đã thử nghiệm

lâm sàng ghép tế bào gốc từ tủy xương thành công cho 5/6 bệnh nhân lý thượng bì bong nước bẩm sinh.

Cũng theo GS. Liêm, từ tháng 10/2010 đến nay, Bệnh viện Nhi Trung

» THỜI SỰ CHÍNH TRỊ

ương đã tiếp nhận 29 bệnh nhi mắc bệnh này. Tuy nhiên, do đây là bệnh chưa có phương pháp điều trị nên các bác sỹ chỉ có thể phát tài liệu, hướng dẫn gia đình chăm sóc vết thương cho trẻ và hẹn tái khám định kỳ.

Trước tình hình này, Bệnh viện Nhi Trung ương quyết định thành lập Nhóm nghiên cứu bệnh lý thương bì bệnh nước bầm sinh nhằm tìm ra phương pháp điều trị. Và phương pháp điều trị bệnh bằng ghép tế bào gốc từ tủy xương cho bệnh nhân lý thương bì bệnh nước bầm sinh được Nhóm nghiên cứu đề xuất. GS. Liêm chia sẻ: “Bệnh viện đã từng thực hiện nhiều ca ghép tế bào gốc từ tủy xương, song đối với bệnh nhi lý thương bì bệnh nước bầm sinh, quả thực chúng tôi rất lo lắng vì nguy cơ nhiễm trùng rất cao do da bệnh nhân bị bong tróc nhiều. Trong quá trình chuẩn bị, Bệnh viện đã cử các bác sỹ, điều dưỡng sang Anh, Ôxtrâyliia học tập và mời cả chuyên gia quốc tế về giảng dạy”.

Việt Nam là quốc gia thứ hai áp dụng thành công phương pháp ghép tế bào gốc từ tủy xương điều trị bệnh lý thương bì bệnh nước bầm sinh

Bệnh nhi được ghép tế bào gốc là bé Nguyễn Việt A. (4 tuổi, quê Vĩnh Tường - Vĩnh Phúc) và đây cũng là ca ghép tủy nhỏ tuổi nhất từ trước tới nay.

Theo lời kể của chị Trần Thị H. (mẹ cháu A.), lúc sinh ra trên cơ thể Việt A. có vài nốt đỏ rồi lan rộng ra,

toàn thân bong tróc khiến bé đau đớn, khó chịu. Các mảng da cứ mọc lên lại bóc hết ra khiến bé không thể tự chơi, sinh hoạt hàng ngày. Nhìn cháu đau khóc mà cả nhà rơi nước mắt. Đến nay, đã 4 tuổi nhưng Việt A. nặng có 11kg, thân hình lở loét, bàn tay và bàn chân co dính. Từ khi Việt A. mắc bệnh, cả gia đình đưa bé đi hết viện này đến viện kia, hết dùng tây y lại đến đông y mà những vết loét trên thân thể cháu bé ngày càng tăng lên. Thời gian đầu, khi chưa biết cháu mắc bệnh lý thương bì bệnh nước bầm sinh, ông bà cháu cứ nghĩ hay mình nhiễm chất độc da cam nên cháu mới bị bất thường như vậy. Nhưng chị gái của Việt A, 10 tuổi hoàn toàn bình thường, một em trai sinh sau, đã 18 tháng da cũng hoàn toàn bình thường.

Ngày 29/8/2011, bệnh tình của Việt A. ngày càng nặng, gia đình phải cho bé nhập viện tại Bệnh viện Nhi Trung ương. Khi nhập viện, bệnh nhi trong tình trạng rất thương tâm, da chỉ cần đụng chạm nhẹ là đã bị trợt, áo quần mặc cũng dễ làm da bé bong tróc.

Trước tình hình bệnh hết sức đau đớn của bệnh nhi, Ban Giám đốc Bệnh viện Nhi Trung ương quyết định thời điểm đã đến để triển khai phương pháp điều trị hoàn toàn mới này. Tiếp theo quyết định này quá trình chuẩn bị hết sức cẩn thận để đảm bảo sự thành công cho ca phẫu thuật.

Ngày 16/9/2011, ca phẫu thuật

được tiến hành bằng phương pháp ghép tế bào gốc từ tủy xương. Người cho tủy là chị ruột của bệnh nhi. Sau 40 ngày, sức khỏe bệnh nhi đã tiến triển rõ rệt. Trước khi tiến hành ghép tủy xương, da của bé A. bị tổn thương 22%. Gần một tháng phẫu thuật ghép tủy tình trạng bệnh nhi đã tốt hơn, đến nay tổn thương da của cháu chỉ còn 7,5%, nhiều mảng da không còn bị phồng rộp và có tiến triển rất tốt cháu A. đã ăn được nhiều hơn, các mảng da cũng đã phát triển hồng hào trở lại. Chị H., mẹ bé A. cho biết: “Giờ đây, sau khi được phẫu thuật, các vết loét của cháu đã đỡ được khoảng 70%, đôi lúc có các vết mới song rất nhỏ, tự liền rất nhanh”.

Dự kiến, bé Việt A. sẽ tiếp tục điều trị các thuốc ức chế miễn dịch trong khoảng 180 ngày. Trong thời gian này, nếu mọi việc ổn định thì có thể khẳng định ca ghép đã thành công hoàn toàn. Đặc biệt, sau khi điều trị ổn định, các bác sỹ sẽ tiến hành phẫu thuật tạo hình ngón chân, ngón tay cho cháu bé, nhằm giúp cháu có thể cầm bút, đi lại thuận lợi hơn. Mọi chi phí điều trị của bệnh nhân này đều được miễn phí (khoảng 300 triệu đồng).

Như vậy, còn 180 ngày nữa mới có thể đưa ra được những kết luận cuối cùng về việc ứng dụng kỹ thuật hiện đại để điều trị bệnh lý thượng bì bong nước bẩm sinh. Tuy nhiên, với những kết quả ban đầu này, chúng ta hoàn

toàn có quyền hy vọng Bệnh viện Nhi Trung ương đã tìm ra một phương pháp điều trị cho căn bệnh này.

Theo GS.TS Nguyễn Thanh Liêm, sau thành công của bệnh nhân nhi này, Bệnh viện sẽ thực hiện thêm nhiều ca phẫu thuật mới để điều trị cho nhiều bệnh nhân khác. Thành công của ca ghép tủy này sẽ là bước đột phá, mở ra cơ hội mới cho những bệnh nhân bị bệnh lý thượng bì bong nước, để những em bé không may bị mắc căn bệnh này sẽ có cơ hội được sống sót, được đến trường ■



BỆNH VIỆN CHỢ RẪY

THỰC HIỆN
CÓ HIỆU QUẢ
ĐỀ ÁN 1816

CÔNG CHIẾN

Bệnh viện Chợ Rẫy là 1 trong 3 bệnh viện trong cả nước được Bộ Y tế đầu tư để trở thành bệnh viện đa khoa hoàn chỉnh. Hiện nay, Bệnh viện có 40 khoa lâm sàng, 12 khoa cận lâm sàng, 11 phòng chức năng và 3 đơn vị độc lập. Bệnh viện đang xây dựng đầy đủ các chuyên khoa. Chức năng chính của Bệnh viện Chợ Rẫy là điều trị cho bệnh nhân các tỉnh phía Nam, đào tạo đại học và sau đại học, nghiên cứu khoa học, chỉ đạo tuyến và hợp tác quốc tế. Bệnh viện được xếp hạng đặc biệt.

Dưới sự chỉ đạo trực tiếp của Bộ Y tế, Bệnh viện Chợ Rẫy đã xây dựng được đội ngũ cán bộ y tế có trình độ chuyên môn cao, tay nghề giỏi. Tổng số cán bộ, công nhân viên là 3.102 người. Nằm trong địa bàn thành phố đông dân nhất cả nước nên nhu cầu khám chữa bệnh của người dân rất lớn và ngày càng cao trong khi cơ sở vật chất, trang thiết bị và nguồn nhân lực Bệnh viện có tăng nhưng chưa đáp ứng kịp nhu cầu thực tế. Hàng năm, Bệnh viện đã thực hiện khám bệnh cho khoảng 988.166 lượt bệnh nhân, số bệnh nhân điều trị nội trú là 118.594 bệnh nhân, số ngày điều trị điều trị bình quân/1 bệnh nhân là 7,6 ngày. Công suất sử dụng giường bệnh hiện tại là 153%. Bệnh viện đã phẫu thuật cho 38.890 ca. Bệnh viện còn là cơ sở thực hành của Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. Ngoài ra, Bệnh viện chủ động thực hiện công tác đào tạo công nghệ và đào tạo lại cho bác sỹ khu vực phía Nam. Hàng

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

năm, Bệnh viện nhận trên 2.500 sinh viên y khoa đến thực tập và hơn 600 bác sỹ đến dự các khóa huấn luyện sau đại học.

Trong nhiều năm liền, Bệnh viện luôn phải đối mặt với tình trạng quá tải, lãnh đạo Bệnh viện luôn cố gắng để khắc phục tình trạng này. Đến năm 2008, Đề án 1816 ra đời - đây được coi như luồng gió mới giúp Bệnh viện Chợ Rẫy từng bước khắc phục tình trạng quá tải. Đề án đã tiếp sức cho công tác chỉ đạo tuyến được thực hiện tới nhiều tỉnh, thành phố với các chuyên khoa như: ngoại thần kinh, tim mạch can thiệp, hồi sức cấp cứu, chẩn đoán hình ảnh... Bệnh viện Chợ Rẫy đã hưởng ứng tích cực, triển khai Đề án 1816 của Bộ Y tế với nhiều biện pháp đồng bộ, mang lại hiệu quả cao.

Ban Chỉ đạo thực hiện Đề án 1816 của Bệnh viện đã tổ chức phổ biến, quán triệt, động viên, phát động phong trào thi đua thực hiện tốt Đề án 1816. Tổ chức lễ ra quân cho từng đợt cán bộ luân phiên về cơ sở. Công tác khảo sát nhu cầu, thực trạng, ký kết hợp đồng với 14 bệnh viện tuyến dưới được khẩn trương triển khai. Công tác kiểm tra giám sát được Ban Chỉ đạo thực hiện thường xuyên với nhiều hình thức cụ thể. Vào đầu và cuối mỗi tuần, Bệnh viện đều điện thoại trực tiếp với 14 bệnh viện được hỗ trợ để nắm bắt tình hình kết quả thực hiện trong tuần nhằm giải quyết kịp thời những phát sinh. Hàng tháng, Ban Giám đốc và Phòng Chỉ đạo tuyến đi thực tế tại các

bệnh viện tuyến dưới. Sau mỗi đợt đi công tác cán bộ luân phiên đều có bảng nhận xét đánh giá kết quả của bệnh viện tuyến dưới.

Với việc triển khai đúng, nghiêm túc tiến độ và mục tiêu của Đề án, sau gần 3 năm thực hiện, Bệnh viện Chợ Rẫy đã đạt được những kết quả đáng khích lệ: cử 380 cán bộ, chuyển giao 612 kỹ thuật cao cho 14 bệnh viện tuyến dưới, tổ chức 395 lớp huấn luyện đào tạo cho 7.379 lượt học viên, khám và điều trị cho 13.328 lượt bệnh nhân, phẫu thuật cho 1.816 ca, góp phần giảm bệnh nhân chuyển lên tuyến trên xuống còn 17,45%. Đặc biệt, khoảng 90% kỹ thuật sau khi chuyển giao đã được tuyến dưới thực hiện tốt.

Với những thành tích nổi bật nêu trên, Bệnh viện đã được PGS.TS. Nguyễn Thị Xuyên, Thứ trưởng Bộ Y tế đánh giá cao và ghi nhận nhân chuyển thăm và kiểm tra công tác khám chữa bệnh tại Bệnh viện Chợ Rẫy ngày 19/10/2011. Trong dịp tổng kết 2 năm thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện và Giám đốc Bệnh viện được tặng Bằng khen của Thủ tướng Chính phủ, nhiều tập thể và cá nhân của Bệnh viện được Bộ Y tế đã tặng Bằng khen ■



TIẾP SỨC TỪ XA

LAN ANH

Trung tâm Truyền thông GDSK TP. Hồ Chí Minh

Từ cuối tháng 3/2011, số ca mắc bệnh tay - chân - miệng tại TP. Hồ Chí Minh nói riêng và các tỉnh Đồng bằng sông Cửu Long nói chung bắt đầu gia tăng, số lượng bệnh nhân từ các tỉnh đổ về ngày một đông khiến Bệnh viện Nhi Đồng 1 luôn trong tình trạng quá tải. Dù “không có thời gian để thở” nhưng với tinh thần hỗ trợ, giúp đỡ tuyến dưới Ban Giám đốc Bệnh viện Nhi Đồng 1 vẫn cử đoàn bác sĩ xuống tuyến dưới triển khai các lớp tập huấn điều trị bệnh tay - chân - miệng. Đặc biệt, Bệnh viện Nhi Đồng 1 đã cùng đồng nghiệp tuyến dưới cứu sống một bệnh nhi mắc bệnh tay - chân - miệng độ 4 nhờ phương pháp hội chẩn từ xa qua cầu truyền hình.

Giành giật sự sống cho các em!

Dù đã hẹn trước nhưng phải chờ khá lâu, tôi mới gặp được BS. Nguyễn Minh Tiến, Phó trưởng Khoa Hồi sức Tích cực - Chống độc, Bệnh viện Nhi Đồng 1. Hốt hải tử trong buồng bệnh

đi ra, bác sĩ nói nhanh: “5 phút thôi nhé, anh không có nhiều thời gian, em chỉ hỏi những gì trọng tâm thôi”. Vừa nói chuyện với tôi, BS. Tiến vừa trả lời điện thoại của các bác sĩ tuyến dưới gọi lên nhờ hướng dẫn kỹ thuật, rồi lại tắt máy đi vào khoa vì vừa tiếp nhận một bệnh nhi trong tình trạng hôn mê, khó thở, tím tái được chẩn đoán bệnh tay - chân - miệng có biến chứng thần kinh và suy hô hấp. Lập tức, bé được đặt nội khí quản, đo huyết áp động mạch xâm lấn, dùng thuốc vận mạch dobutamine, truyền tĩnh mạch gamaglobuline... Tuy nhiên, bệnh nhi có diễn biến xấu: huyết động trong tình trạng ổn định đột ngột vào cơn rối loạn nhịp tim nặng biểu hiện bằng rung thất phải dùng máy sốc điện để cấp cứu và cho thuốc chống loạn nhịp, hồi sức tim phổi liên tục. Sau 30 phút hồi sức tích cực, nhịp tim bé mới trở về nhịp xoang bình thường và được chỉ định tiến hành lọc máu liên tục, phổi



Ca bệnh tay - chân - miệng biến chứng thần kinh, suy hô hấp được cứu sống tại Bệnh viện Nhi đồng 1

hợp hồi sức hô hấp tuần hoàn, chống co giật, chống phù não. Sau ca cấp cứu, BS. Tiến cho biết, đây là một trường hợp tay - chân - miệng nặng, rất hiếm gặp nhưng nhờ được theo dõi và xử trí kịp thời nên tình trạng bé đã dần ổn định.

Làm việc tại Khoa Hồi sức Tích cực - Chống độc, nơi tập trung những bệnh nhân nặng, đang trong giai đoạn “thập tử nhất sinh” ai cũng phải chịu một áp lực rất lớn, chỉ cần lơ là hoặc quyết định thiếu chính xác là bệnh nhân có thể tử vong, vì thế không khí làm việc ở đây luôn rất căng thẳng. Những tiếng khóc hay chỉ một cái cựa

quây của bệnh nhi cũng là liều thuốc tinh thần đối với các y, bác sỹ vượt qua những giây phút căng thẳng, vì đó là dấu hiệu của sự sống.

Và tiếp sức từ xa

Tháng 6/2011, các bác sỹ Bệnh viện Nhi Đồng 1 nhận được điện thoại nhờ giúp đỡ của Bệnh viện Đa khoa Nguyễn Đình Chiểu (Bến Tre) về một bệnh nhi 5 tuổi bị tay - chân - miệng trong tình trạng nguy kịch. Bác sỹ Nguyễn Minh Tiến cho biết, qua câu truyền hình trực tiếp hình ảnh và khai thác bệnh sử cho thấy bệnh nhi có triệu chứng sốt cao, nôn ói, giật mình, đi đứng loạng choạng nhịp tim tăng

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

trên 180 và chẩn đoán mắc bệnh nhân bị tay - chân - miệng độ 4 nên đã được chuyển vào Bệnh viện Đa khoa Nguyễn Đình Chiểu. Tuy nhiên đến ngày thứ 4, bệnh nhân có biểu hiện sốc, huyết áp 90/60mmHg, 15 phút sau đó thì không đo được huyết áp. Hội chẩn qua cầu truyền hình, các bác sỹ Bệnh viện Nhi Đồng 1 đã hướng dẫn các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa Nguyễn Đình Chiểu tiến hành cấp cứu, xử trí tích cực, hỗ trợ hô hấp, chống sốc; chỉ định dùng thuốc vận mạch Dobutamine và áp dụng phác đồ điều trị tay - chân - miệng của Bộ Y tế ban hành... Sau những giây phút căng thẳng, bệnh nhi qua cơn nguy kịch, niềm vui òa vỡ ở hai phía cầu truyền hình.

Bác sỹ Lê Nhật Phụng, Khoa Hồi sức Nhi, Bệnh viện Đa khoa Nguyễn Đình Chiểu cho biết, sau khi cấp cứu thành công trường hợp trên, các bác sỹ đã tự tin hơn trong việc điều trị bệnh tay - chân - miệng và khuyến khích người nhà để bệnh nhân ở lại điều trị. Như vậy, việc lắp đặt và kết nối thành công hệ thống chẩn đoán, chữa bệnh từ xa không những cấp cứu kịp thời cho các bệnh nhân nặng tại chỗ, đảm bảo sự an toàn cao so với việc chuyển bệnh nhân cấp cứu vào TP. Hồ Chí Minh như trước đây. Đồng thời, góp phần nâng cao trình độ chuyên môn của bác sỹ ở tuyến cơ sở, tạo sự tin tưởng cho bệnh nhân tại địa phương và giảm tải tại các bệnh viện tuyến trên.

Dù vẫn đang quá tải, dù y bác sỹ vẫn đang đối mặt với nhiều áp lực nhưng Bệnh viện Nhi Đồng 1 vẫn tiếp tục cử nhiều đoàn bác sỹ đến các tỉnh Tiền Giang, Vĩnh Long, Cà Mau mở các lớp tập huấn nhằm cập nhật kiến thức chẩn đoán và điều trị bệnh tay - chân - miệng theo phác đồ mới. Để giảm tình trạng quá tải cho Bệnh viện Nhi Đồng 1, Bệnh viện còn thành lập các đội cơ động điều trị bệnh tay - chân - miệng, phối hợp với các bệnh viện vệ tinh tổ chức hoạt động thu dung điều trị tay - chân - miệng tại chỗ. Qua đó thực hiện chuyển giao kỹ thuật, hội chẩn về chuyên môn cho các bệnh viện vệ tinh trong điều trị tay - chân - miệng ■



Y TẾ ĐIỆN BIÊN VƯỢT KHÓ HÒA BÌNH CÙNG ĐỀ ÁN 1816

PHÚC TRÍ

Điện Biên là tỉnh miền núi biên giới phía Bắc, giáp với Cộng hòa Dân chủ Nhân dân Lào và Cộng hòa Nhân dân Trung Hoa. Giao thông đi lại gặp nhiều khó khăn, huyện xa nhất cách trung tâm thành phố của tỉnh 220km. Hiện nay, tỉnh có 8 huyện, thị và 1 thành phố với 491.046 nhân khẩu, mật độ dân số 51 người/km².

Theo số liệu thống kê của Sở Y tế Điện Biên, tính đến cuối năm 2010, tổng số cán bộ y tế toàn tỉnh là 2.752 người, trong đó số cán bộ đang công tác tại các cơ sở y tế công lập là 2.141 người (không tính nhân viên y tế thôn bản: 1.279 người/1.547 thôn/bản/tổ dân phố), trong đó có 292 thạc sỹ và bác sỹ y khoa (gồm 19 thạc sỹ, 84 bác sỹ chuyên khoa I và II, 170 bác sỹ đa khoa); thạc sỹ được và được sỹ đại học là 30. Tỷ lệ bác sỹ, được sỹ/1 vạn dân ở Điện Biên là 5,68 bác sỹ và 0,52 được sỹ/1 vạn dân.

Từ năm 2008 đến nay, thực hiện

Đề án 1816, ngành Y tế Điện Biên đã đón gần 70 cán bộ của 15 bệnh viện tuyến trung ương xuống tăng cường chuyển giao 56 kỹ thuật thuộc các lĩnh vực ngoại khoa, sản khoa, gây mê hồi sức, mắt, hồi sức cấp cứu, huyết học truyền máu, truyền nhiễm, y học cổ truyền, lao, nội khoa, nhi khoa... Sở Y tế cũng cử 64 cán bộ, bác sỹ đi luân phiên xuống chuyển giao 21 kỹ thuật cho bệnh viện tuyến huyện và hơn 130 cán bộ tuyến huyện hỗ trợ cho tuyến xã, trong thời gian từ 1 đến 3 tháng.

Đánh giá Đề án 1816, ThS. Trần Văn Châu, Phó Giám đốc Sở Y tế Điện Biên cho biết, hiện nay ngành Y tế Điện Biên đang thiếu cán bộ y tế có trình độ đại học, đặc biệt là thiếu bác sỹ, được sỹ đại học tại tuyến y tế cơ sở, thiếu cán bộ chuyên khoa sâu tại tuyến tỉnh, trình độ và cơ cấu cán bộ còn chưa hợp lý... vì vậy, Đề án đã giúp cho ngành Y tế Điện Biên giải quyết được cái khó trước mắt là nguồn nhân lực,

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

trình độ chuyên môn, nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh trong chăm sóc sức khỏe nhân dân. Cán bộ luân phiên tuyến trên đã phối hợp chặt chẽ với các đồng nghiệp tuyến dưới, chia sẻ kinh nghiệm, cùng nhau trao đổi chuyên môn nghiệp vụ, hướng dẫn chuyển giao các kỹ thuật, sử dụng các trang thiết bị y tế hiện đại trong khám, chẩn đoán và điều trị.

Ông Lương Đức Sơn, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên, cho biết, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên là bệnh viện đa khoa hạng II, có quy mô 400 giường bệnh, nhưng chỉ có 60 bác sỹ trong tổng số 394 cán bộ, trong đó có 11 thạc sỹ, 19 BSCKI còn lại là bác sỹ. Từ năm 2009 đến nay, thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện đã liên tục đón 47 bác sỹ đến từ 11 bệnh viện tuyến trung ương (Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Phụ sản Trung ương, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương, Bệnh viện Nội tiết, Bệnh viện Mắt Trung ương, Bệnh viện Răng - Hàm - Mặt Trung ương, Bệnh viện Tai - Mũi - Họng Trung ương, Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương, Viện Lão khoa, Viện Tim mạch) xuống tăng cường chuyển giao 54 kỹ thuật.

Với những khó khăn về mặt nhân lực, để đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân trong tỉnh, Ban Chỉ đạo Đề án 1816 của Bệnh viện luôn đặt ra điều kiện: kết nối cái Cần (tuyến dưới) và cái Có (tuyến trên). Điều đó

có nghĩa là tuyến trên phải có sự khảo sát kỹ càng và tuyến dưới phải chuẩn bị trước các điều kiện về nhân lực, trang thiết bị, vật tư để có thể nhận kỹ thuật chuyển giao. Chính vì vậy, các kỹ thuật được tuyến trên chuyển giao, hiện nay đã được các bác sỹ Bệnh viện làm chủ và duy trì thường xuyên.

Có thể nói trong điều kiện nhân lực thiếu và yếu như ở Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên nói riêng và ngành Y tế tỉnh Điện Biên nói chung thì việc cử cán bộ đi học dài hạn rất khó khăn nên các lớp đào tạo tại chỗ do bác sỹ luân phiên giảng dạy là rất hữu ích. Với lý do đó, các bệnh viện, viện tuyến trung ương đã nỗ lực giúp đỡ ngành Y tế Điện Biên rất nhiều như: Bệnh viện Nội tiết Trung ương hướng dẫn Khoa Khám bệnh, thành lập phòng khám ngoại trú, quản lý 4.304/lượt bệnh nhân đái tháo đường/năm; Bệnh viện Bạch Mai giúp Bệnh viện triển khai phòng khám ngoại trú, quản lý 1.024 bệnh nhân tăng huyết áp tại cộng đồng, giảm bớt số bệnh nhân tăng huyết áp vào điều trị nội trú (bệnh nhân của 2 phòng khám ngoại trú này đều được cấp sổ, lưu giữ kết quả xét nghiệm và tư vấn trong quá trình điều trị); các bác sỹ luân phiên đã dành thời gian, tâm huyết hàng tháng tham gia giảng bài, mở các lớp chuyên đề, tập huấn chuyên môn cho 438 lượt cán bộ của Bệnh viện và các trung tâm y tế huyện, thị trong toàn tỉnh về Nội tiết, tim mạch, hô hấp, truyền nhiễm, cấp

cứu chấn thương, huyết học truyền máu, sản khoa và nhi khoa.... Ngoài lĩnh vực chuyên môn khám, điều trị, chuyển giao các kỹ thuật, Bệnh viện Bạch Mai cũng cử cán bộ, kỹ sư có trình độ về quản lý, sử dụng và bảo quản trang thiết bị, vật tư y tế lên tăng cường giúp Bệnh viện xây dựng kế hoạch bảo trì, sửa chữa và phục hồi nhiều trang thiết bị y tế bị hư hỏng...

Một mặt tiếp nhận sự giúp đỡ của tuyến trên, mặt khác Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên vẫn cố gắng giúp đỡ tuyến dưới, đặc biệt ưu tiên các đơn vị khó khăn về nguồn lực và trang thiết bị, xa trung tâm tỉnh. Bệnh viện đã cử 28 cán bộ xuống tăng cường cho 7 bệnh viện tuyến huyện với các lĩnh vực chuyên môn ngoại; sản; hồi sức cấp cứu; chẩn đoán hình ảnh; gây mê hồi sức; răng - hàm - mặt; tai - mũi - họng; truyền nhiễm; dược; kế toán... Đã có 21 kỹ thuật đã được chuyển giao: phẫu thuật u nang buồng trứng; chữa ngoài tử cung; mổ lấy thai; đỡ đẻ khó; một số cấp cứu trong lĩnh vực ngoại khoa như kỹ thuật bó bột cơ bản, kỹ thuật khâu lỗ thủng dạ dày, tạo hậu môn nhân tạo; kỹ thuật chụp, siêu âm...

Góp sức giải quyết khó khăn cùng với tuyến trên, 3 năm qua, Trung tâm Y tế huyện Điện Biên đã thực hiện luân phiên 21 cán bộ y, bác sỹ từ tuyến huyện về các phòng khám đa khoa khu vực, trạm y tế xã. Nhờ đó đã góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại cơ sở y tế tuyến dưới, giảm tải cho

các bệnh viện tuyến trên và nâng cao trình độ chuyên môn, tay nghề, chuyển giao kỹ thuật cho đội ngũ thầy thuốc tuyến dưới, giúp người dân vùng sâu, vùng xa được tiếp cận với với các dịch vụ y tế kỹ thuật cao.

Duy trì Đề án 1816 là cần thiết, đặc biệt với các tỉnh miền núi. Tuy nhiên, để vượt qua những khó khăn, hòa mình cùng với Đề án 1816 thì vấn đề đầu tư trang thiết bị, thuốc, vật tư là điều kiện "cần" để triển khai kỹ thuật được chuyển giao và việc bổ sung, đào tạo nguồn nhân lực để có "đủ" khả năng tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật của các bệnh viện tuyến trên. Vì hiện nay, tình trạng thiếu cán bộ tiếp nhận tại cơ sở đặc biệt là cán bộ có trình độ chuyên môn kỹ thuật đã làm ảnh hưởng đến chất lượng và việc duy trì thực hiện kỹ thuật được chuyển giao, ở một vài nơi, các bác sỹ luân phiên đang phải "làm thay" cho bác sỹ tuyến dưới chứ không phải "làm thầy" ■



» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Số giường bệnh của Bệnh viện Đa khoa thành phố Đà Nẵng theo kế hoạch là 1.200 giường nhưng số giường thực kê là 2.100 giường. Từ đầu năm đến nay, Bệnh viện Đa khoa thành phố Đà Nẵng đã cử 52 cán bộ, bác sỹ luân phiên, chuyển giao 24 kỹ thuật xuống cơ sở

có trình độ chuyên môn cao luân phiên hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới.

Để thực hiện hiệu quả Đề án 1816, Ban Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Đà Nẵng đã chú trọng công tác tuyên truyền, nâng cao ý thức trách nhiệm của người cán bộ, bác sỹ ngành Y tế. Công tác luân phiên cán bộ theo

Đề án 1816 được quán triệt tại

TIẾP NHẬN NHIỀU BÁC SỸ ĐẾN HỌC TẬP CHUYÊN MÔN

TRỌNG TIẾN

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Bệnh viện

Đa khoa Đà Nẵng là bệnh viện hạng I trực thuộc Sở Y tế thành phố Đà Nẵng. Số giường bệnh của Bệnh viện theo kế hoạch là 1.200 giường nhưng số giường thực kê là 2.100 giường. Tổng số cán bộ, bác sỹ, nhân viên của Bệnh viện là 1.066 trong đó có 1 tiến sỹ, 88 thạc sỹ, 31 bác sỹ chuyên khoa II, 111 bác sỹ chuyên khoa I... Trong thời gian qua, tập thể cán bộ, bác sỹ Bệnh viện luôn làm tốt công tác chăm sóc khám chữa bệnh cho người dân trên địa bàn thành phố Đà Nẵng và các tỉnh lân cận. Bên cạnh đó, Bệnh viện còn tham gia thực hiện hiệu quả Đề án 1816 đưa cán bộ

các

buổi giao ban hàng ngày và hàng tháng. Để khuyến khích bác sỹ, điều dưỡng của Bệnh viện nâng cao nhận thức về vai trò, trách nhiệm của người thầy thuốc tuyến trên với đồng nghiệp tuyến dưới, Bệnh viện lồng ghép hoạt động thực hiện Đề án 1816 với các chỉ tiêu thi đua của khoa, phòng và từng cán bộ.

Ban Giám đốc Bệnh viện chú trọng công tác khảo sát và coi đây là yếu tố quyết định cho thành công của các kỹ thuật được chuyển giao. Trước khi cử cán bộ xuống cơ sở, Bệnh viện

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

tổ chức nhiều đợt khảo sát về chuyên môn, trang thiết bị và nhân lực. Những điểm mạnh, điểm yếu đều được Bệnh viện Đa khoa Đà Nẵng phân tích, đánh giá từ đó cử cán bộ tham gia 1816 cũng như chọn kỹ thuật chuyển giao phù hợp.

Từ thông tin của những chuyến khảo sát và công vấn đề xuất từ bệnh viện tuyến dưới, lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa Đà Nẵng ra quyết định cử cán bộ xuống hỗ trợ “đúng và trúng”. Bên cạnh đó, nhằm nâng cao chất lượng chuyển giao, Bệnh viện còn định kỳ cử cán bộ xuống giám sát hoạt động của bác sỹ tham gia Đề án 1816. Đồng thời, mỗi cán bộ, bác sỹ sau khi đi cơ sở về phải báo cáo kết quả cho lãnh đạo Bệnh viện. Những bệnh viện được hỗ trợ có báo cáo kết quả tiếp nhận sau khi tiếp nhận chuyển giao cho lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa Đà Nẵng.

Bệnh viện Đa khoa Đà Nẵng đã hỗ trợ, chuyển giao thành công nhiều kỹ thuật như gây mê - hồi sức, khám sàng lọc bệnh tim bẩm sinh, chẩn đoán hình ảnh, nội tim mạch, ngoại thần kinh... Tính từ đầu năm 2011 đến nay, các cán bộ, bác sỹ của Bệnh viện đã đi luân phiên tại các bệnh viện: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Gia Lai, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kon Tum; một số bệnh viện tuyến huyện của tỉnh Quảng Nam (Bệnh viện Đa khoa huyện Tiên Phước, huyện Núi Thành, huyện Phú

Ninh, Trung tâm Y tế huyện Nông Sơn); một số bệnh viện tuyến huyện của tỉnh Quảng Ngãi (Bệnh viện Đa khoa huyện Đức Phổ, huyện Ba Tơ, huyện Mộ Đức, huyện Minh Long, huyện Tư Nghĩa). Từ đầu năm đến nay, Bệnh viện Đa khoa thành phố Đà Nẵng đã cử 52 cán bộ, bác sỹ luân phiên, chuyển giao 24 kỹ thuật xuống cơ sở.

Bên cạnh việc cử bác sỹ xuống cơ sở, Bệnh viện Đa khoa Đà Nẵng còn tiếp nhận nhiều bác sỹ từ cơ sở chuyển lên học tập hỗ trợ nâng cao chuyên môn. Trong năm 2011, bác sỹ của nhiều bệnh viện đã đến học tập nâng cao chuyên môn các lĩnh vực điều trị, phẫu thuật: gãy cột sống phức tạp, đứt tủy, chấn thương ngực trần máu màng phổi, trượt cột sống thắt lưng, cắt một phần tuyến giáp kèm bướu, lấy sỏi thận, chẩn đoán và điều trị bệnh tim mạch; chẩn đoán và điều trị bệnh nội tiết; khám sàng lọc bệnh tim bẩm sinh...■



TẬN DỤNG CƠ HỘI HỖ TRỢ CỦA TUYẾN TRÊN, DẢM BẢO VỮNG VÀNG TIÊU CHÍ BỆNH VIỆN HẠNG I

BS. NGUYỄN ĐỨC VƯƠNG

Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An

Gần 8.000 bệnh nhân được mổ phaco thay thể thủy tinh; 97 bệnh nhân được đặt stent mạch vành và nút lỗ thông liên nhĩ; 30 bệnh nhân được phẫu thuật nội khớp... là kết quả mà Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An đạt được trong những năm gần đây nhờ sự hỗ trợ của các bệnh viện tuyến trung ương thông qua công tác chỉ đạo tuyến và thực hiện Đề án 1816. Bệnh viện đã và đang dần khẳng định thương hiệu, trở thành địa chỉ khám chữa bệnh tin cậy của nhân dân.

Để thực hiện tốt công tác chỉ đạo tuyến và Đề án 1816, Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An thường xuyên mời Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Tim Hà Nội, Bệnh viện Chợ Rẫy, Viện Bỏng Quốc gia, Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương, Bệnh viện Mắt Trung ương, Bệnh viện Tai - Mũi - Họng Trung ương, Bệnh viện 103, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108... về hướng dẫn và chuyển giao các kỹ thuật chuyên môn. Đặc biệt, từ khi triển khai Đề án 1816 đến nay, 13 cán bộ từ các bệnh viện tuyến trên đã về Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An chuyển giao kỹ thuật; tổ chức được 24 lớp tập huấn và báo cáo khoa học với tổng số 1.126 lượt học viên tham gia. Bệnh viện cũng đã chủ động cử kíp gồm 17 cán bộ lên Bệnh viện Tim Hà Nội học tập kỹ thuật mổ tim.

Tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật mổ phaco thay thể thủy tinh của Bệnh viện Mắt Trung ương, đến nay, Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An đã hoàn toàn làm chủ được kỹ thuật và thực hiện thành công cho gần 8.000 bệnh nhân. Bệnh viện cũng đã thực hiện thành công 97 ca đặt stent mạch vành và nút lỗ thông liên nhĩ, chụp mạch vành 502 ca nhờ sự hỗ trợ của Bệnh viện Bạch Mai; phẫu thuật nội soi khớp cho gần 30 bệnh nhân nhờ sự hỗ trợ của Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, Bệnh viện 103.

Trong lĩnh vực cận lâm sàng, Bệnh viện đã tiếp nhận được các kỹ thuật như xét nghiệm vi sinh lâm sàng; nhuộm soi vi khuẩn; nuôi cấy vi khuẩn; định danh vi khuẩn; kháng sinh đồ; định nhóm máu bằng 2 phương pháp (hồng cầu mẫu và huyết thanh mẫu); định nhóm máu khó; sàng lọc kháng thể bất thường (nghiệm pháp Coombs trực tiếp và gián tiếp). Hiện nay, Bệnh viện đang tiếp nhận kỹ thuật định lượng Cortisol; tiêm Insulin cho bệnh nhân đái tháo đường; định lượng đường chuẩn trên bệnh nhân đái tháo đường; định lượng đường máu cho bệnh nhân mang thai.

Là bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện thường xuyên duy trì công tác giao ban trực tuyến cũng như các hội thảo khoa học hàng tuần để học tập, tiếp cận những tiến bộ của y học, từ đó đúc rút kinh

nghiệm trong chẩn đoán và điều trị.

Căn cứ yêu cầu của Bộ Y tế, khả năng thực tế của Bệnh viện và nhu cầu của bệnh viện tuyến dưới, Bệnh viện đã cử 45 bác sỹ luân phiên hỗ trợ chuyên môn cho tuyến dưới, ưu tiên các đơn vị khó khăn về nguồn lực, trang thiết bị, đặc biệt là các xã vùng sâu, vùng xa như Lưỡng Minh, Lưu Kiền (huyện Tương Dương), xã Phà Đánh (huyện Kỳ Sơn). Các bác sỹ luân phiên đã tham gia khám chữa bệnh, chẩn đoán, chăm sóc bệnh nhân và thực hiện một số thủ thuật trong điều kiện cho phép, góp phần không nhỏ vào việc phát triển chuyên môn kỹ thuật cho tuyến dưới, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho người dân, giảm tải từ xa cho tuyến trên. Bệnh viện cũng chủ động mời các cán bộ, các kíp phẫu thuật bệnh viện huyện về đào tạo các chuyên ngành tại Bệnh viện.

Nhận rõ tính hiệu quả của Đề án 1816, Bệnh viện tiếp tục quán triệt và tăng cường công tác tuyên truyền ý nghĩa của Đề án trong toàn Bệnh viện. Thời gian tới, Bệnh viện sẽ chủ động hơn trong việc xây dựng kế hoạch với bệnh viện tuyến trên hỗ trợ chuyên môn theo các chuyên khoa sâu; chuẩn bị về nhân lực, trang thiết bị để có thể tiếp nhận tốt nhất sự giúp đỡ và chuyển giao kỹ thuật của tuyến trên nhằm ngày càng nâng cao chất lượng điều trị, đủ tiêu chí vững vàng của

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

bệnh viện hạng I. Bệnh viện mong muốn tiếp tục nhận được sự hỗ trợ của các bệnh viện tuyến trên về chuyên ngành ngoại khoa (kỹ thuật mổ tim; cắt gan nội soi; phẫu thuật thực quản nội soi và mổ mở; phẫu thuật lồng ngực - mạch máu; gây mê mổ tim; gây mê mổ thực quản; gây mê mổ lồng ngực mạch máu); chấn thương (mổ u não và dị dạng mạch não; phẫu thuật cột sống; phẫu thuật thay khớp vai; phẫu thuật thay khớp ngón tay); nội khoa (can thiệp mạch; điều trị các bệnh về máu; điều trị các bệnh dị ứng lâm sàng; điều trị các bệnh về nội tiết; kinh nhiệm quản lý các bệnh mãn tính ngoại trú như cao huyết áp, đái tháo đường, hen phế quản)...

Bệnh viện tiếp tục duy trì thông tin hai chiều giữa Bệnh viện và các bệnh viện tuyến dưới; tổ chức đào tạo nhân lực chuẩn bị tiếp nhận kỹ thuật chuyển giao (Bệnh viện hiện đang đào tạo nguồn nhân lực cho 5 bệnh viện tuyến dưới); kết hợp với các bệnh viện trung ương tổ chức đào tạo, đào tạo lại, tập huấn chuyên môn, cập nhật và nâng cao kiến thức cho các cán bộ trong toàn ngành; tiếp tục phân công các bác sỹ, kỹ thuật viên có trình độ chuyên môn giỏi xuống hỗ trợ cho tuyến huyện và luôn sẵn sàng hỗ trợ khi có yêu cầu khẩn cấp ■

Hưng Yên có 6 bệnh viện tuyến tỉnh (2 bệnh viện đa khoa và 4 bệnh viện chuyên khoa), 10 trung tâm y tế tuyến huyện, thành phố và 162 trạm y tế xã, phường, thị trấn với 2.490 cán bộ y tế; tỷ lệ giường bệnh/1 vạn dân là 17. Cả tỉnh có 135/162 trạm y tế xã đạt Chuẩn Quốc gia về y tế (chiếm 84% tổng số trạm y tế).

Được sự quan tâm, chỉ đạo của Tỉnh ủy, UBND tỉnh Hưng Yên, sự đồng tình ủng hộ của các ban, ngành tại địa phương, các bệnh viện và cán bộ y tế, Đề án 1816 đã được triển khai thuận lợi, đồng bộ, có hiệu quả cao. Đề án đã góp phần giảm ngày điều trị một cách hợp lý; chống quá tải từ xa (giảm 25% số bệnh nhân phải chuyển tuyến so với những năm trước); tăng ngày sử dụng giường bệnh; nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Có 101 lượt cán bộ của 7 bệnh viện tuyến trung ương đã về luân phiên cho 5 bệnh viện tuyến tỉnh (Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Đa khoa Phố Nối, Bệnh viện Mắt tỉnh, Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh và Bệnh viện Tâm thần kinh). Hơn 300 lượt chuyển giao kỹ thuật về các chuyên khoa hồi sức cấp cứu; thận tiết niệu; tiêu hoá; tim mạch; mắt; lão khoa; y học cổ truyền; tâm thần kinh... và hơn 200 lớp tập huấn được tổ chức. Các cán bộ tuyến tỉnh đã tiếp nhận và thực hiện nhuần nhuyễn gần 300 kỹ thuật. Diện mạo các bệnh viện thay đổi, thu hút ngày càng đông bệnh nhân đến khám chữa bệnh. Tính riêng năm 2010, toàn ngành đã khám bệnh cho 645.509 bệnh nhân, trong đó đối tượng bảo hiểm

THU HÚT VÀ GIỮ CHÂN BỆNH NHÂN

BS. PHÙNG CHÍ LĨNH
Sở Y tế Hưng Yên

y tế chiếm 72%; điều trị nội trú 114.880 bệnh nhân; phẫu thuật từ loại 3 trở lên cho 9.419 bệnh nhân; công suất sử dụng giường bệnh trung bình đạt 120%; ngày điều trị trung bình 7,3 ngày.

Bên cạnh đó, Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Đa khoa Phố Nối, Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh đã cử 2 đợt cán bộ với tổng số 17 cán bộ tới các trung tâm y tế huyện, thành phố chuyển giao kỹ thuật (ưu tiên kỹ thuật cấp cứu ngoại, sản, hồi sức cấp cứu) và giúp đỡ đào tạo lại, đào tạo mới nhân lực cơ sở. Các đơn vị định kỳ sinh hoạt nhằm nắm bắt những khó khăn và hỗ trợ trong công tác chuyên môn.

Để tiếp tục nâng cao chất lượng, triển khai có hiệu quả, đồng bộ và duy trì tính bền vững của Đề án 1816 trong giai đoạn 2011 - 2015, ngành Y tế Hưng Yên tập trung vào những vấn đề: Phối hợp với các cơ quan thông tin đại chúng trên địa bàn tỉnh tăng cường các hoạt động truyền thông, phổ biến, quán triệt Đề án 1816 rộng rãi đến các cấp ủy Đảng, chính quyền, các sở, ban ngành, đoàn thể, cán bộ y tế và nhân dân nhằm tạo sự đồng thuận trong việc thực hiện, triển khai Đề án. Tiếp tục tiếp nhận cán

bộ y tế của tuyến trung ương về chuyển giao kỹ thuật cho các bệnh viện tuyến tỉnh và xây dựng quy trình chuyển giao kỹ thuật cho cán bộ y tế tuyến huyện, thành phố đạt hiệu quả cao nhất để người dân được hưởng các dịch vụ y tế tốt nhất, gần nhất. Khảo sát, đánh giá thực trạng nhu cầu và khả năng tiếp nhận của tuyến cơ sở các chuyên ngành: hồi sức cấp cứu, nội, ngoại, sản, nhi, y học cổ truyền để xây dựng kế hoạch luân phiên cán bộ hỗ trợ tuyến dưới phù hợp, hiệu quả. Các bệnh viện tuyến huyện, thành phố bố trí đủ nhân lực, trang thiết bị, phương tiện để tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật của tuyến tỉnh. Ngành Y tế tham mưu với UBND tỉnh về chế độ, chính sách cụ thể cho cán bộ y tế về luân phiên tại tuyến huyện và bổ sung kinh phí cho các đơn vị để cải tạo nâng cấp cơ sở hạ tầng; mua sắm trang thiết bị.

Đề án 1816 là một chủ trương lớn của ngành Y tế, thể hiện quyết tâm thực hiện chủ đề "Hướng về y tế cơ sở", đồng thời cũng là một trong những giải pháp quan trọng góp phần "giảm tải" cho các bệnh viện tuyến trên ■

MỘT HƯỚNG ĐI ĐÁP ỨNG YÊU CẦU THỰC TIỄN

THẾ THỰC

Trung tâm Truyền thông GDSK tỉnh Bắc Ninh

Trong những năm gần đây, hệ thống y tế tại Bắc Ninh đã có bước phát triển mới, cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ công tác khám chữa bệnh được đầu tư, đội ngũ cán bộ được tăng cường. Đặc biệt là hệ thống y tế cơ sở từng bước được củng cố và kiện toàn. Tính đến nay, 100% số xã, phường, thị trấn đã đạt Chuẩn Quốc gia về y tế. Trên cơ sở đó, người dân có điều kiện được chăm sóc sức khỏe tốt hơn ngay tại địa phương. Tuy nhiên, trong điều kiện kinh tế xã hội ngày càng phát triển như hiện nay thì công tác chăm sóc sức khỏe đòi hỏi những yêu cầu cao hơn. Đề án 1816 của Bộ Y tế đã mở ra hướng đi mới, đáp ứng yêu cầu thực tiễn, được các



Nhờ Đề án 1816, Khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh đã cấp cứu và điều trị thành công cho nhiều trẻ sơ sinh bị suy hô hấp do sinh thiếu tháng

cấp chính quyền, cán bộ y tế và nhân dân đón nhận.

Tiếp nhận Đề án 1816, ngành Y tế Bắc Ninh sớm nhận rõ vai trò, trách nhiệm của mình, thành lập ban điều hành, xây dựng kế hoạch triển khai Đề án 1816 trên cơ sở nhu cầu thực tiễn của các đơn vị. Theo thống kê từ năm

2008 - 2010, ngành Y tế Bắc Ninh đã tiếp nhận gần 20 lượt cán bộ có trình độ chuyên môn tại các bệnh viện tuyến trung ương về hỗ trợ, tiến hành chuyển giao nhiều kỹ thuật khó về lĩnh vực cấp cứu, nội, ngoại khoa, sản khoa, nhi khoa, mắt, y học cổ truyền... Tuyển tỉnh hỗ trợ, chuyển giao cho tuyến huyện nhiều kỹ thuật như cắt túi mật, kết hợp xương chảy, phẫu thuật ruột thừa viêm, phẫu thuật thoát vị bẹn, mổ đẻ, khám điều trị bệnh phụ khoa...; tổ chức hơn 10 lớp tập huấn với 300 cán bộ tham gia. Nhiều kỹ thuật đã được cán bộ tuyến huyện làm chủ. Ngành Y tế cũng đã chỉ đạo và cử 144 lượt bác sỹ tuyến huyện về trực tiếp thực hiện công tác khám chữa bệnh tại tuyến xã, tổ chức 11 lớp tập huấn và tiến hành chuyển giao 12 kỹ thuật. Chất lượng khám chữa bệnh tại các tuyến được nâng cao.

Trong gần 3 năm qua, các bác sỹ luân phiên tuyến trung ương đã khám và điều trị nội trú cho trên 1.000 lượt bệnh nhân và điều trị ngoại trú trên 400 lượt bệnh nhân, phẫu thuật cho hơn 100 bệnh nhân, giảm tỷ lệ chuyển tuyến 44%. Các bác sỹ luân phiên tuyến tỉnh đã khám chữa bệnh cho 3.000 lượt bệnh nhân, trong đó điều trị nội trú 2.100 lượt bệnh nhân, điều trị ngoại trú 900 lượt bệnh nhân, nhiều ca phẫu thuật khó được thực hiện thành công. Các bác sỹ luân phiên đã thực hiện khám, điều trị cho gần 700 lượt bệnh nhân...

Trong giai đoạn 2011 - 2015, Sở Y

tế Bắc Ninh đã chỉ đạo các đơn vị rà soát các kỹ thuật cần chuyển giao, đồng thời yêu cầu 100% đơn vị từ tỉnh đến huyện, thị xã, thành phố thực hiện việc chuyển giao kỹ thuật theo chỉ tiêu. Cụ thể, Bệnh viện Đa khoa tỉnh phải chuyển giao cho mỗi bệnh viện đa khoa huyện ít nhất 3 kỹ thuật/năm; mỗi bệnh viện chuyên khoa và mỗi đơn vị tuyến tỉnh phải chuyển giao cho mỗi đơn vị tuyến huyện, thị xã, thành phố 3 kỹ thuật/năm; mỗi đơn vị y tế tuyến huyện phải chuyển giao cho mỗi trạm y tế xã, phường, thị trấn ít nhất 1 kỹ thuật/năm. Bệnh viện Đa khoa tỉnh phải tiếp nhận chuyển giao của các bệnh viện tuyến trên để triển khai thực hiện ít nhất 01 kỹ thuật mới/năm... Đồng thời, việc triển khai và thực hiện Đề án 1816 phải tuân thủ các nguyên tắc và theo các phương thức như cử cán bộ đi luân phiên, cử cán bộ đi học, phối hợp cử cán bộ lên tuyến trên tiếp thu kỹ thuật với cử cán bộ tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật tại đơn vị, chuyển giao kỹ thuật theo hợp đồng... Thực hiện các bước chuyển giao kỹ thuật theo trình tự đã quy định. Đây chính là cơ sở nhằm từng bước nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, đặc biệt là nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại các bệnh viện và các trạm y tế xã, phường, thị trấn, góp phần thực hiện thắng lợi Nghị quyết 46 của Bộ Chính trị về công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới ■

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Theo báo cáo của Sở Y tế Hậu Giang, từ năm 2008 đến nay, có 32 lượt bác sỹ từ các bệnh viện tuyến trên như Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ, Bệnh viện Gia Định, Bệnh viện Ung bướu Cần Thơ... luân phiên

nhân 2 thù, tiểu liệt tuyến, u trực tràng thấp, thoát vị bẹn... Bác sỹ Nguyễn Hoàng Phương, Trưởng khoa Ngoại tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa Hậu Giang cho biết: Từ khi thực hiện

Đề án 1816, được các bác sỹ của Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ, Bệnh viện Ung bướu Cần

GIẢM TẢI ĐẶC LỰC CHO TUYẾN TRÊN

NHẬT TÂN

hỗ trợ cho các bệnh viện trong tỉnh. Đã có 29 lượt cán bộ, bác sỹ Bệnh viện Đa khoa Hậu Giang, Bệnh viện Đa khoa huyện Long Mỹ, Bệnh viện Đa khoa khu vực thị xã Ngã Bảy xuống hỗ trợ các bệnh viện tuyến huyện khác.

Có 27 lượt cán bộ, bác sỹ của các bệnh viện tuyến huyện xuống hỗ trợ cho các trạm y tế xã, phường, thị trấn.

Từ năm 2008 đến nay, Khoa Ngoại tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa Hậu Giang đã điều trị cho hàng trăm bệnh nhân mắc các bệnh như bướng giáp đa



Ứng dụng y tế kỹ thuật cao tại tỉnh Hậu Giang

Thơ đến hỗ trợ, Bệnh viện đã có đủ khả năng thực hiện các kỹ thuật: cắt đốt nội soi tiểu liệt tuyến, phẫu thuật nội soi ổ bụng, cắt u trực tràng thấp, phẫu thuật nội soi điều trị thoát vị bẹn... điều trị thành công các ca bệnh trên mà trước đó không thể thực hiện

được. Bệnh nhân ngày càng tin tưởng vào tay nghề của các bác sĩ Bệnh viện Đa khoa Hậu Giang nói chung và Khoa Ngoại tổng hợp nói riêng. Số lượng bệnh nhân chuyển lên bệnh viện tuyến trên đã giảm đáng kể.

Theo Phó Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Hậu Giang Trương Đình Duy, Bệnh viện đã đón nhận 25 bác sĩ từ bệnh viện tuyến trên đến trực tiếp chuyển giao các kỹ thuật. Các chuyên khoa của Bệnh viện được hỗ trợ gồm: ngoại tổng hợp, ngoại chấn thương, tai - mũi - họng, mắt... Với hình thức “cầm tay chỉ việc”, sau khi đoàn cán bộ tuyến trên kết thúc đợt hỗ trợ, Bệnh viện đã có thể triển khai thành thạo các kỹ thuật.

Tại Bệnh viện Đa khoa huyện Long Mỹ, từ năm 2009 đến nay, Bệnh viện đã tiếp nhận 2 đợt cán bộ luân phiên của Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ đến chuyển giao kỹ thuật: nội soi dạ dày - tá tràng trong chẩn đoán và điều trị; mổ thoát vị bẹn đặt mảnh ghép; mổ dò hậu môn; mổ trĩ hỗn hợp... Chất lượng khám chữa bệnh cho nhân dân trong huyện đã nâng lên đáng kể, đặc biệt, số lượt bệnh nhân phải chuyển lên tuyến trên giảm khoảng 25%. Ông Nguyễn Hiếu Lâm, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa huyện Long Mỹ cho biết: Bệnh viện không chỉ chủ động tiếp nhận triển khai tốt các kỹ thuật được chuyển giao mà còn tích cực chuyển giao kỹ thuật cho các bệnh viện tuyến dưới như Bệnh viện huyện Vị Thủy và Bệnh viện huyện

Phụng Hiệp một cách bài bản. Bệnh viện đã cử bác sĩ luân phiên xuống các trạm y tế, phòng khám đa khoa khu vực ở các xã, thị trấn trong huyện khám, chữa bệnh cho nhân dân. Kết quả, đã thu hút được nhiều bệnh nhân đến khám, chữa bệnh, góp phần giảm tải ở các bệnh viện tuyến trên.

Tuy nhiên, việc luân phiên cán bộ ở bệnh viện tuyến trên xuống hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới còn gặp một số khó khăn như kinh phí hỗ trợ cho cán bộ luân phiên chưa kịp thời; nhân lực ở các bệnh viện tuyến trên vẫn còn hạn chế nên việc luân chuyển xuống tuyến dưới đã gây trở ngại trong việc bố trí, sắp xếp cán bộ thay thế tại các khoa, phòng...

Ông Lâm Diệu Quang, Phó trưởng phòng Nghiệp vụ Y, Sở Y tế Hậu Giang cho biết: “Thời gian tới, ngành Y tế Hậu Giang sẽ tiếp tục tăng cường công tác truyền thông, phổ biến, quán triệt Đề án 1816 đến các cấp ủy Đảng, chính quyền, cán bộ ngành Y tế và nhân dân nhằm tạo sự đồng thuận trong việc thực hiện Đề án. Tổ chức khảo sát đánh giá xác định “cái cần” của tuyến dưới; xây dựng kế hoạch hàng quý; đánh giá thực trạng nhân lực tuyến dưới và nhu cầu đào tạo; hỗ trợ xây dựng kế hoạch đào tạo, đề xuất tổ chức đào tạo nguồn nhân lực để việc thực hiện Đề án ngày càng đi vào chiều sâu nhằm góp phần nâng cao hơn nữa chất lượng khám chữa bệnh cho nhân dân” ■

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Ninh Bình đã tiếp cận được nhiều kỹ thuật mới góp phần giải quyết các ca bệnh khó mà từ trước chưa triển khai được, người dân trong tỉnh Ninh Bình và các vùng lân cận đã được hưởng các dịch vụ kỹ thuật, được chăm sóc điều trị ngay tại tuyến dưới.

viện Nhi Trung ương và Bệnh viện Bạch Mai... về chuyển giao kỹ thuật. Chỉ tính từ đầu năm 2011 đến nay, Bệnh viện đã tiếp nhận 15 bác sỹ tuyến trên xuống hỗ trợ về chuyên môn theo phương châm “cầm tay chỉ việc”; thực hành các phương pháp và cách xử trí tích cực trong quá trình chuyển dạ; nâng

HIỆU QUẢ TỪ ĐỀ ÁN 1816 TẠI BỆNH VIỆN SẢN NHI TỈNH NINH BÌNH

Bài và ảnh: PHƯƠNG THUẬN

Nâng cao chuyên môn

Là đơn vị chuyên khoa đầu ngành về Sản và Nhi, được thành lập trên cơ sở 2 khoa Sản và Nhi của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình. Sau gần một năm đi vào hoạt động độc lập, Bệnh viện đã từng bước đáp ứng cơ bản nhu cầu khám, chữa bệnh chăm sóc sức khỏe cho nhân dân trong tỉnh và các vùng lân cận với hai lĩnh vực chính là Nhi khoa và Sản phụ khoa. Với qui mô 300 giường bệnh nhưng Bệnh viện thường xuyên phải đón tiếp khám và điều trị một lượng bệnh nhân rất lớn, công suất sử dụng giường bệnh luôn trong tình trạng quá tải, trên 200%.

Thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện Sản Nhi tỉnh liên tục đón “cán bộ 1816” từ Bệnh viện Phụ sản Trung ương, Bệnh



GS.TS. Nguyễn Thanh Liêm, Giám đốc Bệnh viện Nhi Trung ương chuyển giao kỹ thuật tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Ninh Bình

cao năng lực cấp cứu sản khoa cho nữ hộ sinh; điều trị một số bệnh truyền nhiễm, cấp cứu nhi cơ bản; phẫu thuật nội soi; xử trí lồng ruột muộn...

Đánh giá về Đề án 1816, BS. Phạm Cẩm Kỳ, Giám đốc Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Ninh Bình cho rằng, nhờ có Đề án, Bệnh viện đã tạo được lòng tin trong

nhân dân, số lượng bệnh nhân đến khám và điều trị ngày càng cao. Từ đầu năm đến nay, Bệnh viện đã khám cho hơn 17.000 lượt người, công suất sử dụng giường bệnh trên 200%. Hiện nay, mỗi ngày Bệnh viện tiếp nhận trung bình 97 lượt bệnh nhân. Chỉ tính riêng 6 tháng đầu năm 2011, tỷ lệ chuyển tuyến đã giảm xuống còn 3,26% so với năm 2010 là 4,61%. Có được kết quả ấy là sự đóng góp một phần không nhỏ của các cán bộ luân phiên tuyến trên nên chất lượng chăm sóc, quản lý thai nghén, điều trị sơ sinh được nâng cao.

Ứng dụng nhiều kỹ thuật mới trong chẩn đoán điều trị

Duy trì và phát triển những kỹ thuật đã được thực hiện từ trước, Bệnh viện cùng với các bác sỹ Bệnh viện Phụ sản Trung ương, Bệnh viện Nhi Trung ương triển khai một số kỹ thuật mới như: phẫu thuật xuất huyết não lấy máu tụ ở trẻ sơ sinh; phẫu thuật nội soi nâng cao bảo tồn vòi tử cung cho sản phụ bị chửa ngoài tử cung vỡ; phẫu thuật cho trẻ bị mắc chứng tinh hoàn lạc chỗ trong ổ bụng và phình đại tràng bẩm sinh, phẫu thuật nội soi ổ bụng... Nhờ đó, nhiều bệnh nhân ở tình trạng nguy kịch đã được cứu sống. Nhiều bệnh nhân trước đây nếu như phải chuyển tuyến trên thì nay đã được cấp cứu điều trị ngay tại Bệnh viện, giảm đáng kể chi phí cho người bệnh đồng thời góp phần giảm sự quá tải cho tuyến trên, đem lại niềm tin cho nhân dân đặc biệt là những người nghèo có hoàn cảnh khó khăn.

Bên cạnh việc tiếp nhận, Bệnh

viện cũng tăng cường, đẩy mạnh việc ứng dụng các kỹ thuật cao trong khám, chữa bệnh. Hiện tất cả các khoa trong Bệnh viện đều chú trọng ứng dụng kỹ thuật cao để chẩn đoán điều trị bệnh như kỹ thuật chụp tử cung vòi trứng, chụp cắt lớp vi tính, điện tim, siêu âm màu 4 chiều, sàng lọc trước sinh... Đặc biệt là máy siêu âm xuyên sọ và máy làm mát não. Đây là những máy móc hiện đại mà không phải bệnh viện nào cũng có và bước đầu những thiết bị này đã đem lại hiệu quả tốt trong công tác điều trị và chăm sóc bệnh nhi.

Được sự quan tâm của Sở Y tế tỉnh Ninh Bình và lãnh đạo Bệnh viện, Khoa Sơ sinh đã được đầu tư nâng cấp trở thành mũi nhọn của Bệnh viện, nhiều bác sỹ được tạo điều kiện để học tập, nghiên cứu, trau dồi chuyên môn, nghiệp vụ theo hình thức tại chỗ hoặc gửi lên các bệnh viện tuyến trung ương và Trường Đại học Y Hà Nội. Sự phối hợp chặt chẽ giữa Khoa Sản và Khoa Sơ sinh đã giúp cho nhiều bệnh lý sơ sinh được chẩn đoán và điều trị kịp thời. Hạn chế số lượng sơ sinh và sản phụ phải chuyển lên tuyến trên.

BS. Phạm Ngọc Hà, Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Ninh Bình cho biết, trước đây, những em bé chào đời với cân nặng dưới 800gam đều phải đưa lên tuyến trên để cấp cứu, thì nay, Khoa Sơ sinh của Bệnh viện đã đảm nhiệm được việc cấp cứu, chăm sóc toàn diện cho bé ngay tại Khoa. Một số trường hợp bị nhiễm trùng sơ sinh, viêm màng não sơ sinh, bệnh màng trong ở trẻ sinh non...

Xem tiếp trang 31

HỘI THẢO NỘI SOI KHỚP GỐI VIỆT - PHÁP

HOÀNG HIỂN

Ngày 24/10/2011, tại Hà Nội, Bệnh viện Việt Đức phối hợp với Hội Chấn thương chỉnh hình Việt Nam; Hội Hữu nghị Việt – Pháp tổ chức Hội thảo “Nội soi khớp gối Việt - Pháp”. Tham dự và chỉ đạo Hội thảo có TS. Nguyễn Văn Thạch, Phó Giám đốc Bệnh viện Việt Đức, Viện trưởng Viện Chấn thương chỉnh hình cùng một số giáo sư, bác sĩ chuyên gia về khớp gối của của Bệnh viện Saint - Joseph - Marseille (Pháp) và đông đảo cán bộ, công chức, viên chức của Bệnh viện tham dự.

Phát biểu tại Hội thảo, TS. Nguyễn Văn Thạch cho biết: Hội thảo là dịp để Bệnh viện Việt Đức trao đổi, hợp tác về chuyên môn với các đồng nghiệp đến từ Pháp. Sắp tới Bệnh viện sẽ triển khai ứng dụng kỹ thuật mới tái tạo dây chằng chéo trước ở khớp gối bằng kỹ thuật 2 đường hầm; giải phẫu khớp gối có 2 bó. Từ trước đến nay, Việt Nam vẫn ứng dụng kỹ thuật 1 bó và 1 đường hầm. Việc ứng dụng kỹ thuật mới sẽ đưa chức năng khớp gối đạt về mặt giải phẫu và sinh lý bình thường và vận động của người bệnh

trở lại ở mức tối đa nhất.

Trong khuôn khổ hoạt động phối hợp dịp này, ngày 25/10, các chuyên gia Pháp đã tiến hành mổ thị phạm 4 bệnh nhân để chuyển giao kỹ thuật cho các bác sĩ Việt Nam và được truyền hình trực tiếp từ phòng mổ ra hội trường lớn của Bệnh viện. Ngày 26/10, chuyên gia Pháp giới thiệu bài giảng nội soi tái tạo dây chằng khớp gối cho các bác sĩ chuyên khoa tại Viện Chấn thương chỉnh hình, Bệnh viện Việt Đức.

Việc ứng dụng các kỹ thuật mới của Bệnh viện Việt Đức góp phần nâng cao uy tín của Bệnh viện trong công tác phục vụ sức khỏe đối với người bệnh và tiến thêm một bước mới trong công tác cấp cứu, điều trị ■



CƠ HỘI CHO TRẺ BỊ KHIẾM KHUYẾT BỘ PHẬN SINH DỤC

HOÀI PHƯƠNG

Từ ngày 2/11/2011, tại Bệnh viện Nhi Trung ương, được sự hỗ trợ của Tổ chức phòng chống thương vong Châu Á, hai giáo sư người Ý là Roberto De Castro và Emilio Merlini cùng GS. Tuệ Đình đến từ Bệnh viện Nhi Texas (Hoa Kỳ) là những chuyên gia trong lĩnh vực tiết niệu cùng với các cộng sự của Bệnh viện Nhi Trung ương tiến hành phẫu thuật tái tạo bộ phận sinh dục bị khiếm khuyết cho trẻ từ 19 - 21 tháng tuổi.

Theo BS. Lê Anh Dũng, Phó trưởng Khoa Ngoại Bệnh viện Nhi Trung ương, trong khoảng 2 tuần, các giáo sư sẽ khám cho khoảng 80 bệnh nhi và tiến hành phẫu thuật cho 26 em, trong đó có 5 em được phẫu thuật tái tạo hoàn toàn bộ phận sinh dục. Đối với những trẻ khiếm khuyết không có

dương vật sẽ được tạo hình lại bằng chính da tự thân thay vì “sữa” như trước đây. Trước mắt, việc tạo hình bộ phận sinh dục sẽ giải quyết được chức năng đi tiểu và quan trọng hơn là vấn đề tâm lý cho trẻ trong quá trình phát triển, trưởng thành.

Nhân dịp này, GS. Roberto De Castro cùng với các cộng sự của mình sẽ thuyết trình công trình y khoa như: tạo hình dương vật; tái tạo tầng sinh môn, khung chậu, hệ sinh dục tiết niệu cho người lớn; lỗ tiểu thấp... và chuyển giao công nghệ phẫu thuật tái tạo bộ phận sinh dục cho các bác sĩ Việt Nam.

Được biết, đây là lần đầu tiên Tổ chức phòng chống thương vong Châu Á phối hợp với Bệnh viện Nhi Trung ương tổ chức phẫu thuật tái tạo bộ phận sinh dục bị khiếm khuyết ■

Tiếp theo trang 29

cũng đã được triển khai điều trị thành công tại Khoa.

Để Đề án 1816 ngày càng phát huy được hiệu quả, trong thời gian tới, Bệnh viện sẽ đầu tư thêm trang thiết bị nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của người bệnh; thường xuyên trao đổi với các bệnh viện tuyến trên để nhận sự hỗ

trợ với những lĩnh vực phù hợp với điều kiện và mục tiêu phát triển của Bệnh viện. Tổ chức các lớp tập huấn, các buổi sinh hoạt chuyên môn theo các chuyên đề, đào tạo theo hướng “cầm tay chỉ việc”... góp phần quan trọng nâng cao chất lượng, hiệu quả chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân ■

» TIN TỨC SỰ KIỆN

PGS. TS. Nguyễn Viết Tiến, Thứ trưởng Bộ Y tế, phát biểu tại buổi làm việc về vấn đề chống quá tải bệnh viện với các bệnh viện chiều ngày 13/9/2011 tại Hà Nội: Để góp phần giảm tải, cần mở rộng hệ thống bệnh viện vệ tinh cùng với đầu tư mạnh về công nghệ thông tin; tăng cường thực hiện Đề án 1816, đưa cán bộ tuyến trên về hỗ trợ tuyến dưới để biết được tuyến dưới cần gì mà giúp đỡ theo yêu cầu; tăng cường đào tạo theo địa chỉ, theo nhu cầu các bệnh viện tuyến dưới cần; coi trọng xây dựng và đầu tư nâng cao chất lượng hệ thống y tế cơ sở, để bệnh nhân không phải lên tuyến trên điều trị.

SỰ KIỆN - NHẬN ĐỊNH

ThS. BS. Bùi Thế Anh, Bệnh viện Tai – Mũi – Họng Trung ương, tâm sự: Về với cơ sở làm việc hết mình, coi bệnh viện tuyến dưới như bệnh viện của mình, nhiệt tình chia sẻ kinh nghiệm cùng đồng nghiệp là điểm mấu chốt giúp tôi hoàn thành nhiệm vụ. Tôi luôn cảm thấy vui và hạnh phúc mỗi khi hồi tưởng về những ngày đi luân phiên tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang.

ThS. BS. Nguyễn Bích Hoàng, Khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên: Bằng năng lực chuyên môn và tình thương đối với người bệnh, BS. Hoàng đã mô tả công việc của mình bằng cụm từ “tay không bắt giặc” khi đi luân phiên tại huyện Võ Nhai, tỉnh Thái Nguyên để cứu sống một trẻ sơ sinh bị ngạt nặng đã có dấu hiệu ngừng tim. Trong cơn nguy kịch, BS. Hoàng đã nhanh chóng tạo đường truyền tĩnh mạch qua rốn để mang lại sự hồi sinh cho cháu bé.

BS. Trần Thị Duyên, Khoa Sản, Bệnh viện Đa khoa số 1 tỉnh Lào Cai, tâm sự: Vì “muốn tiếp xúc nhiều hơn đối với tuyến dưới để trực tiếp chữa bệnh cho người nghèo, giúp họ bớt đi khó khăn mỗi khi phải chuyển tuyến”, nên BS. Duyên đã xung phong tình nguyện luân phiên về tuyến huyện. Tại cơ sở, BS. Duyên đã mổ cấp cứu kịp thời cho một sản phụ, cứu sống hai mẹ con người bệnh trong gang tấc.