



BẢN TIN ĐỀ ÁN

BỆNH VIỆN VỆ TINH và 1816

Nhằm nâng cao năng lực khám chữa bệnh cho y tế tuyến dưới, giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên



CƠ HỘI CHO BÁC SỸ TRẺ CỐNG HIẾN

**“TẤT CẢ VÌ SỰ HÀI LÒNG
CỦA NGƯỜI BỆNH”**

**TỰ TIN GIÀNH LẠI
SỰ SỐNG CHO BỆNH NHÂN**



BẢN TIN ĐỀ ÁN

BỆNH VIỆN VỆ TINH và 1816

Ban chỉ đạo

PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Tiến

Bộ trưởng Bộ Y tế, Trưởng ban

PGS.TS. Nguyễn Thị Xuyên

Thứ trưởng Bộ Y tế

PGS.TS. Nguyễn Viết Tiến

Thứ trưởng Bộ Y tế

PGS.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

CN. Hà Văn Nga

Trung tâm TTGDSK TW

Ủy viên

ThS. DS. Cao Hưng Thái

Phó Cục trưởng Cục QLKB- Bộ Y tế

ThS. Nguyễn Thị Hồng Yến Cục QLKB, Bộ Y tế

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

Nhà báo Ngô Anh Văn, Báo SK&ĐS

CN. Nguyễn Hoài Phương, Trung tâm TTGDSKTW

CN. Quỳnh Linh Trung tâm TTGDSKTW

CN. Phạm Thị Trà Giang, 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

Fax: (04) 38329241

Website: www.t5g.org.vn

Email: tcnangcaosuckhoe@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 11/2012.

TRONG SỐ NÀY

- * Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin và sử dụng bằng chứng trong quản lý y tế địa phương 1
- * Cơ hội cho bác sỹ trẻ cống hiến 4
- * “Tất cả vì sự hài lòng của người bệnh” 6
- * Chữa nhiều “cái bệnh” không phải đi xa 8
- * Đề án 1816 tạo thuận lợi cho người dân tiếp cận dịch vụ y tế ngay tại tuyến ban đầu 11
- * Thu hút bệnh nhân bằng trình độ ngoại khoa 13
- * Nâng cao chất lượng, tạo niềm tin 16
- * Đổi mới ở Bệnh viện Đa khoa huyện Yên Dũng 18
- * Tự tin giành lại sự sống cho bệnh nhân 20
- * Vừa chuyển giao kỹ thuật vừa hiến máu cứu người 22
- * Khoa bệnh vệ tinh “hút” bệnh nhân 23
- * Trợ giúp từ những bước đầu tiên 24
- * Bệnh viện E tập trung phát triển các trung tâm chuyên sâu 25
- * 116 báo cáo với nhiều chuyên đề khác nhau đã được trình bày 26
- * Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình phẫu thuật thành công ca bệnh u đầu tụy 27
- * Sự kiện Nhận định 28

PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Tiến, Bộ trưởng Bộ Y tế và các Thứ trưởng Bộ Y tế cùng đồng chí đại diện Văn phòng Chính phủ, Bộ Nội vụ trong Lễ công bố Nghị định 63/2012/NĐ-CP ngày 31/8/2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế cùng các đồng chí vừa được Bộ trưởng bổ nhiệm vào các chức danh của các Vụ, Cục mới được thành lập ngày 23/10/2012

Ảnh: Trần Quang Mai

TĂNG CƯỜNG ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ THÔNG TIN VÀ SỬ DỤNG BẰNG CHỨNG TRONG QUẢN LÝ Y TẾ ĐỊA PHƯƠNG

THÙY LINH



Chủ trì Hội nghị Quốc gia ứng dụng công nghệ thông tin và sử dụng bằng chứng trong quản lý y tế địa phương

Mỗi tháng, một trạm y tế xã phải ghi chép tới 25 quyển sổ và phải dành hơn một người cho công việc này. Điều này đồng nghĩa cho việc nhân lực và thời gian cán bộ y tế dành cho việc chăm sóc sức

khỏe nhân dân bị thu hẹp. Đây là thực tế đang tồn tại ở tuyến y tế cơ sở được Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thanh Long chia sẻ thẳng thắn tại Hội nghị Quốc gia ứng dụng công nghệ thông tin và sử dụng bằng

chứng trong quản lý y tế địa phương.

Thứ trưởng Nguyễn Thanh Long cho biết, mặc dù ngành Y tế đã có những bước tiến về việc ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động khám chữa bệnh, bệnh án điện tử, thống kê... nhưng hoạt động này vẫn gặp nhiều thách thức như mới triển khai ở diện hẹp và chưa phát huy hiệu quả cao, nhân lực còn hạn chế. Đặc biệt, hệ thống thông tin của các đơn vị mỗi nơi lại khác nhau.

Ứng dụng công nghệ thông tin và sử dụng bằng chứng trong quản lý y tế tại địa phương là một trong các chương trình trọng tâm mà Bộ Y tế quan tâm xây dựng. Ứng dụng công nghệ thông tin là một nền tảng và tăng cường sử dụng bằng chứng trong quản lý là một mũi nhọn cho đổi mới và phát triển hệ thống y tế theo hướng công bằng, hiệu quả, góp phần hiện đại hóa và minh bạch hệ thống quản lý y tế; hỗ trợ tăng độ bao phủ, khả năng tiếp cận và tính đáp ứng của dịch vụ y tế; giảm chi phí sử dụng dịch vụ y tế; giúp giảm tải bệnh viện và nâng cao mức độ hài lòng của người dân với chăm sóc y tế.

Trên thực tế, một số địa phương đã có sáng kiến và nỗ lực trong tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin và sử dụng bằng chứng trong quản lý y tế địa phương nhưng vẫn còn chưa toàn diện. Theo kết quả khảo sát nhu cầu nâng cao năng lực sử dụng bằng chứng trong quản lý y tế địa phương do Vụ Khoa học và Đào tạo, Bộ Y tế tiến hành năm 2011, các kiến thức, kỹ năng liên quan đến sử dụng bằng chứng

của cán bộ y tế còn hạn chế, nhất là ở tuyến huyện. Chỉ có khoảng 16% cán bộ y tế có khả năng đáp ứng hoàn toàn công việc liên quan đến sử dụng bằng chứng cho quản lý; 62 - 72% chỉ đáp ứng được một phần và số còn lại chưa đáp ứng được. Kết quả khảo sát nhu cầu phát triển hệ thống tổ chức và năng lực ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý y tế do Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế tiến hành năm 2011 cũng chỉ rõ, tỷ lệ các đơn vị y tế nhà nước có bộ phận công nghệ thông tin còn thấp; cơ sở hạ tầng hạn chế; nhân lực công nghệ thông tin thiếu.

Để công nghệ thông tin thực sự trở thành công cụ hữu ích, hỗ trợ ngành Y tế quản lý thông tin tốt hơn, cung cấp dịch vụ tốt hơn và sức khỏe tốt hơn, Bộ Y tế sẽ xây dựng hệ thống thông tin kết nối dữ liệu từ tuyến xã, huyện, tỉnh, trung ương trong toàn quốc; phiên giải thông tin ở các tuyến (kết nối với hệ thống bệnh viện, chuyển tuyến, phân tuyến, giảm tải bệnh viện, kết nối vấn đề bảo hiểm y tế) và phục vụ công tác quản lý toàn diện của ngành... Kế hoạch tổng thể ứng dụng công nghệ thông tin và sử dụng bằng chứng trong quản lý y tế địa phương giai đoạn 2012 - 2017 đang được Bộ Y tế và các cơ quan liên quan xây dựng là minh chứng cho quyết tâm mạnh mẽ của Bộ Y tế. Kế hoạch nhằm đảm bảo hệ thống tổ chức và năng lực ứng dụng công nghệ thông tin và sử dụng bằng chứng được phát triển bền vững; góp phần tích cực trong việc đổi mới và phát triển hệ thống y tế theo

hướng tăng độ bao phủ, khả năng tiếp cận và chất lượng của dịch vụ y tế; tăng tính công bằng và sự hài lòng của người dân với chăm sóc y tế.

Thái Nguyên là địa phương được chọn thực hiện thí điểm mô hình ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý các chương trình y tế tuyến xã và sử dụng bằng chứng trong quản lý y tế từ năm 2008. Hiện nay, 181/181 trạm y tế xã trong tỉnh Thái Nguyên đã triển khai ứng dụng phần mềm quản lý thông tin y tế. Thông qua sử dụng phần mềm, trình độ tin học của cán bộ y tế xã được nâng cao, bước đầu giảm được thời gian ghi chép sổ sách, thống kê báo cáo, giúp cán bộ y tế xã có thời gian cho việc chăm sóc sức khỏe nhân dân. Kỹ năng phân tích số liệu của một số cán bộ y tế từ tuyến tỉnh tới tuyến xã được cải thiện, từ đó nâng cao chất lượng số liệu và sử dụng bằng chứng cho việc lập kế hoạch và quản lý. Từ mô hình ở Thái Nguyên, Bộ Y tế sẽ xem xét, đánh giá, hoàn thiện và tiến tới mở rộng mô hình ra các địa bàn và các lĩnh vực khác.

Tại Hội nghị Quốc gia ứng dụng công nghệ thông tin và sử dụng bằng chứng trong quản lý y tế địa phương, Vụ trưởng Vụ Kế hoạch - Tài chính Phạm Lê Tuấn đã chia sẻ hai sản phẩm ứng dụng công nghệ thông tin và sử dụng bằng chứng trong quản lý y tế. Phần mềm tích hợp và chuẩn hóa dữ liệu giữa hệ thống quản lý thông tin y tế và Bảo hiểm xã hội tại các bệnh viện và trạm y tế xã nhằm tránh

việc nhập dữ liệu 2 lần, tránh sự sai lệch giữa cơ sở dữ liệu của Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội; thúc đẩy việc phân tích và sử dụng số liệu giữa chính các cán bộ cung cấp dữ liệu; đưa ra các bằng chứng toàn diện và tin cậy hơn cho công tác lập kế hoạch và quản lý. Phần mềm nhập thông tin dữ liệu tại cấp xã nhằm giảm bớt gánh nặng giấy tờ và biểu mẫu; tránh các thông tin số liệu trùng lặp giữa hệ thống quản lý thông tin y tế và các chương trình ngành dọc; giảm gánh nặng nhập dữ liệu cho các cán bộ cấp huyện; tích hợp dữ liệu từ các cơ sở dữ liệu chương trình và dòng dữ liệu khác trong một kho dữ liệu duy nhất.

Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin sẽ góp phần thúc đẩy các tuyến y tế, nhất là tuyến y tế cơ sở phát triển toàn diện, nâng cao chất lượng các dịch vụ, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh ■



CƠ HỘI CHO BÁC SỸ TRẺ CÔNG HIỂN



Câu lạc bộ y, bác sỹ trẻ tỉnh Đồng Tháp khám bệnh và cấp phát thuốc miễn phí cho bệnh nhân nghèo huyện Pathum, tỉnh Prayveng, Lào

Theo ông Phạm Văn Tác, Vụ trưởng Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế, tại 62 huyện nghèo hiện mới có 34 bệnh viện, trung tâm y tế cấp huyện; mỗi nơi chỉ có từ 6 đến 28 bác sỹ (nơi nhiều nhất có 9 bác sỹ chuyên khoa cấp 1, nơi ít nhất có 1 bác sỹ chuyên khoa cấp 1). Nếu Đề án được thực hiện, sẽ có thêm khoảng 250 đến 300 bác sỹ trẻ bổ sung lực lượng chăm sóc sức khỏe cho nhân dân các vùng trên

Hiện nay, ở các vùng nông thôn, miền núi, đặc biệt là vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn trong cả nước đang rất thiếu bác sỹ. Vì thế, Đề án “Thí điểm đưa bác sỹ trẻ tình nguyện về công tác tại miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, ưu tiên 62 huyện nghèo” do Hội Thầy thuốc trẻ Việt Nam và

Vụ Tổ chức cán bộ (Bộ Y tế) xây dựng bước đầu nhận được sự đồng tình, hưởng ứng của nhiều sinh viên ngành Y và bác sỹ trẻ.

Cách đây hơn 10 năm, Trung ương Đoàn đã phối hợp với các bộ, ngành chức năng triển khai dự án “Tổ chức các đội y bác sỹ trẻ tình nguyện tham gia phát triển

nông thôn, miền núi”. Dự án được tiến hành tại 375 xã đặc biệt khó khăn của 27 tỉnh, thành phố và đảo thanh niên Bạch Long Vĩ (Hải Phòng). Đã có 545 đội viên tốt nghiệp đại học và trung học ngành Y được tuyển chọn từ hơn 1.400 hồ sơ đăng ký. Tuy nhiên, dự án gặp nhiều khó khăn, bất cập do một số đội viên không được tập huấn, trang bị kiến thức toàn diện nên lúng túng trong các hoạt động ngoài chuyên môn.

Đề án “Thí điểm đưa bác sỹ trẻ tình nguyện về công tác tại miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, ưu tiên 62 huyện nghèo” chính là khắc phục những hạn chế của dự án cách đây hơn 10 năm, trên cơ sở đó góp phần thực hiện một chủ trương, chính sách lớn mang ý nghĩa nhân văn sâu sắc. Vì vậy, dự thảo Đề án được Hội Thầy thuốc trẻ Việt Nam tổ chức trưng cầu ý kiến rộng rãi của các chuyên gia ngành Y tế và sinh viên các trường y khoa thông qua tọa đàm, diễn đàn trao đổi. Hội còn phát phiếu điều tra thăm dò ý kiến của sinh viên các trường Đại học Y dược Thái Nguyên, Đại học Y Hà Nội, Đại học Y Hải Phòng.

Tạ Thị Hồng Nhung, sinh viên năm thứ 5, Đại học Y dược Thái Nguyên bày tỏ mong muốn Đề án cụ thể hóa hơn về chế độ chính sách, đặc biệt là trách nhiệm, quyền lợi của các bác sỹ trẻ tình nguyện được thể hiện trong cam kết giữa đội viên tình nguyện với cơ quan chức năng, tạo thuận lợi trong quá trình thực hiện và khi kết thúc Đề án. Sinh viên Hà Thị Thanh Tịnh, Đại học Y dược Thái Nguyên thì cho rằng, Đề án là cơ hội để những bác sỹ trẻ thể hiện tinh thần xung phong tình nguyện.

Bản thân Tịnh đã đăng ký tham gia với quyết tâm góp sức chăm sóc, nâng cao sức khỏe cho người dân các huyện nghèo.

Đề án thể hiện rõ những ưu điểm có tính vượt trội hơn, thuận lợi cho bác sỹ mới tốt nghiệp, chưa chính thức làm việc ở cơ sở y tế công lập: Thời gian thực hiện Đề án 2 năm đối với nữ, 3 năm đối với nam; bác sỹ trẻ thuộc diện Đề án sẽ được hưởng những chế độ ưu đãi như được xét biên chế, áp dụng tính lương bậc 2, được bố trí nhà công vụ; sau thời gian công tác sẽ được đào tạo miễn phí chuyên khoa cấp 1; được tạo điều kiện hỗ trợ đất ở nếu ở lại địa phương hoặc ưu tiên chuyển công tác...

Chủ trương của Đề án là không đưa đội viên về cơ sở, mà đưa về công tác tại các bệnh viện, trung tâm y tế cấp huyện. Ngoài thực hiện chuyên môn tại bệnh viện, trung tâm, mỗi tuần các đội viên thay phiên nhau đến thôn, bản thăm khám bệnh cho nhân dân hai ngày trong tuần. Nếu tính lương bậc 2 và cộng các chế độ chính sách đang áp dụng tại huyện nghèo, chế độ hỗ trợ theo Đề án thì mỗi bác sỹ trẻ tình nguyện sẽ có thu nhập từ 6 đến 7 triệu đồng/tháng. Đây là mức lương cơ bản có thể giúp đội viên ổn định cuộc sống trong thời gian cống hiến sức trẻ cho các địa phương nghèo.

Hiện đã có gần 100 sinh viên năm thứ 5 thuộc các trường đại học y khoa trong cả nước đăng ký tham gia Đề án.

Hy vọng, Đề án được triển khai sẽ giải quyết sự thiếu hụt về nhân lực, đặc biệt là đội ngũ bác sỹ; khuyến khích tinh thần xung kích của đội ngũ trí thức trẻ ngành Y đóng góp vào sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cho nhân dân ở những vùng còn



NGỌC NGÀ

Trung tâm Truyền thông GDSK tỉnh Hà Nam

Được thành lập từ tháng 4/2003 trên cơ sở tách ra từ Khoa Hồi sức cấp cứu, Khoa Cấp cứu, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam có nhiệm vụ tiếp nhận điều trị tất cả bệnh nhân cấp cứu, tiến hành phân loại và điều trị cấp cứu, bình ổn các chức năng sống, tham gia cấp cứu ngoại viện khi có yêu cầu, hỗ trợ cấp cứu các khoa.

Kể từ khi thành lập đến nay, nhiều kỹ thuật cấp cứu hiện đại như cố định gãy xương, cầm máu; khai thông đường thở, cấp cứu ngừng tuần hoàn; đặt nội khí quản, đặt catheter tĩnh mạch trung tâm, mở màng nhĩ gấp, mở khí quản cấp cứu; dẫn lưu

màng tim, mở màng phổi tối thiểu; thở máy xâm nhập, không xâm nhập; tạo nhịp tạm thời cấp cứu, shock điện khử rung tim; làm khí máu động mạch, đường huyết tại giường, siêu âm định hướng (FAST), điện tim, sử dụng bơm tiêm điện... đã được triển khai và ứng dụng.

Thạc sỹ Phan Anh Phong, Trưởng khoa Cấp cứu, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam cho biết: “Nếu như trước đây, khi chưa có Khoa Cấp cứu, các bệnh nhân cấp cứu thường được đưa vào Khoa Hồi sức cấp cứu nên việc xử trí chưa được kịp thời, nhiều trường hợp nặng chưa được sàng lọc

kỹ; công tác hội chẩn chuyên khoa chưa được chú ý; bệnh nhân nặng khi nhập viện phải qua nhiều thủ tục, nhiều khoa phòng, làm giảm cơ hội cứu sống bệnh nhân... thì sau khi Khoa Cấp cứu được thành lập, các bệnh nhân cấp cứu được tiếp nhận cấp cứu ngay. Bệnh nhân khi đưa vào Khoa sẽ được phân loại cấp cứu và sàng lọc theo định hướng chẩn đoán với sự phối hợp cứu chữa giữa Khoa Cấp cứu với các chuyên khoa rất hiệu quả. Tất cả các bệnh nhân chấn thương đều được kiểm soát các chức năng sống trước khi đưa vào chuyên khoa, các cấp cứu đa chấn thương đã được làm tốt. Bệnh nhân nặng đã được chuyển đúng khoa, phòng chuyên khoa để có điều kiện làm hồi sức chuyên sâu, những bệnh nhân nhẹ hơn, sau khi được cấp cứu ổn định, có thể được xuất viện điều trị ngoại trú nhằm giảm tải cho Bệnh viện. Khoa Cấp cứu luôn có lưu lượng bệnh nhân lớn, tuy cường độ làm việc căng thẳng nhưng đã giải quyết cơ bản công tác cấp cứu và phân loại cấp cứu của một bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh; đặc biệt là các cấp cứu về ngoại chấn thương mà trước đây chưa được chú ý đúng mức”.

Để có được kết quả đó là nhờ có sự quan tâm giúp đỡ tạo điều kiện của Đảng bộ, Ban Giám đốc Bệnh viện, tập thể Khoa Cấp cứu đoàn kết nhất trí xây dựng Khoa vững mạnh cùng nguồn nhân lực biên chế không kiêm nhiệm và phương pháp làm việc tích cực theo ca kíp: 2 ca, 3 kíp (1 kíp gồm: 2 bác sỹ, 3 kỹ thuật viên, 1 hộ lý)... đảm bảo hoạt động cấp cứu đúng quy trình, đạt hiệu quả. Mỗi cán bộ y, bác sỹ, nhân viên trong Khoa đều cố gắng phấn đấu hoàn thành tốt các nhiệm vụ được giao.

Đánh giá về những nỗ lực của tập thể Khoa Cấp cứu, TS. Lê Quang Minh, Giám

đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam cho biết: “Tập thể y, bác sỹ, nhân viên Khoa Cấp cứu luôn làm việc với tinh thần trách nhiệm cao, chuyên môn vững vàng, sẵn sàng tư thế, nhanh chóng ứng phó với các tình huống cấp cứu. Bên cạnh đó, Khoa Cấp cứu còn luôn nêu cao tính tiên phong gương mẫu đi đầu trong các phong trào nâng cao y đức, rèn luyện năng cao tay nghề, kỹ năng nghiệp vụ trong công tác khám chữa bệnh, chăm sóc và điều trị cho bệnh nhân...”. Chính vì vậy, trong những năm gần đây, số lượng bệnh nhân đến khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh ngày một tăng cao. Không chỉ có những bệnh nhân trong tỉnh, mà còn có nhiều bệnh nhân ở các tỉnh khác cũng đến tìm đến Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam để khám chữa bệnh.

Để tiếp tục phát huy những thành tích đã đạt được, trong thời gian tới Khoa Cấp cứu sẽ từng bước khắc phục mọi khó khăn, duy trì tốt công tác giáo dục chính trị tư tưởng cho các y, bác sỹ; phát triển các dịch vụ mới: khám chữa bệnh theo yêu cầu, cấp cứu trước Bệnh viện; đẩy mạnh hơn nữa các phong trào thi đua, các cuộc vận động lớn để từng bước nâng cao hơn nữa chất lượng khám, điều trị và chăm sóc sức khỏe nhân dân với mục tiêu “Tất cả vì sự hài lòng của người bệnh”.

Với những kết quả đã đạt được trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, các cán bộ, y bác sỹ, nhân viên Khoa Cấp cứu, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam đã và đang góp phần xây dựng ngành Y tế Hà Nam không ngừng phát triển, xứng đáng với lời dạy của Bác Hồ kính yêu “Lương y phải như từ mẫu” ■

CHỮA NHIỀU “CÁI BỆNH” KHÔNG PHẢI ĐI XA

HƯƠNG GIANG

Thực hiện Đề án 1816, các đơn vị y tế tuyến tỉnh của tỉnh Quảng Bình đã tiếp nhận hỗ trợ 9 lĩnh vực chuyên môn, bệnh viện huyện nhận chuyển giao 61 kỹ thuật, tuyến xã được hướng dẫn, chuyển giao 26 kỹ thuật.

Nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh

Anh Cao Đức Thành (29 tuổi) quê ở xã Trung Hóa, huyện Minh Hóa (Quảng Bình) đang điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Minh Hóa vui mừng thông báo khi gặp chúng tôi: Minh chuẩn bị xuất viện. Cách đây không lâu, anh bị ngã từ trên cao xuống, gây chấn thương, vùng mắt bị lột hẳn một lớp. Anh đau đớn và bi quan trước tai nạn bất ngờ xảy đến. Hai vợ chồng anh đều làm nông, thu nhập chỉ trông chờ vào mấy tạ thóc, nay bị tai nạn chẳng biết xoay sở vào đâu. Do vết

thương nặng, gia đình đã chuyển anh vào Bệnh viện Đa khoa Minh Hóa với hy vọng chỉ sơ cứu rồi sẽ chuyển tuyến trên. Nhưng thật bất ngờ, các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa Minh Hóa đã tiến hành phẫu thuật chuyển vạt da thành công cho anh.

Bác sỹ Đinh Viễn Anh, Phó Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Minh Hóa cho biết, trước đây, những trường hợp như anh Thành, Bệnh viện chỉ sơ cứu rồi chuyển lên tuyến trên chứ chưa phẫu thuật được. Được sự hỗ trợ của các bác sỹ từ Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam - Cu Ba Đồng Hới theo Đề án 1816, các bác sỹ của Bệnh viện Đa khoa Minh Hóa đã tiến hành thành thạo phẫu thuật chuyển vạt da cho người bệnh. Sau phẫu thuật một thời gian ngắn, vết thương trên mặt của anh Cao Đức Thành chuyển biến tích cực, phần da đã phục hồi tốt. Đây là lần đầu

tiên người bệnh bị tổn thương da trên diện rộng được phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa Minh Hóa, giúp gia đình người bệnh tiết kiệm chi phí, công sức và thời gian. Bên cạnh đó, Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam - Cu Ba Đồng Hới cũng đã giúp Bệnh viện Đa khoa Minh Hóa thực hiện các kỹ thuật trong điều trị ngoại chấn thương, gây mê hồi sức, sản khoa và giải phẫu bệnh lý. Số ca bệnh phải chuyển tuyến trên giảm 10% so với trước.

Có mặt tại Trạm Y tế xã Mai Thủy, huyện Lệ Thủy tại thời điểm các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa huyện Lệ Thủy xuống tăng cường, chúng tôi thấy rõ sự vui mừng và phấn khởi của người dân nơi đây. Ngay từ sáng sớm, Trạm Y tế xã Mai Thủy đã đông nghịt người. Chị Nguyễn Thị Lê đưa con nhỏ đến khám đã được bác sỹ chẩn đoán viêm phế quản nhưng có vàng da nên khuyên không dùng thuốc Paracetamon vì dễ ảnh hưởng đến gan. Chị Lê tâm sự: “Con ốm đau thường xuyên, tôi lo lắng vô cùng. Nay được bác sỹ về tận nơi chữa bệnh, tư vấn tận tình, tôi thấy yên tâm”.

Bác sỹ Thái Văn Công, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Lệ Thủy chia sẻ: “Thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam - Cu Ba Đồng Hới hỗ trợ chúng tôi nhiều kỹ thuật theo phương châm “cầm tay, chỉ việc” như kỹ thuật mở ổ bụng, xét nghiệm tế bào học, kỹ thuật nội soi... Nhờ đó, Bệnh viện Đa khoa Lệ Thủy đã triển khai được nhiều kỹ thuật cao, phương pháp điều trị tiên

tiến hiệu quả, góp phần giảm bệnh nhân chuyển lên tuyến trên. Số bệnh nhân được phẫu thuật bằng các kỹ thuật mới ở bệnh viện tăng gấp nhiều lần so với các năm trước và không xảy ra tai biến. Đồng thời, dù bác sỹ còn thiếu nhưng bệnh viện cũng ưu tiên và phân công luân phiên các bác sỹ về hỗ trợ y tế tuyến xã khám, chữa bệnh”.

Do không có bệnh viện tỉnh nên thực hiện Đề án 1816 ở Quảng Bình chủ yếu là cán bộ Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam - Cu Ba Đồng Hới (thuộc Bộ Y tế) tăng cường cho bệnh viện tuyến huyện và các Bệnh viện Da liễu Trung ương, Bệnh viện Mắt Trung ương, Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương... tăng cường về hỗ trợ và chuyển giao kỹ thuật cho bệnh viện, trung tâm chuyên khoa tuyến tỉnh; bệnh viện tuyến huyện thì tăng cường cho trạm y tế xã. Kết quả, các đơn vị y tế tuyến tỉnh đã tiếp nhận hỗ trợ 9 lĩnh vực chuyên môn, bệnh viện huyện nhận chuyển giao 61 kỹ thuật, tuyến xã được hướng dẫn, chuyển giao 26 kỹ thuật. Nhờ vậy, góp phần giải quyết những khó khăn, bức xúc trước mắt về nhân lực và nhu cầu cấp thiết trong khám, chữa bệnh, nâng cao sức khỏe cho nhân dân.

Trình độ và tay nghề của cán bộ, bác sỹ, y tá trong các đơn vị y tế ở Quảng Bình được nâng lên đáng kể, đặc biệt là tuyến cơ sở. Đến nay, các bệnh viện tuyến huyện Quảng Bình đã thực hiện được 893 kỹ thuật, tuyến xã thực hiện được 12 kỹ thuật. Giải quyết tại chỗ

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

nhiều trường hợp cấp cứu, bệnh nặng, góp phần giảm tỷ lệ chuyển tuyến hàng năm từ 8% đến 13%. Đến nay, 100% trạm y tế xã, phường ở Quảng Bình có bác sỹ làm việc, 114/159 xã đạt Chuẩn quốc gia y tế xã.

Những hạn chế cần khắc phục

Theo Sở Y tế Quảng Bình, đơn vị đi đầu và làm tốt công tác tăng cường cán bộ, chuyển giao kỹ thuật điều trị cho y tế tuyến dưới là Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam - Cu Ba Đồng Hới. Bác sỹ Trần Việt Dũng, Trưởng phòng Kế hoạch, Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam - Cu Ba Đồng Hới cho biết, thực hiện chủ trương của Bộ Y tế, Đảng ủy, Ban Giám đốc phối hợp Ban chấp hành Công đoàn Bệnh viện phát động phong trào thi đua thực hiện tốt các nội dung của Đề án 1816. Các cán bộ đi tăng cường cho cơ sở được hưởng đầy đủ các chính sách của Bộ Y tế, các chính sách về lương, thưởng của đơn vị và tại bệnh viện đi luân phiên. Đến nay, bệnh viện đã cử 16 bác sỹ luân phiên đến hỗ trợ chuyên môn cho tất cả các bệnh viện tuyến huyện trong tỉnh với các chuyên khoa như ngoại chấn thương chỉnh hình, ngoại tổng hợp, mắt, răng hàm mặt, nội khoa, giải phẫu bệnh...

Dù đã đạt được nhiều kết quả khả quan, song việc thực hiện Đề án 1816 ở Quảng Bình cũng nảy sinh nhiều khó khăn, hạn chế. Quảng Bình chưa có bệnh viện tỉnh nên việc tăng cường cho cơ sở gặp nhiều khó khăn; sự phối hợp giữa các đơn vị y tế trên địa bàn chưa thống nhất:

các bệnh viện huyện triển khai chưa có sự phối hợp với các cơ quan liên quan nên việc đưa cán bộ đi tăng cường nhiều lúc còn hình thức, thiếu tính chiều sâu, hiệu quả. Một số bệnh viện như Tuyên Hóa, Minh Hóa thiếu bác sỹ với số lượng lớn, trang thiết bị xuống cấp, trong khi số lượng người bệnh đông. Năng lực chuyên môn, tay nghề của cán bộ ở y tế tuyến cơ sở còn hạn chế nên chưa tiếp nhận được kỹ thuật được chuyển giao

Tuy khó khăn còn bộn bề nhưng Đề án 1816 đã thực sự phát huy hiệu quả trong việc hỗ trợ chuyên môn cho các cơ sở y tế tuyến dưới ở tỉnh Quảng Bình. Các cán bộ được cử đi luân phiên đã hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao, góp phần cùng ngành Y tế Quảng Bình thực hiện tốt nhiệm vụ chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân ■



Đề án 1816 tạo thuận lợi cho người dân tiếp cận dịch vụ y tế ngay tại tuyến ban đầu

Nỗ lực thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Bắc Giang đã gặt hái được những thành quả nhất định.

Sau khi có chỉ đạo của Bộ Y tế, cuối năm 2009, Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Bắc Giang đã thành lập Ban chỉ đạo thực hiện Đề án 1816; cử cán bộ chuyển giao kỹ thuật xuống cơ sở; phát động phong trào thi đua làm theo lời dạy của Bác, thực hiện Quy tắc ứng xử của Bộ Y tế để nâng cao ý thức cho đội ngũ thầy thuốc. Bệnh viện đã quan tâm bố trí nơi ở, làm việc và hỗ trợ một phần kinh phí sinh hoạt, đi lại cho cán bộ luân phiên. Riêng các bác sỹ luân phiên về huyện, ngoài bảo đảm chế độ lương và phụ cấp, Bệnh viện vẫn chi đầy đủ các khoản thu nhập tăng thêm...

Đến nay, sau gần ba năm triển khai Đề án, Bệnh viện Sản - Nhi đã tiếp nhận 10 lượt bác sỹ luân phiên của Bệnh viện Phụ sản Trung ương và Bệnh viện Nhi Trung ương về hướng dẫn, chuyển giao kỹ thuật mới. Nhờ vậy, các thầy thuốc trong Bệnh viện được tiếp cận và ứng dụng nhiều phương pháp tiên tiến vào cấp cứu, điều trị như cấp cứu sản khoa và sơ sinh, nuôi dưỡng trẻ sơ sinh non tháng... Nhiều bệnh nhân giành lại được sự sống, không phải chuyển tuyến trung ương, tiết kiệm đáng kể chi phí điều trị, ăn ở, đi lại... Đặc biệt gần đây, thông qua hỗ trợ chuyên môn của Đề án, có gần 70 trẻ em trên địa bàn tỉnh được miễn phí dị tật bẩm sinh ngay tại Bệnh viện. Chương trình nhân đạo này không những mang lại cơ hội cho nhiều trẻ, cải thiện sức khỏe mà còn là cơ sở để đơn vị thành lập thêm chuyên khoa mới, tạo chuyển biến rõ nét về trình độ chuyên môn, chất lượng khám, chữa bệnh.

Không chỉ đạt hiệu quả cao trong tiếp nhận kỹ thuật mới từ các bệnh viện tuyến

trên, mỗi năm, Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Bắc Giang còn tổ chức hai đợt luân phiên, đưa hàng chục lượt bác sỹ chuyên khoa sản, gây mê hồi sức dày dặn kinh nghiệm trực tiếp chuyển giao kỹ thuật cho các bệnh viện đa khoa huyện: Lạng Giang, Yên Thế, Tân Yên, Việt Yên, khu vực Lục Ngạn. Bằng cách “cầm tay, chỉ việc”, nhiều kỹ thuật khó, mới như gây tê tuỷ sống, phẫu thuật cấp cứu lấy thai, chữa ngoài tử cung, cắt tử cung bán phần, u nang buồng trứng, kỹ thuật soi cổ tử cung phát hiện các bệnh viêm nhiễm... đã từng bước được chuyển giao thành công cho các bệnh viện huyện. Chất lượng khám, chữa bệnh của các bệnh viện trong tỉnh được nâng lên rõ rệt.

Nói về hiệu quả của Đề án, bác sỹ Đặng Hữu Tuấn, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa huyện Yên Thế, cho biết: “Qua Đề án 1816, nhiều kỹ thuật khó được ứng dụng, nhiều trường hợp bệnh nặng được cấp cứu, xử trí thành công ngay tại Bệnh viện, vì thế bệnh nhân nặng đến với chúng tôi không phải chuyển tuyến trên nhiều như trước”.

Đề án 1816 của Bộ Y tế hoàn toàn phù hợp trong điều kiện khó khăn chung về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân lực như hiện nay của ngành Y tế Bắc Giang. Đề án đáp ứng được nguyện vọng của người dân, tạo thuận lợi cho người dân tiếp cận dịch vụ y tế ngay tại tuyến ban đầu, nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ tại chỗ. Tuy nhiên, theo bác sỹ Lê Công Tước, Phó Giám đốc Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh thì Đề án vẫn bộc lộ một số khó khăn, bất cập. Đó là việc tăng

cường bác sỹ cho cơ sở khiến tình trạng thiếu hụt bác sỹ ở tuyến trên trầm trọng hơn. Trong khi đó, các bệnh viện tuyến dưới hiện còn thiếu thốn cơ sở vật chất, phương tiện phục vụ chẩn đoán và điều trị; đội ngũ bác sỹ đã ít, lại phải tập trung cho nhiều chuyên khoa nên hạn chế tiếp nhận chuyên môn khi được hỗ trợ...

Để Đề án 1816 tiếp tục duy trì, thực hiện có hiệu quả, thiết nghĩ yêu cầu hỗ trợ chuyên môn cần linh hoạt, sáng tạo, phù hợp với điều kiện thực tế từng nơi, nhất là có sự hỗ trợ đồng bộ của cấp trên về nhân lực, trang thiết bị, vật tư y tế ■

Theo Báo Bắc Giang





THU HÚT BỆNH NHÂN BẰNG TRÌNH ĐỘ NGOẠI KHOA

UYÊN THẢO

Số bệnh nhân được điều trị ngoại khoa và phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa có xu hướng tịnh tiến kể từ khi Đề án Bệnh viện vệ tinh được triển khai. Con số khiêm tốn 13.247 bệnh nhân điều trị ngoại khoa năm 2004 đã tăng lên 24.056 năm 2011 và từ 8.124 bệnh nhân được phẫu thuật năm 2004 tăng lên 12.510 năm 2011. Những con số trên chứng tỏ đầu tư của Đề án Bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Việt Đức là xác thực, đúng hướng và có hiệu quả, góp phần đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân trên địa bàn tỉnh Thanh Hóa, giảm tải cho tuyến trên.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa là bệnh viện hạng I, quy mô 750 giường bệnh. Bệnh viện hiện có 40 khoa, phòng và 1 trung tâm với tổng số 844 cán bộ viên chức và người lao động. Bệnh viện có 11 khoa hệ ngoại gồm: Cấp cứu ngoại, Phẫu thuật thần kinh lồng ngực, Chấn thương, Chỉnh hình - Bỏng, Ngoại Tổng hợp, Ngoại Tiết niệu, Ngoại Gan Mật, Ngoại Ung bướu, Mắt, Tai - Mũi - Họng, Răng - Hàm - Mặt.

Từ năm 2004 đến nay, Bệnh viện Việt Đức với vai trò bệnh viện “hạt nhân” đã cử nhiều cán bộ là giáo sư, tiến sĩ, cán bộ chuyên khoa đầu ngành về hỗ trợ Bệnh viện Đa khoa Thanh Hóa đào tạo nguồn nhân lực tại chỗ, chuyển giao nhiều kỹ thuật mới cũng như tận tình hướng dẫn, kèm cặp nhiều cán bộ được cử đi đào tạo tại Bệnh viện Việt Đức. Đây chính là nguồn nhân lực hạt giống đáng quý, vừa trực tiếp là nòng cốt trong việc chăm sóc điều trị bệnh nhân tại chỗ vừa là hạt giống để nhân rộng, đào tạo cho các bệnh viện tuyến cơ sở và lân cận. Bệnh viện cũng đã được Đề án Bệnh viện vệ tinh đầu tư nhiều trang thiết bị với chất lượng và chủng loại phù hợp với điều kiện của địa phương và trình độ cán bộ hiện có như bàn mổ sọ não, bàn mổ vạn năng, máy thở, bộ dụng cụ phẫu thuật thần kinh, bộ dụng cụ đa năng phẫu thuật chấn thương... Các trang thiết bị này đã góp phần nâng cao hiệu quả trong cấp cứu và điều trị bệnh nhân, giảm tải cho tuyến trên. Đặc biệt, năm 2011, Bệnh

viện Đa khoa Thanh Hoá đã được Đề án Bệnh viện vệ tinh trang bị hệ thống tư vấn phẫu thuật từ xa. Hàng tuần vào thứ 4 và thứ 6, Bệnh viện giao ban trực tuyến với Bệnh viện Việt Đức, thông qua đó nâng cao chất lượng chuyên môn trực tiếp cho phẫu thuật viên. Bên cạnh sự hỗ trợ đặc lực của Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa đã nhận được sự trợ giúp tích cực của Viện Tim mạch (Bệnh viện Bạch Mai), Bệnh viện K Trung ương, Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương theo Đề án 1816

Nhờ được sự quan tâm và đầu tư trên, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa đã không ngừng đổi mới, nhiều tiến bộ kỹ thuật được đưa vào ứng dụng trong công tác khám bệnh, chữa bệnh, nhiều ca bệnh hiếm nghèo đã được điều trị thành công. Chất lượng khám chữa bệnh của bệnh viện nói chung, hệ thống ngoại khoa nói riêng tiếp tục được nâng lên, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân, góp phần giảm tải cho các bệnh viện tuyến trung ương. Bệnh viện đã triển khai thực hiện tốt nhiều kỹ thuật như đặt máy tạo nhịp tim tạm thời và vĩnh viễn; xạ trị gia tốc tuyến tính điều trị ung thư; chạy thận nhân tạo; phẫu thuật nội soi: nội soi lồng ngực đốt hạch giao cảm, nội soi sau phúc mạc, nội soi cắt túi mật, lấy sỏi ống mật chủ, nội soi cắt ruột thừa, nội soi và tái tạo dây chằng khớp gối; phẫu thuật sọ não, phẫu thuật cột sống điều trị thoát vị đĩa đệm, phẫu thuật kết xương, phẫu thuật tạo hình khuyết hổng

xương sọ, thay khớp háng toàn bộ và bán phần, phẫu thuật nẹp vít cột sống qua cuống điều trị lún vỡ đốt sống do chấn thương... Đồng thời, Bệnh viện cũng triển khai có hiệu quả nhiều kỹ thuật cận lâm sàng: chụp mạch can thiệp, MRI, CT-scanner, chụp X.quang có gắn hệ thống computer; xét nghiệm hoá sinh cao cấp, xét nghiệm Tumor marker phát hiện sớm ung thư, xét nghiệm độc chất, định danh vi khuẩn và kháng sinh đồ tự động, xét nghiệm đông máu toàn bộ, nội soi thực quản dạ dày tá tràng, nội soi đại tràng, Doppler tim, mạch máu, siêu âm tim qua thực quản...

Hàng năm, trung bình bệnh viện khám cho từ 150.000 đến 180.000 lượt bệnh nhân, điều trị từ 40.000 đến 45.000 lượt. Điều đáng mừng, số bệnh nhân điều trị ngoại khoa và phẫu thuật đều tăng, số bệnh nhân chuyển tuyến trên giảm đáng kể. Từ 13.247 bệnh nhân điều trị ngoại khoa năm 2004 tăng lên 24.056 năm 2011 và từ 8.124 bệnh nhân được phẫu thuật năm 2004 tăng lên 12.510 năm 2011. Trong đó, các phẫu thuật thần kinh, phẫu thuật bụng và phẫu thuật chấn thương tăng nhanh sau khi triển khai Đề án Bệnh viện vệ tinh và đặc biệt hiệu quả. Nhiều bệnh nhân được hưởng lợi từ các trang thiết bị của Đề án: 9.000 lượt bệnh nhân được sử dụng máy gây mê; 5.250 bệnh nhân được sử dụng máy thở; 1.307 bệnh nhân sử dụng bộ dụng cụ chấn thương; 1.707 bệnh nhân sử dụng bộ dụng cụ phẫu thuật thần kinh; 3.384 bệnh nhân sử

dụng bộ dụng cụ phẫu thuật ổ bụng; 1.894 bệnh nhân sử dụng bộ dụng cụ phẫu thuật nội soi và tần suất sử dụng bàn mổ là 4,5 bệnh nhân/ngày. Những con số này là bằng chứng thuyết phục chứng minh hiệu quả thiết thực mà Đề án Bệnh viện vệ tinh mang lại.

Nhằm nâng cao năng lực chuyên môn, phát triển khoa học kỹ thuật phục vụ nhân dân, giảm bệnh nhân chuyển lên tuyến trên, giảm quá tải cho các bệnh viện tuyến trên, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa mong muốn tiếp tục trở thành bệnh viện vệ tinh của bệnh viện tuyến trung ương để nâng cao trình độ chuyên môn phục vụ công tác khám, điều trị cho bệnh nhân ■



» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Thông qua hàng loạt các hoạt động hỗ trợ từ Đề án Bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai và Đề án 1816, chất lượng chẩn đoán, điều trị và chăm sóc bệnh nhân tại Bệnh viện Đa khoa số 2 Lào Cai, từng bước được cải thiện, tạo niềm tin trong nhân dân, giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên.

Bệnh viện Đa khoa số 2 Lào Cai là một trong 2 bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh đóng trên địa bàn thành phố Lào Cai với 200 giường bệnh. Bệnh viện có 259 cán bộ viên chức, trong đó có 46 bác sỹ. Bệnh viện được xây dựng năm 1991 và được sửa chữa, cải tạo năm 2006. Tuy nhiên,

nhà làm việc còn chật chội, cơ sở vật chất xuống cấp, trang thiết bị máy móc thiếu; thiếu cán bộ, nhất là cán bộ chuyên sâu; đời sống của cán bộ viên chức còn khó khăn. Vượt trên những thiếu thốn, vất vả, Bệnh viện đã nỗ lực không ngừng từng bước đưa các dịch vụ y tế chất lượng cao tới người dân.

Là một trong 8 bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai giai đoạn 2009 - 2013, Bệnh viện đã được tiếp sức với nhiều lĩnh vực chuyên môn, quản lý như cấp cứu hồi sức; nội khoa; cận lâm sàng; chống nhiễm khuẩn bệnh viện; truyền nhiễm; công nghệ thông tin, kết nối mạng

NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG, TẠO NIỀM TIN

PHẠM DUY



trực tuyến; truyền thông giáo dục sức khỏe và quản lý bệnh viện. Các bác sỹ Bệnh viện Bạch Mai đã làm thay đổi hẳn phong cách làm việc của các khoa, phòng ở đây, từ cách bố trí, tiếp nhận đến việc điều trị... Bệnh viện đã ứng dụng hiệu quả các phác đồ điều trị trong chẩn đoán và điều trị do Bệnh viện Bạch Mai xây dựng tại các Khoa Hồi sức cấp cứu, Nhi, Nội, Truyền nhiễm. Đặc biệt, từ ngày 22/7/2011, bệnh viện đã được tham gia hội chẩn trực tuyến vào các buổi chiều thứ 6 hàng tuần. Đến nay, Bệnh viện đã tham gia 41 buổi hội chẩn, chuẩn bị và báo cáo 11 bệnh án. Trung bình mỗi buổi hội chẩn có 20 bác sỹ của bệnh viện tham dự. Nhờ đó, các bác sỹ của Bệnh viện Đa khoa số 2 Lào Cai đã có thể xử trí được nhiều ca cấp cứu nặng... mà trước đây phải chuyển lên tuyến trên.

Ngay từ khi có Đề án 1816, đầu năm 2009, Bệnh viện Bạch Mai đã chủ động cử nhiều cán bộ về “cùng ăn, cùng ở, cùng làm việc” và trực tiếp “cầm tay, chỉ việc” cho các cán bộ Bệnh viện Đa khoa số 2 Lào Cai. Hiện giờ các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa số 2 Lào Cai có thể thực hiện được nhiều kỹ thuật mới như đặt mask thanh quản, gây tê ngoài màng cứng, cầm máu ổ loét dạ dày, nội soi thực quản, dạ dày, cấp cứu ngừng tuần hoàn... Bệnh viện E cũng đã cử 29 cán bộ có trình độ chuyên môn sâu tăng cường hỗ trợ cho Bệnh viện Đa khoa số 2 Lào Cai với nhiều kỹ thuật được chuyển giao như: tán sỏi ngoài cơ thể; thắt vòng cao su điều trị

trĩ; gây mê hồi sức phẫu thuật vùng hàm mặt, tai mũi họng bằng nội khí quản; chọc hút nang thận dưới siêu âm...

Đề án Bệnh viện vệ tinh và Đề án 1816 đã góp phần nâng cao trình độ chuyên môn của cán bộ Bệnh viện Đa khoa số 2 Lào Cai nói riêng và của cán bộ ngành Y tế Lào Cai nói chung. Nhiều bệnh nhân nặng được cứu sống, bước đầu đem lại niềm tin cho nhân dân địa phương. Chỉ tính riêng trong năm 2011, Bệnh viện đã hoàn thành vượt kế hoạch được giao với 59.822 lượt bệnh nhân được khám bệnh (đạt 107% kế hoạch năm); điều trị nội trú cho 9.163 bệnh nhân (đạt 151% kế hoạch năm); điều trị ngoại trú cho 817 bệnh nhân (đạt 102% kế hoạch); công suất sử dụng giường bệnh đạt 95%.

Hơn 2 năm qua, Ủy ban Nhân dân tỉnh Lào Cai đã đầu tư xây dựng mới Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai với quy mô 500 giường cùng các trang thiết bị hiện đại tại Cụm Đô thị Lào Cai với tổng vốn đầu tư hơn 726 tỷ đồng. Đây là bệnh viện tuyến tỉnh hạng II, được thành lập trên cơ sở sát nhập Bệnh viện Đa khoa số 1 Lào Cai và Bệnh viện Đa khoa số 2 Lào Cai. Dự kiến cuối năm 2012, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai sẽ đi vào hoạt động. Hy vọng, với sự quan tâm đầu tư của Ủy ban Nhân dân tỉnh, với diện mạo mới cùng sự trợ giúp tiếp tục của Đề án Bệnh viện vệ tinh và Đề án 1816, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai sẽ có những bước tiến dài, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày cao của nhân dân tỉnh Lào Cai ■

ĐỔI MỚI Ở BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN YÊN DŨNG

Bệnh viện Đa khoa
Yên Dũng có cơ sở hạ
tầng khang trang, sạch sẽ



NGUYỄN DUYÊN

Trung tâm Truyền thông GDSK Bắc Giang

Những năm qua, được sự quan tâm của các cấp lãnh đạo tỉnh, huyện và ngành Y tế, Bệnh viện Đa khoa huyện Yên Dũng (Bắc Giang) đã được đầu tư để nâng cấp về cơ sở hạ tầng và mua sắm trang thiết bị y tế. Đến nay, Bệnh viện đã có 150 giường bệnh với 04 phòng chức năng, 09 khoa lâm sàng và cận lâm sàng; bổ sung nhiều thiết bị hiện đại như máy X.quang, máy siêu âm màu, máy laser nội mạch... nhằm hỗ trợ việc chẩn đoán bệnh được chính xác và điều trị có hiệu quả cho bệnh nhân.

Công tác phát triển nguồn nhân lực được Bệnh viện coi là một trong những nhiệm vụ trọng tâm hàng đầu, là nhân tố quyết định trong việc hoàn thành nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân. Hiện tại, Bệnh viện có 143 cán bộ, nhân viên, trong đó có 01 bác sỹ chuyên khoa II, 04 bác sỹ chuyên khoa I và 21 bác sỹ. Do đó, công tác đào tạo, tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ thuật cho đội ngũ y bác sỹ luôn được Ban giám đốc và các cấp ủy Đảng quan tâm. Hiện tại, Bệnh viện đã có kế hoạch cử cán bộ đi

đào tạo sau đại học, tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ thuật và đặc biệt là chú trọng hình thức đào tạo ngắn hạn để triển khai được nhiều kỹ thuật mới...

Công tác chống nhiễm khuẩn trong Bệnh viện cũng được quan tâm như: kiện toàn, củng cố Hội đồng kiểm soát nhiễm khuẩn và Ban chỉ đạo xử lý chất thải. Tổ chức xây dựng kế hoạch triển khai tới các khoa, phòng, đảm bảo chất thải được phân loại, thu gom và xử lý theo quy định. Tuân thủ nguyên tắc vô khuẩn và phòng ngừa lây chéo trong việc thực hiện các quy trình kỹ thuật, quy trình chăm sóc, các dụng cụ như dây máy tạo ôxy, bình đựng dung dịch sát khuẩn... Thực hiện đúng quy trình xử lý dụng cụ: làm sạch, khử khuẩn, tiệt khuẩn và vệ sinh môi trường làm cho bệnh viện ngày càng sạch, đẹp hơn.

Kết quả 9 tháng đầu năm 2012, bệnh viện đã tiếp nhận 125.580 lượt người đến khám bệnh, đạt 86,6% kế hoạch năm; điều trị nội trú cho 7.537 bệnh nhân và tiến hành 863 ca phẫu thuật, vượt 171% kế hoạch. Nhiều ca phẫu thuật khó đã được thực hiện thành công, trả lại sự sống cho người bệnh như: mổ ruột thừa đặc thù, mổ đẻ, thủng dạ dày, chữa ngoài da con... Triển khai thực hiện mô hình chăm sóc người bệnh toàn diện theo đội tại 03 khoa (Ngoại-Sản, Hồi sức cấp cứu-Nhi, Nội tổng hợp). Duy trì tốt sinh hoạt hội đồng người bệnh cấp khoa, tạo được niềm tin cho người bệnh. Thực hiện đúng quy định về chế độ thường trực, cấp cứu,

chuyển viện, vào viện, ra viện, đảm bảo trực đủ 4 cấp 24/24h.

Để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh ở các tuyến, Bệnh viện đã cử cán bộ chuyên môn theo Đề án 1816 xuống hỗ trợ các trạm y tế xã đảm bảo công tác khám sức khỏe ban đầu. Tuy nhiên, một số xã đã tiến hành thực hiện được các kỹ thuật về cận lâm sàng. Nhờ đó, công tác chẩn đoán, điều trị tại tuyến xã có nhiều tiến bộ.

Hưởng ứng cuộc vận động “Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh”, Bệnh viện đã phát động các phong trào thi đua xây dựng bệnh viện xanh - sạch - đẹp; nâng cao y đức; kỹ năng giao tiếp... đội ngũ cán bộ đảng viên phải tiên phong đi đầu, gương mẫu thực hiện pháp luật của Nhà nước, quy định của ngành và nội quy, quy định của địa phương nơi cư trú. Nhờ đó, 100% hộ gia đình cán bộ của Bệnh viện đạt gia đình văn hoá, đơn vị tiếp tục được công nhận đơn vị văn hoá.

Để thực hiện thắng lợi các chỉ tiêu đề ra, ngoài sự nỗ lực của mỗi cá nhân, Bệnh viện Đa khoa huyện Yên Dũng sẽ tiếp tục phấn đấu thực hiện hiệu quả các chương trình y tế quốc gia; xây dựng bệnh viện xuất sắc, toàn diện... và rất cần sự hỗ trợ của các cơ quan chức năng trong việc nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị cũng như đào tạo nguồn nhân lực. Có như vậy, mới đáp ứng ngày càng tốt hơn nữa nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho nhân dân ■

TỰ TIN GIÀNH LẠI SỰ SỐNG CHO BỆNH NHÂN

Trong cuộc đời mỗi vị bác sĩ thường có rất nhiều chuyện để nhớ. Và có những câu chuyện lại “ám ảnh” họ trong thời gian dài. Với TS.BS. Đặng Việt Dũng, Trưởng khoa Ngoại bụng, Bệnh viện 103, nhớ nhất là hai ca mổ giành lại sự sống cho bệnh nhân từ tay “thần chết”.

“Thần chết” đã điểm danh nhưng bệnh nhân vẫn sống

Cho đến giờ, không ai ngờ rằng, chị Nguyễn Thị Hoài Minh (xã Đạo Đức, huyện Tam Đảo, tỉnh Vĩnh Phúc) có thể sống sót và vẫn công tác tốt sau lần “thập tử nhất sinh”.

Nhớ lại 5 năm về trước, chị Minh chia sẻ: “Lúc đó là tháng 12 âm lịch năm 2007, tôi chở con bằng xe máy, bỗng một chiếc xe tải va vào xe tôi khiến con tôi bị văng ra xa, còn tôi lăn vào bánh xe tải. Bánh xe tải nghiền nửa người khiến tôi bất tỉnh. Mẹ con tôi được đưa vào Bệnh viện 103 cấp cứu. Sau này, mọi người kể với tôi rằng, khi tôi vào viện thì huyết áp, nhịp tim đã về 0. Các bác sĩ lắc đầu, bảo người nhà tôi hãy về chuẩn bị hậu sự. Thế mà cuối cùng, “thần chết” dù đã “điểm danh” cũng phải buông tay...”.

TS.BS. Đặng Việt Dũng, người trực tiếp xử lý ca cấp cứu của chị Minh khi ấy, kể lại: Hôm đó, đang đi trên đường, tôi

nhận được cuộc điện thoại từ nhân viên khoa hồi sức cấp cứu về ca bệnh nặng vừa nhập viện. Tôi lập tức đến bệnh viện. Khi tới nơi, các bác sĩ đã hội chẩn và hầu hết đều khuyên không nên phẫu thuật cho bệnh nhân, bởi chị Minh trong tình trạng rất nặng, có thể tử vong trên bàn mổ khi ổ bụng chứa nhiều máu, lá lách, thận trái dập nát hết...

TS.BS. Đặng Việt Dũng đã cương quyết nhận ca mổ với quyết tâm “còn nước, còn tát” và anh đã nói với mọi người “chết cũng phải mổ” để giành lại sự sống cho bệnh nhân dù rất mong manh. Ngay lập tức, anh gọi điện cho Giám đốc Bệnh viện là PGS.TS. Hoàng Mạnh An để xin lệnh. Sự động viên của Giám đốc đã trao thêm cho anh quyết tâm. Ca mổ diễn ra hơn một tiếng, chị Minh mất khoảng 3,5 lít máu. TS.BS. Đặng Việt Dũng không thể nhớ mình đã vốc bao nhiêu vốc máu vét ra từ ổ bụng của bệnh nhân. Sau đó, bệnh nhân được cắt lá lách, thận trái và



Dù “thần chết” điểm danh những chị Minh đã được cứu sống.



TS.BS. Đặng Việt Dũng thăm bệnh nhân Phạm Ngọc Hùng

tĩnh lại trong những giọt nước mắt hạnh phúc của người nhà và sự thán phục của đội ngũ y, bác sỹ bệnh viện.

Nhớ lại phút giây đó, TS.BS. Đặng Việt Dũng chia sẻ: “Kỹ thuật cũng không có gì khó so với những ca tôi từng phẫu thuật, nhưng lúc đó tôi bị áp lực và căng thẳng, bởi hội chẩn đã khuyên không nên mổ, còn tôi thì cứ quyết nhất định phải mổ. Lúc đó, tôi nghĩ nếu ca mổ thành công thì không sao, nhưng nếu thất bại tôi cũng rất ngại với đồng nghiệp và vô cùng áy náy với gia đình bệnh nhân vì vô hình trung mình đã gieo hy vọng cho họ. Nhưng may mắn là chỉ sau 2 giờ, bệnh nhân đã tỉnh, hoàn toàn bình phục và giờ đã trở lại công tác”.

Bệnh nhân lớn tuổi nhất được phẫu thuật

Ông Phạm Ngọc Hùng, 99 tuổi, ở Hà Nội là bệnh nhân lớn tuổi nhất thực hiện ca phẫu thuật trong suốt 30 năm làm nghề y của TS.BS. Đặng Việt Dũng. Ông Hùng bị u trực tràng cách mép hậu môn 16cm,

gần như tắc ruột, đi ngoài khó khăn. Bệnh nhân còn bị đái tháo đường và bệnh lý phổi tâm phế mạn.

Tuổi cao, kèm theo nhiều bệnh lý là lý do ông không thể phẫu thuật được bằng việc gây mê nội khí quản. Thậm chí, nhiều bệnh viện đã từ chối phẫu thuật cho ông dưới mọi phương pháp. Các bệnh viện nơi ông thăm khám đều khuyên gia đình ông nên “được lúc nào hay lúc đấy, đừng mổ vì nguy hiểm...”.

Nhưng với quyết tâm của người bệnh, ông không muốn sự đau đớn thêm nữa, dù chỉ một ngày còn sống. Sau khi thăm khám, TS.BS. Đặng Việt Dũng đã nhận ca mổ u trực tràng cho ông Hùng. Ông Hùng được gây tê tủy sống kết hợp gây mê màng cứng để thực hiện ca phẫu thuật. Sau một ngày, bệnh nhân này đã tỉnh táo, nói chuyện với mọi người như thường ngày, ngoài sự tưởng tượng của chính bản thân bác sỹ và người nhà bệnh nhân ■

Theo Giadinh.net

VỪA CHUYỂN GIAO KỸ THUẬT VỪA HIẾN MÁU CỨU NGƯỜI



ThS. Nguyễn Ngọc Dũng (thứ 2 từ trái sang) cùng các y, bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu thực hiện phẫu thuật cho bệnh nhân

ThS. Nguyễn Ngọc Dũng, Phó trưởng khoa Tế bào tổ chức học - Viện Huyết học và Truyền máu Trung ương có thể sẽ không bao giờ quên những kỷ niệm khi về chuyển giao công nghệ, nâng cao năng lực cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu theo Đề án 1816.

ThS. Dũng tâm sự, đi luân phiên là một trong những cách chia sẻ khó khăn cùng đồng nghiệp và đến gần hơn với bệnh nhân của mình. Những ngày đầu mới tăng cường về Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai

Châu, anh không khỏi ngạc nhiên trước sự thiếu hụt và khác biệt về nhân lực, vật lực của tuyến dưới so với tuyến trên. Nhiều bác sỹ phải làm rất nhiều việc cùng một lúc. Ngay tại Khoa Huyết học, một bác sỹ vừa làm truyền máu, vừa làm vi sinh. “Với mong muốn truyền đạt cho cơ sở tất cả những kinh nghiệm, kiến thức của mình, chúng tôi đã tiến hành khảo sát, đánh giá, xác định nhu cầu để đem đến cho đội ngũ cán bộ y tế địa phương những kiến thức sát thực, thiết yếu và phù hợp với mô hình

bệnh viện cũng như điều kiện ở đây”, ThS. Nguyễn Ngọc Dũng nói.

Trong những ngày về tăng cường tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu, ThS. Dũng đã cùng với y bác sĩ bệnh viện cứu sống nhiều bệnh nhân. Điển hình như bệnh nhi Chu Đức Tới, 3 tuổi, ở huyện Than Uyên, nhập viện trong tình trạng tiểu cầu chỉ còn 2g/lít, trong khi người bình thường là 150 - 450g/lít. Kết quả xét nghiệm cho thấy, bệnh nhi bị giảm tiểu cầu nặng, nếu không được cứu chữa kịp thời dễ biến chứng xuất huyết não, có nguy cơ tử vong cao nếu chuyển tuyến trong tình trạng nguy kịch này.

Để kịp thời cứu cháu Tới, ThS. Dũng đã khuyên người nhà nên để bệnh nhân ở lại bệnh viện để tiện theo dõi, cứu chữa.

Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu không có tiểu cầu để truyền cho bệnh nhân. Bằng kinh nghiệm chuyên môn, ThS. Dũng đã cùng với các y, bác sĩ thực hiện huy động máu của người nhà, lấy máu để lắng xuống rồi dùng panh kẹp ở giữa túi máu. Phần lắng xuống là hồng cầu, phần nổi trên là tiểu cầu và huyết tương. Vừa truyền tiểu cầu vừa điều trị thuốc, khoảng một tuần sau, cháu Tới đã bình phục.

Ngoài chuyển giao kỹ thuật, tập huấn về huyết học truyền máu cho các y, bác sĩ của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu và các trung tâm y tế tuyến huyện, ThS. Dũng còn hiến những giọt máu của mình để cứu sống người bệnh ■

Theo Giadinh.net

KHOA BỆNH “VỆ TINH” HÚT BỆNH NHÂN

Với quy mô gồm một phòng khám và 50 giường bệnh nội trú, Khoa Nhi vệ tinh của Bệnh viện quận 2 (thành phố Hồ Chí Minh) kết hợp với Bệnh viện Nhi đồng 2 đã khám bình quân 70 - 80 bệnh nhi/ngày, tiêm ngừa 30 - 35 cháu/ngày và điều trị nội trú cho 15 - 20 bệnh nhi/ngày. Đồng thời, đã giảm tỷ lệ chuyển viện lên tuyến trên khoảng 70%. Trong khi trước đó, bình quân mỗi ngày khám và điều trị nội trú chỉ khoảng 5 - 10 bệnh nhi và phần lớn xin chuyển viện.

Theo Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh, ngoài Bệnh viện quận 2, một số khoa khám vệ tinh khác như Khoa Khám Ung thư của Bệnh viện Ung bướu tại Bệnh viện quận Bình Thạnh, Khoa Nhi của Bệnh viện Nhi đồng 1 ở Bệnh viện quận Bình Tân... cũng đã thu hút bệnh nhân, giúp giảm tải rất lớn cho tuyến trên.

Theo đề án giảm tải bệnh viện của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh, trong năm 2012, 100% bệnh viện quận/huyện sẽ được các bệnh viện tuyến trên hỗ trợ về chuyên môn, trang thiết bị cũng như lập các khoa bệnh vệ tinh để nâng cao chất lượng khám, điều trị...

TRỢ GIÚP TỪ NHỮNG BƯỚC ĐẦU TIÊN

PGS.TS. TRẦN QUỐC BÌNH

Giám đốc Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương

Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Kon Tum là bệnh viện thứ 59 trong hệ thống bệnh viện y học cổ truyền Việt Nam. Bệnh viện chính thức khai trương vào ngày 9 tháng 10 năm 2012, sau 4 năm ấp ủ và quyết tâm cao của Ủy ban Nhân dân tỉnh, Sở Y tế tỉnh cùng các ban ngành tỉnh Kon Tum.

Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Kon Tum hiện có tổng số 32 cán bộ biên chế, 8 cán bộ hợp đồng, trong đó, chỉ có 5 bác sỹ kể cả Ban Giám đốc. Ngoài thực trạng về nhân lực còn khiêm tốn, Bệnh viện gặp nhiều khó khăn về chuyên môn kỹ thuật, trang thiết bị. Để đáp ứng yêu cầu cấp bách về nhân lực và chuyên môn, Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Kon Tum đã đề nghị Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương chi viện, giúp đỡ.

Ngay lập tức, đoàn bác sỹ cao cấp của Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương đã vào hỗ trợ cho Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Kon Tum từ kiện toàn tổ chức đến chuyên môn. Đồng thời, Bệnh viện Y học

cổ truyền Trung ương đã hỗ trợ một số trang thiết bị như máy điện châm, tranh châm cứu, kim châm cứu... Đặc biệt, một số cán bộ có chuyên môn sâu được cử ở lại “nằm vùng” nhằm từng bước nâng cao tay nghề cho cán bộ Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Kon Tum.

BS. Đặng Minh Hải, Giám đốc Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Kon Tum chia sẻ, Bệnh viện mới thành lập nên trong thời gian tới rất cần được sự trợ giúp của các bệnh viện tuyến trên, nhất là Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương trong các lĩnh vực chuyên môn như: bệnh lý cột sống, nội khoa, hồi sức cấp cứu, châm cứu xoa bóp, được cũng như phát triển các kỹ thuật chuyên khoa sâu...

Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Kon Tum được thành lập sẽ từng bước đáp ứng được nhu cầu khám và điều trị bằng thuốc Y học cổ truyền của nhân dân ngay tại địa phương, giảm kinh phí đi lại, ăn ở cho bệnh nhân và người nhà, góp phần giảm tình trạng quá tải cho bệnh viện tuyến trên ■

BỆNH VIỆN E TẬP TRUNG PHÁT TRIỂN CÁC TRUNG TÂM CHUYÊN SÂU

Ngày 17/10/2012, Bệnh viện E, Bộ Y tế đã long trọng tổ chức kỷ niệm 45 năm thành lập và Hội nghị khoa học thực hành bệnh viện năm 2012 với sự tham gia của hơn 300 đại biểu.

Bệnh viện E được thành lập từ năm 1967 với tên gọi là Bệnh viện Miền Nam. Sau 45 năm xây dựng và trưởng thành, đến nay, Bệnh viện E đã trở thành bệnh viện đa khoa trung ương hạng I, đặc biệt việc đầu tư xây dựng và đi vào hoạt động của Trung tâm Tim mạch Trẻ em là một dấu ấn phát triển vượt bậc của Bệnh viện. Với qui mô 620 giường bệnh, năm 2011, Bệnh viện có công suất sử dụng giường bệnh đạt 120%; khám và điều trị nội trú cho 32.805 bệnh nhân; thực hiện 6.963 ca phẫu thuật... Bệnh viện đã áp dụng nhiều kỹ thuật tiên tiến như: mổ tim hở, thay khớp gối, mổ nội soi tiêu hoá, cắt dạ dày, mổ thực quản...; đồng thời, cải tiến qui trình đón tiếp người bệnh, cải tạo nhà chờ cho bệnh nhân tại Khoa Khám bệnh, cải tiến khâu bệnh án... Thời gian tới, Bệnh viện sẽ tích cực thực thi các dự án đầu tư phát triển theo các lĩnh vực

như tim mạch, ung bướu, cơ xương khớp và một số chuyên khoa khác.

Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Xuyên đã biểu dương, ghi nhận và đánh giá cao những thành tích của Bệnh viện E đạt được trong thời gian qua và đề nghị Bệnh viện E cần tiếp tục tăng cường, xây dựng và đẩy nhanh hiện đại hoá bệnh viện; xây dựng hoàn thiện và từng bước đi vào hoạt động Trung tâm Tiêu hoá, Trung tâm Ung bướu của Bệnh viện. Đồng thời, chú trọng quan tâm tới công tác đào tạo cán bộ, từng bước nâng cao chất lượng khám chữa bệnh; áp dụng các kỹ thuật mới, kỹ thuật cao trong chẩn đoán và điều trị; quan tâm tới giáo dục y đức, giao tiếp ứng xử, tạo sự hài lòng cho người bệnh...

Nhân dịp này, Bệnh viện E cũng đã tổ chức Hội nghị khoa học thực hành bệnh viện năm 2012 với hơn 50 bài báo cáo được chia thành 5 chuyên đề: phòng bệnh, nâng cao sức khoẻ và ung bướu; bệnh lý tim mạch; nội cơ xương khớp, tiêu hoá và các vấn đề khác; ngoại - sản - chuyên khoa và chăm sóc điều dưỡng ■

116 BÁO CÁO VỚI NHIỀU CHUYÊN ĐỀ KHÁC NHAU ĐÃ ĐƯỢC TRÌNH BÀY

T.L

Hội nghị thường niên về Phòng chống mù lòa và Khoa học kỹ thuật ngành Mắt Việt Nam năm 2012 đã thu hút 571 đại biểu đến từ 61 tỉnh/thành trên toàn quốc và nhiều đại biểu quốc tế đến từ 8 quốc gia: Mỹ, Đức, Pháp, Nhật, Singapore, Thái Lan, Philippines, Campuchia. Hội nghị diễn ra trong hai ngày (12 - 13/10/2012) tại Hà Nội.

116 báo cáo được trình bày tại Hội nghị với nhiều chuyên đề khác nhau: Phòng chống mù loà; Thể thủy tinh; Glôcôm; Kết-Giác mạc; Dịch kính-võng mạc; Mắt trẻ em-Điều dưỡng; Chấn thương; Khúc xạ; Thẩm mỹ tạo hình; trong đó các đại biểu nước ngoài trình bày 14 báo cáo. Theo nhận định của các chuyên gia, hầu hết các báo cáo đều có chất lượng tốt, đề tài phong phú, đa dạng, nội dung chuyên sâu, tuy nhiên cũng có một số báo cáo dài dòng với kết cấu chưa phù hợp.

Hội nghị ngành Mắt năm nay còn kết hợp sự kiện mang ý nghĩa đặc biệt: kỷ niệm 95 năm ra đời cơ sở nhãn khoa đầu tiên ở Việt Nam (1917-2012) và 55 thành lập Bệnh viện Mắt Trung ương (1957-2012); Kỷ niệm 5 năm thành lập Ban chỉ đạo Quốc gia phòng chống mù lòa Bộ Y tế (2007-2012).

Sau 55 năm xây dựng và phát triển,

Bệnh viện Mắt Trung ương đã trở thành một trung tâm nhãn khoa lớn của cả nước, khẳng định vai trò hạt nhân, nòng cốt trong công tác khám chữa bệnh mắt tuyến cao nhất, đào tạo cán bộ, nghiên cứu khoa học, chỉ đạo tuyến, hợp tác quốc tế... tham mưu cho Bộ Y tế đề ra mục tiêu, chiến lược phòng chống mù lòa trên phạm vi toàn quốc.

Bệnh viện Mắt Trung ương được đầu tư trang thiết bị hiện đại, một đội ngũ cán bộ hùng hậu, vừa hồng vừa chuyên, không ngừng rèn luyện y đức, y thuật phục vụ nhân dân. Hàng năm, Bệnh viện khám và điều trị cho khoảng 300.000 người, phẫu thuật hàng chục nghìn người, trong đó rất nhiều bệnh nhân nặng, ca mổ khó được chuyển về từ các tuyến trong cả nước. Nhiều kỹ thuật nhãn khoa tiên tiến trên thế giới đang được Bệnh viện áp dụng thành công: nghiên cứu ứng dụng tế bào gốc trong điều trị nhãn khoa, ghép giác mạc lớp, tán nhuyễn thủy tinh thể bằng siêu âm (phaco), cắt dịch kính không khâu 23G và 25G, điều trị bong võng mạc, điều trị lõm hoàng điểm và màng trước võng mạc, laser nội nhãn, điều trị bệnh võng mạc trẻ đẻ non (ROP), laser Excimer điều trị các tật khúc xạ, đặt van dẫn lưu điều trị glôcôm ■

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÒA BÌNH PHẪU THUẬT THÀNH CÔNG CA BỆNH U ĐẦU TUY

KIM TUẤT

Trung tâm Truyền thông GDSK tỉnh Hòa Bình

Ngày 12/10/2012, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình đã tiếp nhận và điều trị phẫu thuật thành công một ca bệnh u đầu tụy.

Bệnh nhân là ông Nguyễn Xuân Đồi, 70 tuổi, trú tại xóm Suối Cốc, xã Hợp Hòa, huyện Lương Sơn, tỉnh Hòa Bình. Bệnh nhân nhập viện trong tình trạng đau bụng, mệt mỏi, buồn nôn, thể trạng rất yếu do không ăn uống được, da vàng và mắt cũng vàng. Sau khi nhập viện, bệnh nhân đã được các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình thực hiện các xét nghiệm lâm sàng, chụp CT-Scanner và được chẩn đoán xác định là u đầu tụy. Sau khi hội chẩn, lãnh đạo bệnh viện quyết định mổ để cắt bỏ khối u đầu tụy và tá tràng, gọi tắt là khối tá - tụy cho bệnh nhân.

Ca phẫu thuật kéo dài 5 giờ đồng hồ. Các bác sỹ đã tiến hành cắt đầu tụy khung tá tràng, cắt túi mật, cắt ống mật chủ, cắt

một đoạn dạ dày, sau đó lập lại lưu thông các miệng nối tụy dạ dày, dạ dày với ruột, ống mật với ruột, mở thông hồng tràng nuôi ăn.

Ca phẫu thuật đã thành công. Đây là ca bệnh khó, rất phức tạp. Ở trong nước chỉ có một số bệnh viện lớn thực hiện được như: Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Chợ Rẫy và một số trung tâm lớn.

Thành công của ca bệnh đã được báo cáo tại buổi giao ban khối điều trị của ngành Y tế tỉnh Hòa Bình và đã nhận được nhiều lời khen ngợi từ các đơn vị, đặc biệt là từ các bác sỹ đầu ngành của Bệnh viện Việt Đức đang thực hiện tăng cường theo Đề án 1816 tại tỉnh Hòa Bình.

Được biết, đây là ca bệnh u đầu tụy thứ 12 mà Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình đã tiến hành phẫu thuật ■

PGS.TS.BS. Hoàng Quốc Hòa, Giám đốc Bệnh viện Nhân dân Gia Định: nhằm giúp các bệnh viện vệ tinh triển khai kỹ thuật điều trị, nâng cao chuyên môn trong lĩnh vực cấp cứu các bệnh lý tim mạch, can thiệp mạch vành (DSA) và phẫu thuật nội soi tiêu hóa, gan mật, Bệnh viện Nhân dân Gia Định đã có kế hoạch mở bệnh viện vệ tinh giai đoạn 2012-2016.

Theo đó, Bệnh viện Đa khoa Lâm Đồng, Trung tâm Y tế liên doanh Việt - Nga, Bệnh viện Đa khoa Bình Dương và Bệnh viện Đa khoa Hậu Giang được chọn làm bệnh viện vệ tinh. Đặc biệt, Bệnh viện Đa khoa Lâm Đồng có thể đại diện cho các vùng Tây Nguyên, có tiềm năng triển khai các kỹ thuật cao điều trị phẫu thuật nội soi tiêu hóa và điều trị cấp cứu các bệnh lý tim mạch và can thiệp mạch vành...

SỰ KIỆN - NHẬN ĐỊNH

BS. Trần Hữu Phúc, Phó phòng Chỉ đạo tuyến, Bệnh viện Phụ sản Từ Dũ: Bệnh viện Từ Dũ luôn có 50-60% bệnh nhân đến khám và điều trị nội, ngoại trú là từ các tỉnh. Theo kế hoạch, hệ thống bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Từ Dũ sẽ được mở rộng ở nhiều khu vực. Cụ thể, tại khu vực đồng bằng sông Cửu Long có Bệnh viện Đa khoa Tiền Giang, Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ; miền Đông Nam bộ có Bệnh viện Đa khoa Lê Lợi của tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu, Bệnh viện Đa khoa Tây Ninh; vùng duyên hải miền Trung có Bệnh viện Đa khoa Khánh Hòa, Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận; khu vực Tây Nguyên có Bệnh viện Đa khoa Lâm Đồng và Bệnh viện Đa khoa Ngọc Hồi, tỉnh Kon Tum. Trong tháng 9/2012, “vệ tinh” đầu tiên tại Bệnh viện Phụ sản Tiền Giang sẽ được Bệnh viện Từ Dũ chuyển giao một số kỹ thuật về sản phụ khoa như đẻ không đau, cắt tử cung toàn phần trong u xơ tử cung...

Bệnh viện Nhi đồng 1 và Bệnh viện Nhi đồng 2: Đây là hai trong ba bệnh viện nhi khoa hàng đầu của cả nước luôn trong tình trạng quá tải. Chỉ riêng năm 2011, hai bệnh viện này đã tiếp nhận gần 2,9 triệu lượt bệnh nhi đến khám chữa bệnh và hơn 50% là trẻ em ở các tỉnh. Theo kế hoạch:

- Bệnh viện Nhi Đồng 1 sẽ mở bệnh viện vệ tinh ở các bệnh viện trọng điểm khu vực đồng bằng sông Cửu Long là Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ, Bệnh viện Đa khoa Tiền Giang và Bệnh viện Đa khoa Cà Mau (hoặc Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang). Mô hình bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Nhi Đồng 1 tập trung vào lĩnh vực các bệnh phổ biến, bệnh có thể lây lan thành dịch, sơ sinh, cấp cứu hồi sức, quản lý các bệnh mãn tính như tim bẩm sinh, thận, khớp và phẫu thuật nhi.

- Bệnh viện Nhi đồng 2 cũng dự kiến mở bệnh viện vệ tinh tại các bệnh viện thuộc khu vực miền Đông Nam bộ là Đồng Nai, Bình Dương và Bà Rịa - Vũng Tàu. Dự kiến số giường bệnh nhi được đầu tư tăng cường ở ba bệnh viện vệ tinh này là 300 giường ■

CON SỐ ẤN TƯỢNG

1. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Nông sau 3 năm thực hiện Đề án 1816:

** Tiếp nhận của Bệnh viện Chợ Rẫy:*

88 cán bộ chuyển giao và tập huấn lại **69 kỹ thuật** điều trị, chăm sóc.

- Tổ chức **52 lớp** tập huấn cho **303 lượt** học viên
- Khám và điều trị **861 lượt** bệnh nhân
- Phẫu thuật **105 ca** trong đó 20 ca phẫu thuật thần kinh, 63 phẫu thuật chấn thương sọ não, 22 ca phẫu thuật đục thủy tinh thể
- Các lĩnh vực chuyển giao: ngoại khoa; hồi sức cấp cứu; nội và cận lâm sàng.

** Chuyển giao cho tuyến dưới*

- **12 thủ thuật** hồi sức cấp cứu
- **5 kỹ thuật** ngoại khoa và chăm sóc sau mổ
- **7 kỹ thuật** xét nghiệm cơ bản
- **5 kỹ thuật** nắn xương, bó bột
- **3 kỹ thuật** chụp và đọc X-quang
- **10 kỹ thuật** phụ mổ, hấp sấy dụng cụ

2. Bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu (thành phố Hồ Chí Minh) sau 3 năm thực hiện Đề án 1816:

** Tiếp nhận của các bệnh viện tuyến trên:*

- Tiếp nhận **63 lượt** cán bộ của **6 bệnh viện** (Bệnh viện Nhi đồng 1, Bệnh viện Nhi đồng 2, Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch, Bệnh viện Truyền máu- Huyết học; Bệnh viện Nhiệt đới) xuống chuyển giao **53 kỹ thuật**.

- Tổ chức **37 lớp** tập huấn
- Khám và điều trị **680 lượt** bệnh nhân
- Phẫu thuật **78 ca**
- Các lĩnh vực chuyển giao: ngoại thần kinh; ngoại tiết niệu; hồi sức cấp cứu; gây mê hồi sức; nội tổng quát; nhi; lao và bệnh phổi; chẩn đoán hình ảnh và xét nghiệm.

** Chuyển giao cho tuyến dưới:* Cử **59 cán bộ** xuống chuyển giao **92 kỹ thuật** cho 148 cán bộ tuyến dưới.



Phẫu thuật cắt bỏ khối tá tụy cho bệnh nhân tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình

KIM TUẤT



PGS.TS. Trần Quốc Bình, Giám đốc Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương khám bệnh cho bệnh nhân tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Kon Tum

ANH VŨ