



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



Lưu hành nội bộ

**TĂNG CƯỜNG CUNG ỨNG DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC
KHỎE BAN ĐẦU, GÓP PHẦN GIẢM TẢI BỆNH VIỆN
BỆNH VIỆN CHỢ RẨY TRIỂN KHAI NHIỀU
BIỆN PHÁP GIẢM TẢI**



BẢN TIN ĐẾN 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 Việt 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 TTGDSK TW

CN. Quỳnh Linh Trung tâm TTGDSK TW

CN. Phạm Thị Trà Giang, Trung tâm TTGDSK TW

Trị sự

ThS. Dương Quang Tùng, Trung tâm TTGDSK TW

Thiết kế

HS. Nguyễn Huyền Trang, Trung tâm TTGDSK TW

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 12/2012.

TRONG SỐ NÀY

- * Tăng cường cung ứng dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, góp phần giảm tải bệnh viện 1
- * Đào tạo sau đại học kỹ thuật tiên tiến trong sản phụ khoa 3
- * Bệnh viện Chợ Rẫy triển khai nhiều biện pháp giảm tải 4
- * Bệnh viện đa khoa Hà Đông tổ chức Hội thảo tăng cường chất lượng quản lý bệnh viện 6
- * Y tế Hà Nội đẩy mạnh áp dụng và chuyển giao nhiều kỹ thuật mới cho các tuyến 7
- * Bệnh viện đa khoa Thái Bình giảm 2/3 bệnh nhân chuyển tuyến nhờ 1816 9
- * Bệnh viện Việt Nam Thụy Điển Uông Bí điểm sáng trong hỗ trợ tuyến dưới 11
- * Bệnh viện Y học Cổ truyền Nghệ An điều trị thành công bệnh sỏi thận bằng phương pháp mới 13
- * Nâng hạng nhờ “vệ tinh” và “1816” 15
- * Bệnh viện Bạch Mai nhân rộng mô hình bệnh viện vệ tinh 17
- * Tìm điểm “yếu” của tuyến dưới để hỗ trợ 18
- * Hai đề án hợp lực, nâng cao năng lực cho bệnh viện đa khoa Phố Nối 20
- * Quảng Nam Đà Nẵng ký kết thực hiện Đề án 1816 21
- * Bộ Trưởng bộ Y tế thăm và làm việc tại Ninh Bình và Hà Nam 22
- * Vietinbank trao tặng xe ô tô cho 10 đơn vị y tế 24
- * Hội nghị quốc tế chuyên đề chăm sóc vết thương của điều dưỡng 25
- * Khoa Ung bướu và Y học hạt nhân, Bệnh viện Đa khoa Khánh Hòa làm tốt công tác khám chữa bệnh 27
- * Sự kiện - nhận định 28

Phó Thủ tướng Chính Phủ Nguyễn Thiện Nhân và

Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Xuyên thăm và tặng quà cho bệnh nhân lao tại Bệnh viện Phổi Trung ương

Ảnh: Dương Ngọc (TTXVN)

TĂNG CƯỜNG CUNG ỨNG DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE BAN ĐẦU, GÓP PHẦN GIẢM TẢI BỆNH VIỆN

Người dân thay vì đến bệnh viện lớn để thăm khám những bệnh thông thường thì có thể tìm đến phòng khám bác sỹ gia đình để được thăm khám, tư vấn một cách liên tục và toàn diện.

THÙY LINH

Chăm sóc toàn diện và liên tục cho bệnh nhân - trọng trách của bác sỹ gia đình

Theo Tổ chức Y tế thế giới, bác sỹ gia đình là những thầy thuốc thực hành có chức năng cơ bản là cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trực tiếp và liên tục cho các thành viên trong hộ gia đình được quản lý... Những thầy thuốc này phải tự chịu trách nhiệm cung cấp toàn bộ các chăm sóc y tế hoặc hỗ trợ cho các thành viên của hộ gia đình được sử dụng các dịch vụ y tế và các nguồn lực xã hội khác.

Hoạt động bác sỹ gia đình dựa trên 6 nguyên tắc: toàn diện, liên tục, phối hợp, phòng bệnh, cộng đồng và gia đình. TS. Nguyễn Phương Hoa, Phó trưởng Bộ môn Y học gia đình, Đại học Y Hà Nội cho biết, bác sỹ gia đình giải quyết được nhiều vấn

đề sức khỏe, bệnh tật xảy ra đồng thời trên một bệnh nhân; chăm sóc toàn diện, liên tục từng cá thể, cả gia đình trong suốt thời kỳ ốm đau, giai đoạn phục hồi cũng như khi khỏe mạnh; phát hiện được các vấn đề sức khỏe của bệnh nhân ở giai đoạn sớm; có kỹ năng điều trị và quản lý bệnh mạn tính, đảm bảo sự hồi phục tốt nhất, ít biến chứng; tư vấn cho bệnh nhân và gia đình về các yếu tố nguy cơ, bệnh tật và các hành vi có lợi cho sức khỏe; xử lý các tình huống phức tạp về tâm lý và các yếu tố xã hội cho người bệnh...

Bác sỹ gia đình là bác sỹ đa khoa chủ yếu thực hành ở phòng khám ngoại trú ở các tuyến y tế cơ sở trong hệ thống tổ chức y tế. Bác sỹ gia đình là những thầy thuốc gần với dân và gần dân nhất. Nhiều nghiên cứu trên thế giới đã chứng minh lợi ích của

việc phát triển mô hình y học gia đình trong chăm sóc sức khỏe ban đầu như góp phần tăng tuổi thọ, giảm tỉ lệ tử vong do bệnh tim mạch, rối loạn chuyển hóa và tử vong sơ sinh... TS. Nguyễn Phương Hoa dẫn chứng, một nghiên cứu tại Anh đã chỉ ra rằng, nếu tăng thêm một bác sỹ gia đình cho cộng đồng dân cư gần 10.000 dân sẽ giảm được 6% tỉ lệ tử vong chung. Kinh nghiệm của nhiều nước và hàng loạt các nghiên cứu cũng cho thấy, nếu y tế cơ sở đảm bảo chất lượng phục vụ sẽ giải quyết khoảng 80% đến 90% yêu cầu chăm sóc sức khỏe. Như vậy, các bệnh viện sẽ có thời gian khám chữa bệnh cho các ca bệnh nặng đúng với vai trò chuyên sâu, góp phần tăng chất lượng, giảm quá tải.

Hơn 500 bác sỹ chuyên khoa I y học gia đình đã tốt nghiệp

Y học gia đình đã được chính thức công nhận tại Việt Nam như một chuyên khoa năm 2000 và bắt đầu đào tạo chuyên khoa cấp I y học gia đình vào 2002. Cho đến nay đã có 7 trường đại học y đào tạo y học gia đình: Đại học Y Hà Nội, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, Đại học Y Dược Thái Nguyên, Đại học Y Dược Hải Phòng, Đại học Y Dược Huế, Đại học Y Dược Cần Thơ và Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Hơn 500 bác sỹ chuyên khoa I y học gia đình đã tốt nghiệp, trong đó Đại học Y Hà Nội đã đào tạo được 100 bác sỹ chuyên khoa I y học gia đình. Các nghiên cứu đánh giá cho thấy, những bác sỹ này cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe với chất lượng cao hơn và nhận được sự hài lòng nhiều hơn của bệnh nhân tại tuyến cơ sở.

Tuy nhiên, hiện công tác truyền thông, quảng bá về chuyên khoa y học gia đình chưa được chú trọng và chưa hiệu quả, một số cán bộ y tế và người dân chưa hiểu đúng về quan niệm, chức năng, phạm vi hoạt động của bác sỹ gia đình. Họ quan niệm

rằng, bác sỹ gia đình là những bác sỹ đến khám tại nhà hay là các bác sỹ tư, chủ yếu phục vụ người giàu. Học viên đăng ký dự thi tuyển chuyên khoa I y học gia đình ngày càng ít.

Trong nhiều năm qua, hoạt động bác sỹ gia đình tại Việt Nam đã được tổ chức tại một số thành phố lớn như TP. Hồ Chí Minh, Hà Nội, Cần Thơ... với các mô hình khác nhau: trung tâm bác sỹ gia đình, phòng khám bác sỹ gia đình, trạm y tế có hoạt động bác sỹ gia đình. Nhưng do chưa được quan tâm đầu tư đúng mức nên còn nhiều hạn chế và hiệu quả thấp. Đặc biệt, một số bác sỹ gia đình sau khi tốt nghiệp đã không quay về làm việc ở trạm y tế xã: Hà Nội 21%, Cần Thơ 36%, Khánh Hòa 43%...

Phát triển mô hình thí điểm phòng khám bác sỹ gia đình

Phát triển chuyên ngành y học gia đình là giải pháp mang tính đột phá nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe ban đầu ở tuyến y tế cơ sở theo hướng công bằng và hiệu quả. TS. Nguyễn Phương Hoa lý giải, hiện nay, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ngày càng tăng, ngoài việc khám, điều trị các bệnh thường gặp, người dân còn có nhu cầu tư vấn dự phòng và nâng cao sức khỏe, quản lý theo dõi các bệnh mạn tính tại cộng đồng. Đồng thời, tình trạng quá tải của các cơ sở y tế tuyến trên đòi hỏi phải có giải pháp thích hợp để tăng cường khả năng phân loại, xử trí và điều trị cũng như dự phòng bệnh tật ngay từ tuyến cơ sở. Phần lớn các bác sỹ y tế cơ sở đều là bác sỹ chuyên khoa, ít có điều kiện học tập nâng cao trình độ chuyên môn. Vì thế, phát triển chuyên ngành y học gia đình sẽ góp phần bổ sung số lượng cán bộ y tế có trình độ cho y tế cơ sở, tăng khả năng tiếp cận với các dịch vụ y tế cho người dân, đặc biệt là nhóm đối tượng nghèo và góp

phần giảm tải cho các cơ sở y tế tuyến trên.

Đề án xây dựng mô hình thí điểm phòng khám bác sỹ gia đình là một trong những cấu phần của Đề án giảm tải bệnh viện giai đoạn 2012 - 2020 với mục tiêu cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe toàn diện và liên tục cho cá nhân, gia đình và cộng đồng. Dự thảo Đề án đang được Bộ Y tế lấy ý kiến góp ý và hoàn thiện. Theo Bộ Y tế, Đề án sẽ được triển khai ở 8 tỉnh/thành phố gồm: TP. Hồ Chí Minh, Hà Nội, Hải Phòng, Cần Thơ, Đà Nẵng, Thừa Thiên-Huế, Khánh Hòa và Tiền Giang. Đề án đặt ra mục tiêu đến năm 2016, 100% số trạm y tế xã, phường, thị trấn có bác sỹ

triển khai mô hình bác sỹ gia đình; tối thiểu có 50% bệnh viện đa khoa Nhà nước triển khai mô hình bác sỹ gia đình; tối thiểu có 10% số phòng khám, bệnh viện tư nhân tham gia triển khai mô hình phòng khám bác sỹ gia đình. Thành lập khoa hoặc bộ môn hoặc trung tâm y học gia đình tại các trường: Đại học Y Hà Nội, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, Đại học Y Phạm Ngọc Thạch, Đại học Y Dược Huế, Đại học Y Hải Phòng, Đại học Y Dược Cần Thơ; 100% số người hành nghề làm việc tại phòng khám bác sỹ gia đình được đào tạo chuyên ngành y học gia đình ■

ĐÀO TẠO SAU ĐẠI HỌC KỸ THUẬT TIỀN TIẾN TRONG SẢN PHỤ KHOA

PHÚC TRÍ

Bệnh viện Trung ương Huế vừa phối hợp với Đại học Angers tổ chức khóa Đào tạo sau đại học lần thứ III về các kỹ thuật tiên tiến trong sản phụ khoa. Đây là hoạt động trong khuôn khổ hợp tác giữa Pháp và Việt Nam nhằm cung cấp những kiến thức cần thiết và áp dụng hiệu quả các kỹ thuật mới trong chẩn đoán, điều trị trong lĩnh vực sản phụ khoa.

Tham gia khóa học là các bác sỹ chuyên ngành sản phụ khoa, bác sỹ sản sau đại học, bác sỹ siêu âm... đến từ nhiều tỉnh thành của khu vực miền Trung. Khóa học kéo dài trong 3 năm, mỗi năm tổ chức 2 đợt, vào tháng 3 và tháng 11. Học viên sẽ được học các nội dung về các kỹ thuật siêu âm trong sản khoa bình thường và bất thường của các cơ quan như não, tim, cột sống...; các bệnh lý lây truyền trong thai kỳ có thể gặp gây bất thường trong thai nhi và cách xử trí. Đó là các bệnh lý về phụ khoa (ung thư, khối u gặp trong thai kỳ...); các bệnh bất thường của thai già tháng, dọa đẻ non; các rối loạn về bệnh máu, về hệ thần kinh... Cuối mỗi đợt học, học viên sẽ được kiểm tra, đánh giá và cấp chứng chỉ đào tạo sau đại học ■

BỆNH VIỆN CHỢ RẪY TRIỂN KHAI NHIỀU BIỆN PHÁP GIẢM TẢI



Bệnh viện Chợ Rẫy là bệnh viện hạng đặc biệt, tuyến trung ương, tiếp nhận điều trị cho bệnh nhân khu vực phía Nam và Tây nguyên. Trải qua hơn 110 năm hình thành và phát triển, cái tên “Bệnh viện Chợ Rẫy” đã được người dân tin tưởng và mong muốn được đến Bệnh viện Chợ Rẫy điều trị mỗi khi có vấn đề về sức khỏe. Tuy nhiên, do cơ sở hạ tầng của Bệnh viện vẫn chưa được mở rộng nên dẫn đến tình trạng quá tải bệnh viện ngày càng cao.

Tình trạng quá tải xảy ra thường xuyên trong nhiều năm qua tại Bệnh viện Chợ Rẫy. Số bệnh nhân nội trú tăng lên hàng năm, ví dụ như năm 2011 số lượt bệnh nhân nội trú tăng 6,2% so với năm 2010 (7.324 lượt bệnh nhân). Đặc biệt, một số khoa có tình trạng quá tải bệnh nhân rất cao như: chấn thương sọ não, ngoại tiêu hóa, chỉnh hình... Theo thống kê của Bệnh viện, năm 2011, tại Khoa Tim mạch can thiệp, số bệnh nhân đến khám và điều trị là 278%; Khoa Ngoại tiêu hóa là 236%; Khoa

Chấn thương sọ não là 228%; Khoa Huyết học lâm sàng là 226%...

Theo đánh giá của Bệnh viện Chợ Rẫy, khi tình trạng quá tải bệnh nhân càng lớn, công suất hoạt động của bệnh viện càng lớn thì lượng công việc của nhân viên y tế càng quá tải dẫn đến thời gian theo dõi và chăm sóc người bệnh sẽ ít hơn, chất lượng phục vụ không đạt như mong đợi, nguy cơ sai sót, tai biến chuyên môn tăng; trang thiết bị y tế, cơ sở vật chất phục vụ người bệnh hoạt động với tần suất cao sẽ

xuống cấp nhanh chóng, chất lượng giảm sút nhanh, không có thời gian duy tu, bảo dưỡng. Số lượng bệnh nhân thường xuyên cao hơn số giường thực kê cũng dẫn đến tình trạng chật chội trong phòng bệnh, bệnh nhân phải nằm ghép, điều kiện nằm viện của bệnh nhân không đảm bảo. Ngoài ra, các yếu tố khoảng cách giữa các giường bệnh, nằm ghép, số lượng bệnh nhân quá đông trong buồng bệnh, thân nhân người bệnh quá đông đã tạo ra môi trường kém chất lượng, bệnh nhân dễ bị lây nhiễm mầm bệnh từ những bệnh nhân khác, dẫn đến tình trạng bệnh nặng hơn hoặc kéo dài thời gian điều trị hơn. Số lượng bệnh nhân, thân nhân người bệnh đông cũng là môi trường thuận lợi phát sinh nguy cơ tiêu cực xã hội (lừa gạt, móc túi, cò mồi...).

Xác định được tầm quan trọng của việc giảm tải bệnh viện, cùng với thực tế quá tải tại đơn vị, trong thời gian qua, Bệnh viện Chợ Rẫy đã triển khai nhiều giải pháp nhằm hạn chế tình trạng quá tải và hậu quả của quá tải tại Bệnh viện.

Bệnh viện đã triển khai giảm thời gian chờ đợi cho bệnh nhân thông qua việc lãnh đạo các khoa, phòng thực hiện đi buồng vào các ngày lễ, ngày nghỉ để giải quyết cho bệnh nhân xuất viện kịp thời nhưng đảm bảo phù hợp với tình trạng bệnh ổn định. Bệnh viện thực hiện hội chẩn lên lịch phẫu thuật chương trình mỗi ngày (2 đợt/ngày) kịp thời phẫu thuật cho người bệnh, bệnh nhân không phải chờ ngày hội chẩn. Bệnh viện tăng cường chuyển bệnh nhân về tuyến cơ sở đối với các trường hợp bệnh lý tạm ổn định phù hợp với khả năng chuyên môn kỹ thuật của tuyến cơ sở; triển

khai thực hiện hệ thống điều trị trong ngày cho nhóm bệnh nhân hóa trị, xạ trị, thẩm phân phúc mạc và một số bệnh nhân ngoại khoa ổn định chuẩn bị trước khi hội chẩn phẫu thuật; phát triển mô hình chăm sóc tại nhà; hợp đồng với các đơn vị bạn có trang thiết bị y tế đảm bảo tương đương để kịp thời giải quyết khi trang thiết bị của Bệnh viện bị hỏng, gián đoạn hoạt động tạm thời.

Cũng tại Bệnh viện, hoạt động nâng cao chất lượng chuyên môn, ứng dụng nhiều kỹ thuật mới nhằm chẩn đoán sớm, chính xác và điều trị chóng hồi phục được đặc biệt quan tâm. Vào thứ năm mỗi tuần, Bệnh viện tổ chức bình bệnh án, rút kinh nghiệm chuyên môn trong công tác điều trị, chăm sóc bệnh nhân, kể cả việc giao tiếp với người bệnh/thân nhân, vấn đề hợp tác làm việc giữa các chuyên khoa. Song song với lịch bình bệnh án của Bệnh viện là chương trình của các chuyên khoa bình các bệnh án hay, các bệnh án cần rút kinh nghiệm tại khoa. Bệnh viện đã thành lập nhóm Hỗ trợ chuyên môn cho Phòng Kế hoạch Tổng hợp kiểm tra việc thực hiện quy chế hồ sơ bệnh án. Báo cáo kết quả thống kê về tình hình hồ sơ bệnh án tại giao ban toàn Bệnh viện. Để chuẩn hóa trong công tác điều trị, Bệnh viện đã xây dựng hệ thống các phác đồ điều trị trên cơ sở tài liệu y văn, đề tài nghiên cứu và thực tế lâm sàng tại Bệnh viện Chợ Rẫy. Các phác đồ điều trị có sự đóng góp ý kiến của các bác sỹ chuyên khoa, lãnh đạo khoa và được thông qua hội đồng khoa học kỹ thuật. Phác đồ điều trị còn là cơ sở pháp lý bảo vệ nhân viên y tế và người bệnh.

► KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Bên cạnh đó, các giải pháp giảm tải từ xa cũng đóng vai trong then chốt trong chiến lược chống quá tải tại Bệnh viện Chợ Rẫy. Bệnh viện không ngừng nâng cao năng lực tuyến cơ sở, tăng cường công tác chỉ đạo tuyến và đào tạo tuyến trước. Là cơ sở y tế có bề dày truyền thống nên Bệnh viện Chợ Rẫy đã phát huy lợi thế, đẩy mạnh công tác chỉ đạo tuyến cho các Bệnh

viện tuyến dưới với nhiều hình thức: các bác sỹ Bệnh viện Chợ Rẫy trực tiếp tham gia điều trị, phẫu thuật cho bệnh nhân tại các cơ sở y tế tuyến dưới; mở các lớp đào tạo nâng cao trình độ phù hợp với nhu cầu của các tuyến; thành lập hệ thống thông tin phản hồi của bệnh nhân chuyển đến Bệnh viện Chợ Rẫy để bệnh viện tuyến dưới rút kinh nghiệm chuyên môn ■

BE̢NH VIEṆṆA KHOA HAĐÔNG

TOẢCHỒT HOẢ THẢO TĂNG CỒNG CHẤT LÖÔNG QUẢN LYBE̢NH VIEṆṆ

BÍCH MẠN

Ngày 23/11/2012, Bệnh viện Đa khoa Hà Đông đã tổ chức Hội thảo tăng cường chất lượng quản lý bệnh viện. Đây là một trong những nội dung thuộc Đề án Bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai nhằm tăng cường hiệu quả công tác quản lý bệnh viện thông qua bộ tiêu chuẩn ISO 9001:2008.

ISO 9001:2008 được sử dụng trong công tác quản lý bệnh viện nhằm lợi ích phòng ngừa sai lỗi, giảm thiểu công việc làm lại góp phần nâng cao năng suất, hiệu quả công tác; phân định rõ trách nhiệm, quyền hạn của tập thể, cá nhân; là phương tiện đào tạo, chia sẻ kiến thức, kinh nghiệm trong chuyên môn; là công cụ cải tiến thường xuyên chất lượng công việc; xây dựng môi trường làm việc chuyên

nghiệp, hiệu quả; nâng cao uy tín, hình ảnh của đơn vị.

Hiện nay, Bệnh viện Hà Đông đã áp dụng bộ tiêu chuẩn ISO 9001:2008 tại 12 khoa, phòng. Bước đầu, đã xây dựng được hệ thống văn bản quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn ISO 9001:2008, thêm một công cụ hữu ích trong quản lý, điều hành. Các quy trình nghiệp vụ, quy trình chuyên môn được các cán bộ nhân viên thực hiện đúng ngay từ đầu, giảm sai sót trong công việc.

Dự kiến, trong thời gian tới Bệnh viện sẽ tiếp tục triển khai thực hiện bộ tiêu chuẩn ISO 9001:2008 tới toàn bộ các khoa, phòng còn lại trong Bệnh viện để nâng cao chất lượng công tác chuyên môn và điều trị cho bệnh nhân ■



Y TẾ HÀ NỘI: ĐẨY MẠNH ÁP DỤNG VÀ CHUYỂN GIAO NHIỀU KỸ THUẬT MỚI CHO CÁC TUYẾN

TRẦN THANH HẰNG

Năm 2012, ngành Y tế Thủ đô đã triển khai được nhiều kỹ thuật mũi nhọn và chuyển giao thành công nhiều kỹ thuật chuyên khoa sâu cho tuyến dưới. Nhiều kỹ thuật cao, dịch vụ chất lượng đã được áp dụng có hiệu quả và trở thành các kỹ thuật thường quy. Các kỹ thuật mũi nhọn được phát triển theo hướng liên tục, đồng bộ, do đó hiệu quả trong công tác khám, chữa bệnh ngày càng tăng, đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân. Công tác phát triển các kỹ thuật mới đạt được một số thành tựu đáng khích lệ. Hàng năm, số lượng các kỹ thuật chuyên

sâu được áp dụng thường quy tại các chuyên khoa đầu ngành tăng dần, năm 2010 có 158 kỹ thuật, năm 2011 tăng lên 181 kỹ thuật và năm 2012 là 197 kỹ thuật.

Một số bệnh viện thuộc Sở Y tế Hà Nội đã chủ động đi đầu ứng dụng phát triển các kỹ thuật tiên tiến hiện đại trong chẩn đoán, điều trị và chăm sóc bệnh nhân. Có những đơn vị đã triển khai, áp dụng những kỹ thuật y học tiên tiến ngang tầm với tuyến Trung ương, góp phần giảm tải cho tuyến trên. Các bệnh viện hàng đầu của ngành, của Thủ đô đã và đang thực hiện phát triển tốt các kỹ thuật mũi

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

nhon. Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn với các kỹ thuật chụp mạch số hóa nền trong chụp quai động mạch chủ, chụp và nút mạch hóa ung thư gan, thay máu điều trị vàng da sơ sinh, thay máu nhiễm trùng nặng ở trẻ sơ sinh, mổ thay khớp háng toàn bộ. Bệnh viện Đa khoa Thanh Nhân đã triển khai kỹ thuật tán sỏi ngoài cơ thể, phẫu thuật vi phẫu u não nền sọ, u não thất, phát triển các kỹ thuật chụp CT.Scanner và chụp MRI sọ não, vùng cổ, cột sống. Bệnh viện Phụ sản Hà Nội với các kỹ thuật phát triển thụ tinh trong ống nghiệm bằng kỹ thuật ISCI và kỹ thuật IVF, sàng lọc mất thính lực bẩm sinh trên trẻ sơ sinh. Bệnh viện Ung bướu phát triển kỹ thuật mô hóa miễn dịch, ứng dụng được chất phóng xạ đánh dấu hạch cửa trong phẫu thuật ung thư vú giai đoạn sớm. Bệnh viện Tim Hà Nội điều trị và phẫu thuật các bệnh lý tim mạch bẩm sinh và mắc phải...

Song song với việc chú trọng phát triển chuyên môn kỹ thuật cao, các cơ sở điều trị tuyến trên của ngành Y tế Thủ đô còn đẩy mạnh công tác chuyển giao cho tuyến dưới. Trong năm 2012 đã có 107 kỹ thuật thuộc các chuyên khoa sâu được chuyển giao thành công. Điển hình như Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn đã chuyển giao thành công kỹ thuật mổ thần kinh sọ não, chấn thương, chỉnh hình, mổ nội soi tiêu hóa, thay khớp nhân tạo... cho Bệnh viện Đống Đa, Hà Đông, Đông Anh; Bệnh viện Mắt Hà Nội chuyển giao kỹ thuật mổ đục thủy tinh thể ngoài bao cho Bệnh viện

Mê Linh, kỹ thuật mổ phaco cho Bệnh viện Đống Đa, Bệnh viện Mắt Hà Đông...

Nhờ được sự đầu tư trang thiết bị y tế từ chương trình nâng cấp trang thiết bị y tế cho tuyến cơ sở, các bệnh viện tuyến huyện như Vân Đình, Phúc Thọ, Chương Mỹ, Thạch Thất, Phú Xuyên... đã thực hiện thành thạo các kỹ thuật siêu âm 3D/4D, kỹ thuật nội soi tai - mũi - họng, các kỹ thuật kéo giãn cột sống thắt lưng, cột sống cổ, sử dụng máy điện phân... Kỹ thuật cấp cứu nội khoa như sốc điện, đặt nội khí quản và các kỹ thuật thường quy trong lĩnh vực chẩn đoán hình ảnh đã được chuyên khoa đầu ngành Nội khoa và Chẩn đoán hình ảnh Bệnh viện Thanh Nhân hướng dẫn cho tuyến dưới thực hiện thành thạo, đã nâng cao chất lượng trong công tác khám chữa bệnh tại y tế cơ sở ■



BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÁI BÌNH GIẢM 2/3 BỆNH NHÂN CHUYỂN TUYẾN NHỜ 1816

NGUYỄN HẰNG
Báo Lao động

So với năm 2010, năm 2012 số lượng bệnh nhân phải chuyển tuyến lên trung ương của Bệnh viện Đa khoa Thái Bình đã giảm tới 2/3. Đây là kết quả của việc làm chủ được nhiều kỹ thuật mới của các bác sỹ ở đây như cắt gan, cắt khối tá tụy, phẫu thuật cột sống, nội soi dây chằng khớp gối... Bệnh viện dự kiến đến tới năm 2015 sẽ thực hiện được các kỹ thuật can thiệp tim mạch và phẫu thuật tim mạch.

Bác sỹ Nguyễn Xuân Hòa, Giám đốc Bệnh viện cho biết: Bệnh viện đã xây dựng lộ trình tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật, cần gì thì “đặt hàng”, mời các bác sỹ tuyến trung ương về chuyển giao. Trước đó, khi đã có trang thiết bị để triển khai kỹ thuật thì Bệnh viện cử người đi học. Đến khi có ca bệnh, Bệnh viện mời bác sỹ trung ương về cùng giải quyết cụ thể từng trường hợp, chứ không nhất thiết kỹ thuật nào cũng “bắt” bác sỹ trung ương phải về dài ngày. Rất nhiều các bác sỹ ở Bệnh viện Việt Đức, Viện Huyết học và Truyền máu Trung ương, Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương, Viện Chẩn hình Thành phố Hồ Chí Minh... đã hỗ trợ cho Bệnh viện theo Đề án 1816 trong suốt những năm qua.

Phẫu thuật tại chỗ, nhanh khỏi bệnh hơn

Cơn bão Sơn Tinh hồi tháng 10 quét

qua thành phố Thái Bình không những gây nhiều thiệt hại về của cải mà còn gây chấn thương cho người dân. Cùng với 10 trường hợp bị chấn thương cột sống do bão, anh Phạm Văn Hải (53 tuổi, ở phường Trần Lãm, thành phố Thái Bình) đã được cấp cứu tại bệnh viện tỉnh. Anh bị gãy cột sống, có mảnh xương chèn trong ống tủy. Nếu chuyển lên Hà Nội, không chỉ mất thời gian di chuyển mà còn phải chờ đợi vì bệnh viện tuyến trung ương rất quá tải. Trong khi đó, nếu ở lại, anh cũng có cơ hội được phẫu thuật sớm hơn nhiều, bởi ở đây đã có nhiều ca phẫu thuật cột sống thành công. Và gia đình anh Hải đã chọn ở lại tỉnh. Anh đã được mổ cấp cứu sau khi xảy ra tai nạn chỉ 4 tiếng đồng hồ. Các bác sỹ đã cố định cột sống, mổ cung sau giải phóng chèn ép tủy. Hiện tại chân anh bị ảnh hưởng chèn ép tủy nên đã tạm thời liệt vận động. Tuy nhiên, do thời gian mổ sau tai nạn sớm nên anh Hải đã tránh được những tổn thương từ cơ năng chuyển sang tổn thương thực thể. Theo BS.CKII Nguyễn Anh Tuấn, Trưởng khoa Phẫu thuật thần kinh cột sống, Bệnh viện Đa khoa Thái Bình: Tiếp theo phục hồi chức năng trong 2 - 3 tháng nữa, anh Hải có thể đi lại được.

Với chấn thương cột sống - một loại chấn thương nặng - ngoài sơ cứu đúng

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

cách, bệnh nhân cần được phẫu thuật càng sớm càng tốt, để tránh được các biến chứng khác từ chấn thương, rút ngắn thời gian lành bệnh và tăng khả năng phục hồi. Sau khi được Khoa Chấn thương cột sống, Bệnh viện Việt Đức chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật cột sống, từ cuối năm 2011 đến nay, Bệnh viện Đa khoa Thái Bình đã thực hiện được 120 ca phẫu thuật: Mổ chấn thương cột sống, thoát vị đĩa đệm, trượt đốt sống bệnh lý... Trước đó, các bệnh nhân đều phải chuyển tuyến lên trung ương.

Đầu tư “mua” kỹ thuật

Ngoài phẫu thuật cột sống, trong 2 năm qua, Bệnh viện Đa khoa Thái Bình đã thành công trong nhiều kỹ thuật mới như cắt gan, cắt khối tá tụy, thay khớp háng, phẫu thuật nội soi dây chằng khớp gối... Hiện tại, bằng hình thức xã hội hóa, Bệnh viện đã trang bị được máy chụp CT 64 dãy 125 lát. Đây là cơ sở thuận lợi để Bệnh viện có thể tiếp cận được với kỹ thuật can thiệp và phẫu thuật tim mạch. Đây là mục tiêu mà Bệnh viện đặt ra đến năm 2015 phải thực hiện được. Hiện nay, Bệnh viện đã cử bác sỹ đi học can thiệp tim mạch tại Bệnh viện Chợ Rẫy và tới đây là học phẫu thuật tim mạch tại Viện Tim TP. Hồ Chí Minh.

Bác sỹ Nguyễn Xuân Hòa cho biết, mỗi cán bộ cử đi học xa Bệnh viện đầu tư từ 200 - 300 triệu đồng. Đây là số tiền không nhỏ đối với ngân sách đào tạo của mỗi bệnh viện, nhất là ở tuyến tỉnh. Là bệnh viện hạng 1, là cơ sở thực hành của Đại học Y Thái Bình, ngoài yêu cầu nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, Bệnh viện còn nhiệm vụ phục vụ đào tạo giảng dạy nên Bệnh viện đã mạnh dạn đầu tư để có thể tiếp cận được sớm nhất kỹ thuật cao phù hợp ■

Những năm gần đây, Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí luôn tăng cường triển khai các hoạt động đào tạo và chuyển giao kỹ thuật cho các đơn vị y tế tuyến dưới. Qua đó đã giúp các đơn vị này nâng cao trình độ chuyên môn, góp phần tạo nên niềm tin và uy tín cho mình và giúp người bệnh được hưởng lợi.

Chia sẻ kinh nghiệm

Theo thống kê của Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí, chỉ tính từ năm 2010 đến nay, đơn vị đã hỗ trợ chuyên môn, kỹ thuật cho hàng chục bệnh viện trong vùng từ các bệnh viện đa khoa tỉnh (Bắc Ninh, Bắc Giang, Hoà Bình...) đến các bệnh viện tuyến huyện (Nhị Chiểu - Hải Dương, Lục Ngạn - Bắc Giang) và hầu hết các bệnh viện trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh.

Ngoài mở các lớp đào tạo bồi dưỡng nghiệp vụ tại Bệnh viện, Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí đã cử gần 140 y bác sỹ, cán bộ quản lý xuống tăng cường tại cơ sở để hỗ trợ về chuyên môn kỹ thuật. Qua đó đã chuyển giao kỹ thuật cho gần 320 lượt cán bộ cơ sở với hàng loạt kỹ thuật các chuyên ngành như chẩn đoán hình ảnh, nội tim mạch, nội tiêu hoá, hồi sức cấp cứu, lọc thận chu kỳ, phẫu thuật nội soi, xét nghiệm, điều dưỡng, kiểm soát nhiễm khuẩn... Hiện nay Bệnh viện cũng đang tham gia đào tạo 3 lớp y tế thôn bản cho tỉnh Quảng Ninh, 1 lớp xét nghiệm cho các trạm y tế của TP. Cẩm Phả và TP. Uông Bí, 1 lớp Quản lý điều dưỡng cho các tỉnh: Quảng Ninh, Hải Dương, Bắc Ninh, Bắc Giang và Hải Phòng. Ngoài ra, để tăng cường kinh

BỆNH VIỆN VIỆT NAM – THỤY ĐIỂN UÔNG BÍ ĐIỂM SÁNG TRONG HỖ TRỢ TUYẾN DƯỚI



Bệnh nhân Phạm Văn Hải đã được phẫu thuật cột sống đang trong quá trình phục hồi.

nghiệm cho bệnh viện tuyến dưới, Bệnh viện thường xuyên tổ chức các cuộc tham quan, học hỏi và trao đổi kinh nghiệm giữa các cơ sở y tế. Cụ thể trong hơn 2 năm qua đã đón tiếp hàng chục đoàn với trên 600 người đến thực tế tại đơn vị.

Phần lớn các kỹ thuật chuyển giao cho tuyến dưới đều là những kỹ thuật đã được Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí triển khai thành thực và có thương hiệu. Tiêu biểu như mô hình chăm sóc người bệnh toàn diện theo đội; kỹ thuật truyền

máu an toàn; xây dựng phác đồ khám - chẩn đoán - điều trị - chăm sóc các bệnh thường gặp và bảng chỉ số đánh giá chất lượng thực hiện phác đồ; quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện; phương pháp chăm sóc bà mẹ Kangaroo; lọc máu liên tục... Trong đó, riêng đối với mô hình chăm sóc toàn diện người bệnh theo đội, Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí là cái nôi đầu tiên trong toàn quốc triển khai, được Bộ Y tế khuyến khích các bệnh viện cả nước học tập, áp dụng theo. Hay như đối

với kỹ thuật chăm sóc bà mẹ Kangaroo do Bệnh viện thực hiện và đã chuyển giao cho hầu hết các bệnh viện tuyến tỉnh của miền Bắc cũng được đánh giá dễ áp dụng, ít chi phí nhưng hiệu quả cao và có thể áp dụng tại nhà, nhờ đó không chỉ thích ứng với các nước nghèo, nước đang phát triển mà cả các nước phát triển...

Tạo niềm tin và uy tín

Điều đáng mừng là từ sự hỗ trợ của Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí đã góp phần giúp các đơn vị y tế tuyến dưới ngày càng triển khai được nhiều các kỹ thuật mới, khó, trước kia không làm được, phải chuyển bệnh nhân lên tuyến trên. Qua đó đã chăm sóc người bệnh toàn diện, chất lượng hơn, tạo điều kiện cho người bệnh giảm chi phí, đỡ vất vả. Đơn cử như Bệnh viện Lục Ngạn (Bắc Giang) đã thực hiện hiệu quả kỹ thuật nội soi dạ dày, nội soi dạ dày can thiệp, siêu âm tim, nội soi đại tràng...; Bệnh viện Đa khoa Quảng Yên làm tốt hơn trước công tác cấp cứu nhi, hồi sức cấp cứu; Bệnh viện Đông Triều đã áp dụng rộng việc mổ nội soi tiêu hoá...

Đặc biệt, mới đây Bệnh viện Đa khoa Vân Đồn đã bắt đầu triển khai lọc máu ngoài thận, một kỹ thuật trước đó chỉ được thực hiện tại các bệnh viện tuyến trên. Bệnh nhân Trần Thị Thuý, khu 3, thị trấn Cái Rồng, huyện Vân Đồn cho biết: Tôi bị suy thận mạn phải lọc máu định kỳ. Để điều trị căn bệnh này, trước đây tôi phải đến bệnh viện tỉnh và thuê phòng gần đó để tá túc. Vừa xa nhà mà mọi chi phí đều đắt đỏ. Giờ Bệnh viện Vân Đồn có thể làm được việc này nên tôi đỡ vất vả đi rất

nhiều. Mừng nhất là về tiền nong tôi đỡ tốn kém hơn, tôi lại còn được về nhà nghỉ ngơi, lấy lại sức để tiếp tục chiến đấu với bệnh tật...

Riêng đối với mô hình chăm sóc toàn diện người bệnh theo đội đã được tất cả các đơn vị tuyến dưới do Thụy Điển hỗ trợ thực hiện rất hiệu quả, qua đó đã thật sự nâng cao chất lượng, văn hoá phục vụ người bệnh. Anh Cao Văn Lâm, cán bộ Bệnh viện Đa khoa Vân Đồn khẳng định: Với mô hình này, một người bệnh khi vào điều trị tại bệnh viện nhận được sự trợ giúp và chăm sóc hợp lý của cả đội, bao gồm bác sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên và cả người nhà của mình. Từ đó được chăm sóc cả về vật chất và tinh thần, được giám sát sức khoẻ chặt chẽ, thúc đẩy hiệu quả quá trình điều trị.

Có thể nói công tác hỗ trợ tuyến dưới của Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí đã và đang tạo điều kiện nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của các đơn vị y tế cơ sở, đồng thời giảm tải cho tuyến trên. Tuy nhiên, để có được kết quả như trên, Bệnh viện đã phải thật sự nỗ lực, đặc biệt trong việc cử cán bộ đi tuyến đã ít nhiều gây ra khó khăn về nhân lực cho đơn vị. Và để khắc phục điều này Bệnh viện vận động anh em các khoa, phòng hỗ trợ nhau, đồng thời hợp đồng thêm cán bộ để đảm bảo chất lượng phục vụ người bệnh. Điều này đã phần nào thể hiện quyết tâm và nỗ lực rất đáng biểu dương trong công tác hỗ trợ tuyến dưới của Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí ■

Theo Baoquangninh.com.vn

Sỏi đường tiết niệu là bệnh chiếm tỷ lệ khá cao trong cộng đồng (từ 1% - 3% dân số), chiếm tỷ lệ cao nhất ở những nơi gọi là “vành đai sỏi” như: Indonesia, Malaysia, Thái Lan, Việt Nam, Ấn Độ... Ở Việt Nam, theo thống kê các loại sỏi đường tiết niệu, tỷ lệ sỏi thận chiếm 40%, sỏi niệu quản chiếm 28,31%, sỏi bàng quang là 26,26%, sỏi niệu đạo chiếm

nhiều kỹ thuật mới (xét nghiệm, siêu âm, X.quang) việc chẩn đoán sỏi niệu quản ngày càng chính xác, điều trị nội khoa sỏi nhỏ ở đường tiết niệu đã có nhiều tiến bộ. Tháng 12/2011, Bệnh viện triển khai và điều trị cho những bệnh nhân bị sỏi thận bằng phương pháp mới là dùng máy tán sỏi ngoài cơ thể bằng sóng xung kích định vị viên sỏi bằng máy siêu âm. Phương

BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN NGHỆ AN

ĐIỀU TRỊ THÀNH CÔNG BỆNH SỎI THẬN BẰNG PHƯƠNG PHÁP MỚI

THÚY HIỀN - QUỲNH TRANG

5,43%, tỷ lệ mắc sỏi ở nam giới chiếm 69,39%, ở nữ giới là 30,61% và độ tuổi mắc bệnh từ 25 đến 60 tuổi. Chính vì vậy, trong những năm gần đây bệnh sỏi thận đã và đang được sự quan tâm của y học hiện đại cũng như y học cổ truyền.

BS. Hồ Phi Đông, Phó trưởng khoa Nội B, Bệnh viện Y học Cổ truyền Nghệ An cho biết, cùng với sự phát triển của

pháp này được đánh giá là hướng điều trị an toàn, hiệu quả. Liệu trình điều trị là một lần tán khoảng 45 phút, trong quá trình tán, bác sỹ sẽ theo dõi trên máy siêu âm để biết sỏi ở trong thận bệnh nhân đã biến đổi như thế nào (sỏi to bị bể đôi, sỏi nhỏ sẽ tan thành mùn). Sau khi tán xong, bệnh nhân được điều trị kết hợp dùng thuốc nam, 20 ngày sau được kiểm tra lại

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

tình trạng bệnh và có hướng điều trị tiếp theo.

Theo thống kê của Bệnh viện, tính đến tháng 9/2012 bệnh viện đã điều trị thành công được 156 bệnh nhân (kể cả bệnh nhân dùng thuốc). Tìm hiểu thực tế cho thấy, qua quá trình điều trị và kết hợp dùng thuốc nam không gây hiện tượng đau đớn cho bệnh nhân, sức khỏe ổn định, ăn uống bình thường, khi tiểu tiện bệnh nhân không còn hiện tượng gây khó đái, đái buốt, đau. Bệnh nhân Trần Hoàng Hiệu (62 tuổi), khối 11, thị trấn Quỳnh Hợp chia sẻ: “Tôi vào Bệnh viện để điều trị bệnh khớp, tuần hoàn não... sau khi siêu âm phát hiện tôi bị sỏi thận (không có biểu hiện triệu chứng của bệnh sỏi), kích cỡ 1,6cm. Tôi được bác sỹ tư vấn về tình trạng bệnh và thực hiện điều trị bằng phương pháp mới này. Trong quá trình tán sỏi nhìn qua màn hình siêu âm tôi thấy lúc tán lần 1 xong kích cỡ viên sỏi giảm xuống 1,2cm và sau khi tán lần 2 sỏi bể đôi và vỡ ra thành nhiều mảnh. Hiện nay tôi đang điều trị kết hợp uống thuốc Nam và cảm thấy sức khỏe tiến triển tốt”. Bệnh nhân Quán Thị Tuất (42 tuổi), thị trấn Tân Lạc, huyện Quỳnh Châu kể: “Tôi bị sỏi thận đã 20 năm, đã từng đi điều trị tại Bệnh viện Đa khoa huyện Quỳnh Châu và xuống tán sỏi ở Bệnh viện 115 Nghệ An nhưng không khỏi. Sau khi biết thông tin Bệnh viện Y học Cổ truyền Nghệ An có điều trị sỏi thận bằng phương pháp mới tôi đã vào đây khám và điều trị. Lúc siêu âm xác định là bị sỏi niệu quản 0,9cm và

sỏi thận phải 0,8cm. Hiện giờ tôi đang được điều trị bằng phương pháp tán sỏi và uống thuốc Nam, tôi thấy sức khỏe đã khá lên”.

Sỏi tiết niệu nếu không được điều trị sớm sẽ gây nhiều biến chứng ảnh hưởng cho thận: thận ứ nước, ứ mủ, viêm thận, suy thận, tăng huyết áp có thể dẫn đến tử vong. Như vậy, cách tốt nhất để hạ tỷ lệ mắc bệnh trong cộng đồng là phòng bệnh và tiến hành điều trị càng sớm, càng chuyên sâu càng tốt. Khuyến cáo đối với những bệnh nhân sỏi thận nên tăng cường uống nước (khoảng 1,5 - 2 lít), không nên ăn nhiều chất cay, nóng, uống thuốc Nam để làm mềm sỏi. Người không có yếu tố nguy cơ chủ yếu thay đổi lối sống, từ bỏ thói quen xấu, độc hại (uống ít nước, ăn cay...) nên có chế độ ăn uống điều độ, hợp vệ sinh để có một cuộc sống lành mạnh về tinh thần và con người ■



NÂNG HẠNG NHỜ "VỆ TINH" VÀ "1816"

PHƯƠNG THU

Tháng 1/2012, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định được nâng cấp từ bệnh viện đa khoa hạng 2 lên bệnh viện đa khoa hạng 1. Thành công trên phải kể đến sự góp sức không nhỏ của Đề án Bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Việt Đức và Bệnh viện Bạch Mai cũng như Đề án 1816.

Với kinh phí 12 tỷ đồng đầu tư từ Đề án Bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định được trang bị 3 phòng mổ với trang thiết bị hiện đại gồm các hệ thống, dụng cụ phẫu thuật nội soi, phẫu thuật thần kinh, chấn thương, mạch máu và hệ thống khí y tế đạt chuẩn. Đồng thời, hình thành 2 phòng hội chẩn trực tuyến kết nối Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định với Bệnh viện Việt Đức và các bệnh viện vệ tinh khác. Đặc biệt, cung cấp trang thiết bị đầu cuối có thể tích hợp với các thiết bị gây mê và phẫu thuật để truyền hình ảnh, âm thanh, thông số gây mê tới trung tâm tư

vấn của Bệnh viện Việt Đức.

Bên cạnh đầu tư về trang thiết bị, Đề án cũng chú trọng đào tạo nâng cao tay nghề cho các thầy thuốc của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định. 115 lượt cán bộ của Bệnh viện đã tham gia các lớp đào tạo về phẫu thuật thần kinh, phẫu thuật tim mạch, phẫu thuật cấp cứu bụng, phẫu thuật nội soi thận tiết niệu, chăm sóc bệnh nhân sau mổ tại Bệnh viện Việt Đức. Nhiều bác sỹ, điều dưỡng giàu kinh nghiệm của Bệnh viện Việt Đức cũng đã về Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định trực tiếp chuyển giao các kỹ thuật, tiếp tục bổ sung lý thuyết và nâng cao kỹ năng thực hành cho các bác sỹ, điều dưỡng nơi đây. Sau mỗi khóa tập huấn và mỗi đợt chuyển giao kỹ thuật, năng lực chuyên môn của các thầy thuốc không ngừng tiến bộ. Nhiều kỹ thuật mới đã được triển khai như phẫu thuật chấn thương sọ não, sỏi gan mật, tiết niệu nội soi, u đầu tụy, nang ống mật chủ...

Theo báo cáo của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định, số bệnh nhân được điều trị ngoại khoa và phẫu thuật tại Bệnh viện tăng dần sau khi triển khai Đề án. Năm 2004, có 4.678 bệnh nhân được điều trị ngoại khoa và 3.091 bệnh nhân được phẫu thuật nhưng đến năm 2011 lần lượt là 7.459 bệnh nhân và 5.282 bệnh nhân. Đáng nói, 1.500 lượt bệnh nhân đã được sử dụng máy gây mê của Đề án, 1.200 lượt bệnh nhân được sử dụng máy thở, 2.500 lượt bệnh nhân được sử dụng bộ dụng cụ chấn thương, 3.000 lượt bệnh nhân được sử dụng bộ phẫu thuật bụng và 2.876 lượt bệnh nhân được sử dụng bộ dụng cụ phẫu thuật nội soi...

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định không chỉ là bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Việt Đức mà còn là bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai. Để điều hành “trơn tru” mọi hoạt động của Đề án, một văn phòng ban quản lý đề án với các trang thiết bị cần thiết được thành lập tại Nam Định. Nhiều lĩnh vực chuyên môn (cấp cứu, hồi sức cấp cứu, nội khoa, truyền nhiễm...) và quản lý (quản lý đào tạo, kinh tế y tế, quản lý chất lượng bệnh viện...) được chuyển giao, trong đó nhiều đầu mục hoạt động mới và đặc biệt quan trọng đối với các bệnh viện trong xu thế hội nhập lần đầu tiên được xây dựng, áp dụng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định và các bệnh viện vệ tinh khác như quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn ISO; hệ thống nhận diện thương hiệu; mô hình truyền thông giáo dục sức khỏe tại bệnh

viện. 203 phác đồ hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh nội khoa do Bệnh viện Bạch Mai xây dựng cũng được Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định áp dụng vào điều trị cho bệnh nhân. Từ tháng 5/2011 đến 5/2012, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định đã tham gia hơn 50 buổi hội chẩn trực tuyến với Bệnh viện Bạch Mai và các bệnh viện vệ tinh. Hình thức đào tạo tại chỗ này được đánh giá cao, do các chuyên gia đầu ngành của Bệnh viện Bạch Mai giảng dạy trực tiếp và đặc biệt được trao đổi kinh nghiệm trên từng ca bệnh cụ thể.

Song song với Đề án bệnh viện vệ tinh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định còn nhận được sự hỗ trợ của Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Bạch Mai cùng các bệnh viện tuyến trung ương như Bệnh viện Nội tiết Trung ương, Bệnh viện K, Bệnh viện Mắt Trung ương... thông qua Đề án 1816. Từ năm 2009 đến nay, 51 cán bộ từ các bệnh viện tuyến trung ương đã được cử xuống tăng cường tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định với 92 kỹ thuật được chuyển giao. Bệnh viện Việt Đức chuyển giao các kỹ thuật phẫu thuật mạch máu, phẫu thuật cơ xương khớp, phẫu thuật gan mật. Bệnh viện Bạch Mai chuyển giao các kỹ thuật nội, tiêu hóa, thận nhân tạo, thần kinh, chẩn đoán hình ảnh, huyết học, sinh hóa, vi sinh... Bệnh viện Nội tiết Trung ương chuyển giao các kỹ thuật chẩn đoán và điều trị bệnh đái tháo đường typ 1, typ 2... Bệnh viện K chuyển giao một số phẫu thuật, thủ thuật trong điều trị bệnh ung thư.

Đề án Bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Bạch Mai và Đề án 1816 đã góp phần nâng cao năng lực chuyên môn của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định. Các kỹ thuật sau khi chuyển giao được Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định tiếp tục thực hiện tốt như phẫu thuật máu tụ ngoài màng cứng, vết thương sọ não; phẫu thuật nội soi u xơ tiền liệt tuyến, phẫu thuật nội soi túi mật, viêm ruột thừa, nội soi cấp cứu thủng dạ dày;

cấp cứu các chấn thương bụng, ngực mạch máu; cấp cứu chấn thương chi khớp bằng phương pháp mổ kết hợp xương...

Với sự nỗ lực của tập thể cán bộ Bệnh viện cùng sự tiếp sức đắc lực của các bệnh viện tuyến trên, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định đã và đang ngày càng đảm đương tốt trọng trách chăm sóc sức khỏe 1,9 triệu dân số tỉnh Nam Định và một số vùng lân cận, giảm tải một phần cho bệnh viện tuyến trên ■

BỆNH VIỆN BẠCH MAI NHÂN RỘNG MÔ HÌNH BỆNH VIỆN VỆ TINH

HOÀI PHƯƠNG

ThS.BS. Vũ Trí Tiến, Phó Giám đốc Trung tâm Đào tạo và Chỉ đạo tuyến Bệnh viện Bạch Mai, Thư ký Đề án Bệnh viện Vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai cho biết, trong 3 tháng cuối năm 2012, Bệnh viện tập trung chuyển giao kỹ thuật cho các bệnh viện vệ tinh tại Bệnh viện Bạch Mai; phát triển đội ngũ giảng viên/cán bộ nguồn về chuyên môn quản lý và sư phạm y học, kỹ năng mềm; phát triển các loại hình đào tạo mới (đào tạo từ xa, đào tạo tiền lâm sàng, đào tạo kỹ năng mềm); biên soạn mới 8 bộ chương trình đào tạo liên tục và in ấn 10 bộ tài liệu đã được Bộ Y tế phê duyệt; xây dựng, củng cố và hoàn thiện phòng/tổ Đào tạo, chỉ đạo tuyến, truyền thông tại 8 bệnh viện vệ tinh; lồng ghép hiệu quả các hoạt động thuộc Đề án Bệnh viện vệ tinh với các hoạt động thuộc Đề án 1816, các chương trình mục tiêu quốc gia; phát triển hội chẩn trực tuyến thường quy hàng tuần và triển khai hội chẩn trực tuyến đột xuất các ca bệnh nặng/đặc biệt giữa Bệnh viện Bạch Mai và các bệnh viện vệ tinh...

Định hướng cho Đề án Bệnh viện vệ tinh giai đoạn 2013 - 2017, Bệnh viện dự kiến phát triển một số lĩnh vực như: Đào tạo nâng cao năng lực cán bộ về chuyên môn, quản lý; phát triển và nhân rộng mô hình Đề án Bệnh viện Vệ tinh ra các tỉnh khác (dự kiến 6 tỉnh); Xây dựng và triển khai mô hình Bệnh viện Vệ tinh một số chuyên khoa ưu tiên có tỷ lệ bệnh nhân cao như tim mạch, hô hấp; y học hạt nhân và ung bướu...■

TÌM ĐIỂM “YẾU” CỦA TUYẾN DƯỚI ĐỂ HỖ TRỢ

Thực hiện mục tiêu nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho nhân dân các dân tộc trên địa bàn tỉnh, trong thời gian qua, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang đã lắp đặt nhiều thiết bị máy móc hiện đại như máy chụp X-quang số hóa, máy chạy thận nhân tạo, máy chụp cắt lớp, máy chụp cộng hưởng từ và mới đây nhất, bệnh viện đã lắp đặt thêm một số thiết bị máy móc mới như máy khí máu, máy nội soi khí phế quản, máy pointer điện tim, pointer huyết áp, nhằm nâng cao chất lượng chẩn đoán bệnh và hỗ trợ điều trị cho người bệnh.

Là một trong 8 bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang đã nhận được nhiều sự hỗ trợ từ bệnh viện tuyến trung ương. Một trong những buổi tập huấn nằm trong chương trình chuyển giao công nghệ kỹ thuật mới của Bệnh viện Bạch Mai cho các y, bác sỹ của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang là nội soi khí, phế quản do ThS. Phạm Thế Hưng, Trung tâm Hô hấp Bệnh viện Bạch Mai trực tiếp truyền đạt.



Nhiều thiết bị y tế hiện đại được đưa vào sử dụng ở Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang với sự giúp đỡ của Bệnh viện Bạch Mai.

Kỹ thuật nội soi khí phế quản là kỹ thuật mới nhất vừa được triển khai trong công tác chẩn đoán và hỗ trợ điều trị các bệnh về đường hô hấp tại bệnh viện. Với việc đưa kỹ thuật này vào sử dụng sẽ giúp phát hiện sớm các bệnh về đường hô hấp, giúp giảm tải người bệnh phải chuyển lên tuyến trên.

Cùng với đó, các thiết bị như máy pointer huyết áp và pointer điện tim cũng mới được đưa vào sử dụng đối với những người bệnh bị tăng huyết áp và người bị bệnh tim. Người bệnh sẽ đeo những máy này trong vòng 24 giờ. Cứ 30 phút vào

ban ngày và 60 phút vào ban đêm, máy sẽ tự động đo huyết áp và nhịp tim của người bệnh, sau đó tự phân tích kết quả để giúp bác sỹ biết được thời điểm biến thiên và mức độ biến thiên về huyết áp và nhịp tim của người bệnh, từ đó có những chẩn đoán và đưa ra hướng điều trị thích hợp. Để giúp hỗ trợ trong công tác cấp cứu người bệnh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang cũng trang bị mới máy khí máu tại Khoa Cấp cứu để giúp đo nhanh các chỉ số nồng độ bazơ, cacbonic, độ pH trong máu một cách chính xác, giúp bác sỹ có những điều chỉnh kịp thời, phù hợp đối với những người bệnh trong trường hợp cấp cứu.

Trong những năm gần đây, chất lượng khám chữa bệnh của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang không ngừng được nâng cao. 6 tháng đầu năm, Bệnh viện đã khám và điều trị cho hơn 96.000 lượt bệnh nhân, tiến hành điều trị được nhiều ca khó như mổ chấn thương sọ não, mổ thay khớp háng, thay khớp gối, mổ cột sống, tán sỏi trong cơ thể, ngoài cơ thể.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang hiện đang là bệnh viện hạng hai theo lộ trình từ nay đến năm 2015, Bệnh viện sẽ phấn đấu trở thành bệnh viện hạng nhất, đầu tư thêm cơ sở vật chất, khoa phòng và thiết bị máy móc cũng như nguồn nhân lực để không ngừng nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, tạo điều kiện cho mọi người dân được tiếp cận với các phương tiện khám chữa bệnh hiện đại, xứng đáng là trung tâm khám chữa bệnh lớn nhất của tỉnh, phục vụ tốt công tác chăm sóc sức

khỏe cho nhân dân trên địa bàn.

Triển khai mô hình Bệnh viện vệ tinh là một trong những giải pháp quan trọng nâng cao năng lực tuyến dưới, giảm tải cho bệnh viện tuyến trên. Bệnh viện Bạch Mai đóng vai trò định hướng và chia sẻ kiến thức, kinh nghiệm về các lĩnh vực chuyên môn, quản lý các vấn đề liên quan. Các bệnh viện vệ tinh tuyến tỉnh là những đơn vị được hỗ trợ đào tạo, định hướng và chia sẻ về các lĩnh vực chuyên môn, quản lý. Bệnh viện Bạch Mai có trách nhiệm hỗ trợ nâng cao năng lực quản lý cũng như chất lượng khám, chữa bệnh cho người dân. Trong đó, ưu tiên xây dựng phác đồ, quy trình chẩn đoán, điều trị và áp dụng thống nhất trong hệ thống bệnh viện vệ tinh.

Mở rộng quy mô, đa dạng hóa các dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú. Xây dựng và áp dụng mô hình quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn ISO 9001:2008... Hoàn thành mục tiêu của Đề án 1816, Bệnh viện vệ tinh sẽ giúp nâng cao năng lực chuyên môn, quản lý cho đội ngũ cán bộ y tế và mở rộng, phát triển các dịch vụ kỹ thuật, tăng cường chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại các bệnh viện tuyến tỉnh một cách bền vững, đáp ứng và phục vụ tốt hơn nhu cầu của người bệnh ngay tại cơ sở, rút ngắn khoảng cách chất lượng dịch vụ y tế giữa Trung ương với địa phương và giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên ■

Theo Suckhoedoisong.vn

Trong khuôn khổ Đề án 1816 và Đề án bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai, nhiều kỹ thuật tiên tiến, hiện đại đã được chuyển giao cho Bệnh viện Đa khoa Phố Nối, tỉnh Hưng Yên. Phẫu thuật cắt túi mật qua nội soi, phẫu thuật sọ não lấy máu tụ trong chấn thương, cắt 4/5 dạ dày, chạy

không ngừng nâng cao trình độ chuyên môn, cập nhật những kiến thức mới cũng như những kinh nghiệm quý báu của tuyến trên. Quan trọng hơn, không chỉ dừng lại ở lĩnh vực chuyên môn, Đề án Bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai còn chú trọng đào tạo kỹ năng trong giao tiếp, ứng xử

HAI ĐỀ ÁN HỢP LỰC, NÂNG CAO NĂNG LỰC CHO BỆNH VIỆN ĐA KHOA PHỐ NỐI

MAI LIÊN

thận nhân tạo... đã trở thành thường quy tại Bệnh viện.

Cải thiện chất lượng khám chữa bệnh phải bắt đầu từ cải thiện chất lượng nguồn nhân lực. 22 lớp tập huấn với nhiều chuyên ngành như hồi sức cấp cứu, truyền nhiễm, vi sinh, mắt, ngoại nhi... đã được các chuyên gia đầu ngành của Bệnh viện Bạch Mai và Bệnh viện Mắt Trung ương, Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương, Bệnh viện Việt Đức truyền tải tới đội ngũ bác sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên của Bệnh viện Đa khoa Phố Nối. 99 kỹ thuật cũng đã được chuyển giao với hiệu quả bền vững. Hàng tuần, thông qua các buổi hội chẩn trực tuyến liên viện thuộc Đề án Bệnh viện vệ tinh, đội ngũ thầy thuốc tại Bệnh viện

giữa thầy thuốc và người bệnh với thông điệp “thầy thuốc phải luôn lắng nghe, cảm thông, chia sẻ và thấu hiểu người bệnh”. Trình độ, chuyên môn, tay nghề cán bộ nâng cao, vị thế và uy tín của Bệnh viện được khẳng định. Số lượng bệnh nhân đến khám và điều trị ngày càng tăng; công suất sử dụng giường bệnh kế hoạch đạt 130%; nhiều bệnh nhân nặng được cấp cứu tại chỗ đạt kết quả tốt, số lượng bệnh nhân chuyển tuyến giảm từ 20% xuống còn 12%. Nhiều chuyên khoa tại Bệnh viện đã phát triển vượt trội như nội soi chẩn đoán, nội soi tiêu hóa can thiệp, siêu âm, phẫu thuật tai mũi họng, gây mê hồi sức, hồi sức tích cực, nội hô hấp, phẫu thuật nhi, nội nhi...

Vững vàng về chuyên môn, mong

muốn có thể đưa các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng đến gần người dân hơn, Bệnh viện Đa khoa Phố Nối đã tích cực hỗ trợ tuyến dưới. Những kỹ thuật chuyển giao đã được các bệnh viện tuyến dưới tiếp nhận và thực hiện tốt như kỹ thuật tiêm và chọc hút dịch khớp gối, thở máy khí dung, sử dụng bơm tiêm điện, mổ ngang trong mổ đẻ cấp cứu lấy thai, đặt nội khí quản sơ sinh, chọc dịch não tủy, gây tê tủy sống, gây tê đám rối thần kinh cánh tay... Bệnh viện cũng thực hiện thông báo các thông tin về chuyên môn và các sai sót trong chẩn đoán, cấp cứu, điều trị và phương tiện chuyển bệnh nhân cho các trung tâm y tế

các huyện; để đạt các biện pháp uốn nắn kịp thời, kể cả rút kinh nghiệm trong chuyên môn. Đặc biệt, đội cấp cứu ngoại viện đã chi viện kịp thời, có hiệu quả khi tuyến dưới có yêu cầu bất kể thời gian nào.

Bệnh viện Đa khoa Phổi Nổi tiếp tục được đầu tư xây dựng mở rộng với quy mô 600 giường bệnh vào năm 2015. Để chất lượng khám chữa bệnh tương xứng với quy mô phát triển, Bệnh viện Đa khoa Phố Nối sẽ không ngừng nỗ lực về mọi mặt, tận dụng cơ hội từ Đề án 1816 và Đề án Bệnh viện vệ tinh nhằm đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ■

QUẢNG NAM - NÀO NÀNG:

KÝ KẾT THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 1816

PHÚC TRÍ

Vừa qua, tại Quảng Nam, BS. Trần Ngọc Thanh, Giám đốc Bệnh viện Đà Nẵng và BS. Võ Đôn, Giám đốc Bệnh viện Đa Khoa khu vực Quảng Nam đã ký Biên bản ghi nhớ thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế về việc hỗ trợ chuyên môn nhằm nâng cao trình độ chuyên môn trong chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

Việc thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế sẽ hỗ trợ chuyên môn theo hạng cho Bệnh viện Đa Khoa khu vực Quảng Nam mà Bộ Y tế đã quy định nhằm giảm tải tuyến trên, giúp người bệnh đỡ tốn kém trong chi phí đi lại, ăn ở.

Được sự hỗ trợ của Bệnh viện Đà Nẵng trong những năm qua, Bệnh viện Đa Khoa khu vực Quảng Nam đã thực hiện các

kỹ thuật như thay khớp háng toàn phần, bán phần, phẫu thuật DHF, đặt mech trong mổ thoát vị bẹn, phẫu thuật longo. Chuyển giao các kỹ thuật như phẫu thuật nội soi ngoại, sản, chẩn đoán hình ảnh, siêu âm, CT.Scanner. Từ nguồn xã hội hoá của Bệnh viện Đà Nẵng và Bệnh viện Đa Khoa khu vực Quảng Nam, Bệnh viện Đa Khoa khu vực Quảng Nam đã lắp đặt và đưa vào sử dụng một máy CT.Scanner 2 lát cắt. Bệnh viện Mắt Đà Nẵng đã hỗ trợ trong việc mổ đục thủy tinh thể bằng phương pháp phaco...

Nhân dịp này, lãnh đạo hai Bệnh viện đã cắt băng khai trương đưa vào sử dụng máy CT.Scanner phục vụ việc điều trị bệnh cho bệnh nhân ■

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ THĂM VÀ LÀM VIỆC TẠI NINH BÌNH VÀ HÀ NAM



Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến làm việc tại Ủy ban Nhân dân tỉnh Ninh Bình

PHÚC TRÍ

Thực hiện Chương trình công tác năm 2012 của Bộ Y tế, ngày 30/11, Đoàn công tác Bộ Y tế do PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Tiến, Ủy viên Ban Chấp hành Trung ương Đảng, Bộ trưởng Bộ Y tế làm Trưởng đoàn đã đi thăm một số bệnh viện và làm việc với UBND tỉnh Ninh Bình, UBND tỉnh Hà Nam về công tác y tế, phát triển hệ thống Bệnh viện vệ tinh, xây dựng cơ sở 2 của Trường Đại học Y Hà Nội... Cùng đi với Bộ trưởng có lãnh đạo các Vụ, Cục, Văn phòng, Thanh tra, Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương và lãnh đạo các bệnh

viện chuyên ngành trực thuộc Bộ Y tế, Trường Đại học Y Hà Nội.

Tại Ninh Bình, đồng chí Tổng Quang Thìn, Giám đốc Sở Y tế báo cáo với đoàn công tác: Ninh Bình có số dân khoảng 1 triệu người nhưng có tới 7 bệnh viện tuyến tỉnh. Toàn tỉnh hiện có 719 bác sỹ, đạt 7,8 bác sỹ/1 vạn dân... nhưng lại thiếu các bác sỹ chuyên khoa tâm thần, giải phẫu bệnh, pháp y, lao; các đơn vị thuộc hệ dự phòng, y tế tuyến huyện... Trong nhiều năm qua, ngành Y tế Ninh Bình đã đạt được nhiều kết quả quan trọng. Năm 2012, công tác

dân số -kế hoạch hóa gia đình đã đạt và giữ được tỷ lệ giảm sinh ở mức 0,2%; tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS duy trì mức 0,3%; tỷ lệ tiêm chủng đạt 99%; suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi ước khoảng 15,8%. Công tác khám chữa bệnh có nhiều chuyển biến, nhiều kỹ thuật, ứng dụng mới đã được triển khai, giải quyết được nhiều ca bệnh khó góp phần giảm chi phí khám bệnh cho người dân và giảm tải cho tuyến trên; thực hiện tốt việc “Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh”; quy tắc ứng xử...; giám sát chặt chẽ tình hình dịch bệnh không để xảy ra trường hợp tử vong.

Tại buổi làm việc, các ý kiến đề xuất của ngành Y tế Ninh Bình về đào tạo nguồn nhân lực, mạng lưới y tế cơ sở, hoạt động y tế dự phòng, tăng cường trang thiết bị cho các đơn vị y tế tuyến huyện, tuyến tỉnh; chế độ cho đội ngũ cán bộ y tế xã... đã được Bộ trưởng và thành viên đoàn công tác giải đáp, trao đổi cùng địa phương đưa ra hướng giải quyết nhằm tạo mọi điều kiện thuận lợi cho sự phát triển công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân của tỉnh... Bệnh viện Đa khoa tỉnh và Bệnh viện Sản - Nhi được tham gia Đề án “Bệnh viện vệ tinh” cho các bệnh viện tuyến Trung ương.

Phát biểu kết luận buổi làm việc, Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến đánh giá cao sự nỗ lực của ngành Y tế Ninh Bình trong thời gian qua và mong rằng Ninh Bình sẽ tiếp tục phát huy để luôn là đơn vị tiên phong trong việc hưởng ứng Đề án đổi mới phương thức chi trả viện phí của Bộ Y tế và tham gia các phong trào thực hiện tốt quy tắc ứng xử, nâng cao y đức, tinh thần, thái độ phục vụ người bệnh của đội ngũ cán bộ, nhân viên y tế... Bộ trưởng đề nghị lãnh đạo tỉnh Ninh Bình quan tâm và tạo điều kiện hơn nữa nhằm đưa y tế tỉnh nói chung,

Bệnh viện Đa khoa tỉnh nói riêng lên một tầm cao nữa, tập trung đầu tư đào tạo nguồn nhân lực kỹ thuật cao...

Thay mặt Tỉnh ủy và UBND tỉnh Ninh Bình, đồng chí Lê Văn Dung, Phó Chủ tịch UBND tỉnh trân trọng cảm ơn Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến và đoàn công tác đã về thăm và làm việc với tỉnh, kịp thời giải đáp, tháo gỡ những khó khăn, vướng mắc góp phần vào những chuyển biến tích cực trong các lĩnh vực công tác y tế của tỉnh Ninh Bình.

Tại Hà Nam, đoàn công tác đã làm việc với đồng chí Mai Tiến Dũng, Ủy viên Trung ương Đảng, Chủ tịch UBND tỉnh; đồng chí Mai Xuân Lộc, Bí thư tỉnh ủy.

Theo báo cáo của UBND tỉnh Hà Nam, thời gian qua, ngành Y tế Hà Nam luôn thực hiện tốt công tác khám chữa bệnh, đảm bảo phục vụ, chăm sóc sức khỏe nhân dân tại các tuyến; chủ động triển khai hiệu quả công tác phòng chống dịch bệnh, không để dịch lớn xảy ra; duy trì nâng cao chất lượng hoạt động tại các xã đạt Chuẩn Quốc gia về y tế xã; đảm bảo công tác quản lý và cung ứng thuốc đầy đủ, không để thuốc giả, thuốc kém chất lượng lưu hành; đào tạo và bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn cho cán bộ y tế tại các tuyến... tiến tới đưa Bệnh viện Đa khoa Hà Nam trở thành Bệnh viện vệ tinh của các bệnh viện tuyến Trung ương tại Hà Nội.

Tại buổi làm việc, kế hoạch xây dựng cơ sở 2 Trường Đại học Y Hà Nội trên khuôn viên rộng 80ha tại Hà Nam đã được Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến và lãnh đạo tỉnh Hà Nam cùng nhau trao đổi, bàn bạc. Trước đó, Đoàn cũng đã tới thăm Bệnh viện Đa khoa Hà Nam, Bệnh viện Tâm thần Hà Nam, Bệnh viện Đa khoa Thành phố Phủ Lý ■

VIETINBANK TRAO TẶNG XE Ô TÔ CHO 10 ĐƠN VỊ Y TẾ

Ngày 15/11/2012, Bộ Y tế phối hợp với Ngân hàng Thương mại cổ phần Công thương Việt Nam (VietinBank) tổ chức Lễ bàn giao 6 xe ô tô cứu thương chất lượng cao và 4 xe ô tô 7 chỗ cho một số bệnh viện và đơn vị y tế trực thuộc Bộ Y tế.

Tham dự Lễ bàn giao có PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Tiến, Bộ trưởng Bộ Y tế; lãnh đạo các vụ, cục, đơn vị trực thuộc Bộ Y tế; lãnh đạo 10 bệnh viện, đơn vị được trao tặng xe. Về phía VietinBank, ông Nguyễn Văn Du - Phó Tổng Giám đốc thường trực, Chủ tịch Công đoàn và đại diện các phòng, ban trực thuộc cùng tham dự Lễ bàn giao.

Bên cạnh hoạt động ngân hàng, tín dụng, VietinBank luôn quan tâm và làm tốt công tác an sinh xã hội. Hàng năm, VietinBank chi hàng trăm tỷ đồng cho công tác từ thiện, xã hội. Trong lĩnh vực y tế, VietinBank đã đầu tư nâng cấp nhiều cơ sở khám chữa bệnh. Tới nay, VietinBank đã tài trợ hơn 600 tỷ đồng cho ngành Y tế, tặng gần 200 xe cứu thương, xe hiến máu, tài trợ giường cấp cứu đa năng, xây nhà cho bệnh nhân, tài trợ hàng chục nghìn suất ăn sáng cho các bệnh nhân tại Bệnh viện Nhi Trung ương... Những nghĩa cử này thể hiện sâu sắc sự quan tâm của tập thể cán bộ, nhân viên VietinBank với công tác chăm sóc, bảo vệ, nâng cao sức khỏe nhân dân và hoạt động y tế.



Ông Đặng Quốc Việt, Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK TƯ nhận chìa khóa và hồ sơ xe từ ông Nguyễn Văn Du, Phó Tổng Giám đốc thường trực VietinBank

Tại buổi lễ, PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Tiến đã cảm ơn sự hỗ trợ của VietinBank với hoạt động Y tế thời gian qua. Bộ Y tế ghi nhận và đánh giá cao những hỗ trợ của VietinBank trong việc nâng cao công tác vận chuyển bệnh nhân, đầu tư trang thiết bị, nâng cấp cơ sở khám chữa bệnh trong cả nước. Về hoạt động thanh toán chi phí y tế qua thẻ tín dụng, qua séc, Bộ Y tế đánh giá đây là hình thức thanh toán có nhiều ưu việt và sẽ hợp tác bàn với VietinBank cùng phối hợp thực hiện.

Sáu xe ô tô cứu thương và 4 xe ô tô 7 chỗ được VietinBank trao tặng dịp này có tổng trị giá 10,943 tỷ đồng. Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương là một trong 10 đơn vị ngành Y tế được nhận xe đợt này ■

HỘI NGHỊ QUỐC TẾ CHUYÊN ĐỀ CHĂM SÓC VẾT THƯƠNG CỦA ĐIỀU DƯỠNG

Cán bộ điều dưỡng có vai trò quan trọng trong công tác khám chữa bệnh, nâng cao chất lượng điều trị, dinh dưỡng, giảm tỷ lệ tử vong cho người dân trong cả nước. Tuy nhiên, tính khắc nghiệt về đội ngũ điều dưỡng chuyên nghiệp là rất cao trong khi đó, chất lượng đào tạo đội ngũ điều dưỡng các trường ngoài công lập và công lập chưa đồng đều, nhất là chất lượng trong thực hành của học viên. Vấn đề đặt ra là cần xây dựng đội ngũ điều dưỡng chuyên nghiệp để đáp ứng chất lượng chăm sóc, khám chữa bệnh.

LƯƠNG NGỌC MINH

Vừa qua, Bệnh viện Việt Đức đã tổ chức Hội nghị Khoa học điều dưỡng lần thứ IV với chủ đề “Hội nghị quốc tế chuyên đề chăm sóc vết thương của điều dưỡng”. Hội nghị có sự tham dự của đông đảo đại diện các tổ chức, bệnh viện, trường đại học trong nước và quốc tế, đại diện cho đội ngũ điều dưỡng của Việt Nam hiện công tác tại các bệnh viện Trung ương và địa phương.

Phát biểu tại Hội nghị, PGS. TS. Nguyễn Thị Xuyên, Thứ trưởng Bộ Y tế nhấn mạnh, Hội nghị là diễn đàn khoa học chuyên sâu về điều dưỡng và các nghiên cứu khoa học mới nhất, cũng là dịp để các

điều dưỡng viên học tập, trao đổi kinh nghiệm cải tiến về thực hành chăm sóc người bệnh giúp bệnh nhân sớm phục hồi...

Tại Hội nghị, 21 đề tài nghiên cứu khoa học đã được trình bày, trong đó có 15 đề tài của các điều dưỡng viên Việt Nam và 6 đề tài của các chuyên gia nước ngoài đến từ Australia và Pháp... Các báo cáo và chia sẻ kinh nghiệm của các đại biểu trong nước và quốc tế tập trung vào việc chăm sóc vết thương của điều dưỡng như: Kinh nghiệm chăm sóc vết thương mạn tính của Helen Edwards, đến từ Đại học công nghệ Queensland, Australia; Điều trị các vết

thương viêm loét động mạch giai đoạn IV của Josiane Bourinat, Bệnh viện Limoges, Pháp; Nâng cao chất lượng chăm sóc của điều dưỡng của Genevieve Gray, Giám đốc dự án tăng cường năng lực điều dưỡng tại Việt Nam; Chuẩn năng lực điều dưỡng Việt Nam của ThS. Nguyễn Bích Lưu, Phó Chủ tịch Hội Điều dưỡng Việt Nam...

Theo PGS. TS. Nguyễn Tiến Quyết, Giám đốc Bệnh viện Việt Đức, chăm sóc vết thương là kỹ thuật cơ bản trong chăm sóc người bệnh. Việc nâng cao chất lượng điều trị, chăm sóc vết thương là việc làm hết sức cần thiết, nếu chăm sóc vết thương tốt, thời gian điều trị sẽ được rút ngắn. Được biết, trung bình mỗi ngày Bệnh viện Việt Đức tiếp nhận 150 bệnh nhân và khoảng 50.000 ca bệnh/năm.

Theo Phó Chủ tịch Hội Điều dưỡng Việt Nam Nguyễn Bích Lưu, các thách thức đối với đội ngũ điều dưỡng Việt Nam hiện nay là: Yêu cầu hội nhập khu vực và quốc tế; đòi hỏi về nhu cầu chăm sóc; thiếu giáo viên chuyên ngành (70% giáo viên là nghề khác); thiếu, mất cân đối trình độ giáo dục giữa vùng, miền, cấp độ bệnh viện; chưa phân biệt rõ phạm vi thực hành theo văn bằng đào tạo, thậm chí chưa làm đúng chức năng nghề nghiệp.

Đặc biệt, thách thức lớn là đội ngũ điều dưỡng chưa đáp ứng được các chuẩn nghề nghiệp theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới: Giáo dục điều dưỡng dựa vào năng lực; trình độ tối thiểu (cao đẳng, đại học); khả năng sử dụng ngoại ngữ, tin học. Trong bối cảnh chung đó, nhu cầu chuẩn

hóa về hệ thống đào tạo, giáo viên, chương trình đào tạo, cơ sở trường, bệnh viện thực hành và chuẩn đầu ra là rất cao.

Theo so sánh nhân lực y tế giữa các nước Đông Nam Á, tỷ lệ điều dưỡng và hộ sinh/vận dân của Việt Nam là 11,7, cao hơn tỷ lệ của Indonesia, Campuchia và Lào và thấp hơn nhiều so với của Thái Lan (28) và Philippines (61).

Theo số liệu chung về trình độ điều dưỡng theo tuyến của Việt Nam, điều dưỡng trình độ trên đại học gần như không có. Xét theo tuyến, ở tuyến trung ương, điều dưỡng trình độ trên đại học chiếm 0,1%, khối tư nhân tỷ lệ này cũng là 0,1%. Tuyến tỉnh, huyện, ngành không có điều dưỡng trình độ trên đại học. Trên phạm vi cả nước, điều dưỡng có trình độ đại học chiếm 5%; cao đẳng 4,5%; trung học 85,9% và sơ học 4,3%.

Hiện nay, Tổ chức Y tế thế giới khuyến cáo chương trình đào tạo cần xây dựng dựa vào năng lực. Các nước ASEAN yêu cầu các nước thành viên thực hiện cam kết công khai chuẩn năng lực và chương trình đào tạo điều dưỡng. Bên cạnh đó, nhu cầu hội nhập là tất yếu, có thể di chuyển điều dưỡng đến các nước thiếu, cần công nhận lẫn nhau...

Có thể nói, Hội nghị Khoa học điều dưỡng lần thứ IV đã góp phần thực hiện mục tiêu làm tốt công tác chăm sóc toàn diện đối với người bệnh của các điều dưỡng, học hỏi, cập nhật kiến thức mới, tiên tiến, tăng cường hợp tác quốc tế, kết hợp chuyên gia nước ngoài ■

KHOA UNG BƯỚU VÀ Y HỌC HẠT NHÂN, BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHÁNH HÒA LÀM TỐT CÔNG TÁC KHÁM CHỮA BỆNH

MINH SƠN

Phó Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK Khánh Hòa

Được thành lập từ năm 2002 đến nay, Khoa Ung bướu và Y học hạt nhân của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa vừa tròn 10 tuổi. Hiện nay, Khoa có 80 giường bệnh với nhiều trang thiết bị hiện đại như máy Cobalt, máy mô phỏng, máy đo tập trung kênh, phục vụ cho công tác khám và điều trị bệnh nhân. Từ ngày thành lập đến nay, Khoa ngày càng phát triển và nâng cao kiến thức, nghiệp vụ chuyên môn với 6 bác sỹ, 2 kỹ sư, 3 kỹ thuật viên, 1 điều dưỡng và 5 hộ lý.

Trong những năm qua, Khoa Ung bướu và Y học hạt nhân đã bước đầu đáp ứng được nhu cầu khám, chăm sóc và điều trị cho bệnh nhân bị bệnh ung bướu trong và ngoài tỉnh Khánh Hòa. Hàng năm, số lượng bệnh nhân đến khám và điều trị tại Khoa ngày càng đông. Chỉ tính riêng trong 9 tháng đầu năm 2012, Khoa đã thực hiện khám 8.360 lượt bệnh nhân, đạt 111,5%; 1.565 lượt bệnh nhân điều trị nội trú, đạt 100%; 18.104 ngày điều trị nội trú đạt 83%; công suất sử dụng giường bệnh đạt 92,2% so với cùng kỳ năm 2011...

Thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế, năm 2012, Khoa đã được Bệnh viện Ung bướu TP. Hồ Chí Minh hỗ trợ và chuyển giao kỹ thuật lĩnh vực phẫu trị, hóa trị và xạ trị; đã phẫu thuật cho 06 bệnh nhân và



điều trị ổn định tốt. Ngoài ra, Khoa đã tổ chức đào tạo tại chỗ cho điều dưỡng của Khoa về chẩn đoán, điều trị và chăm sóc bệnh nhân ung thư vú, ung thư cổ tử cung, ung thư đường tiêu hóa, ung thư máu, ung thư đầu cổ, chăm sóc bệnh nhân hậu phẫu ung thư tuyến giáp, tiêu hóa và ung thư vú.

Để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho các bệnh ung bướu, Khoa Ung bướu và Y học hạt nhân, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa đang xây dựng đề ra phương hướng nâng cấp xây dựng thành lập Bệnh viện Ung bướu trực thuộc tỉnh Khánh Hòa. Việc nâng cấp này nhằm thực hiện tốt hơn nữa công tác khám và điều trị cho bệnh nhân ung bướu ■

Bác sỹ Lục Văn Đại, Tỉnh ủy viên - Giám đốc Sở Y tế Cao Bằng: Nhờ sự giúp đỡ của các bệnh viện tuyến trên và sự cố gắng của đội ngũ cán bộ y tế cơ sở, trong 2 năm qua công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân đã có bước chuyển biến rõ rệt, hầu hết các bệnh viện đã triển khai được kỹ thuật mới, bà con nhân dân các địa phương, đặc biệt là ở vùng sâu, vùng xa, đã được tiếp cận với các dịch vụ y tế kỹ thuật cao, số bệnh nhân vượt tuyến đã giảm dần. Hiệu quả từ việc thực hiện Nghị quyết số 20/2010/NQ-HĐND tỉnh Cao Bằng về thực hiện chính sách hỗ trợ cán bộ y tế luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về luân phiên hỗ trợ bệnh viện tuyến dưới đã thực sự đi vào cuộc sống.

SỰ KIỆN - NHẬN ĐỊNH

GS.TS. Bùi Đức Phú, Giám đốc Bệnh viện Trung ương Huế: Hiện nay, cơ sở vật chất, trang thiết bị tuyến dưới nhiều nơi còn thiếu thốn, xuống cấp nghiêm trọng. Năng lực và trình độ chuyên môn của cán bộ, nhân viên y tế tuyến dưới còn nhiều bất cập, nên việc chuyển giao kỹ thuật tiên tiến gặp nhiều khó khăn. Nhiều khi cán bộ thực hiện Đề án 1816 xuống phải làm thay những việc không thuộc lĩnh vực chuyên môn. Địa bàn công tác luân phiên của Bệnh viện Trung ương Huế trải dài từ Hà Tĩnh đến Ninh Thuận và cả Tây Nguyên. Nhiều tỉnh ở vùng sâu, vùng xa giao thông không thuận tiện, không có xe tuyến nên cán bộ xuống tăng cường cũng gặp nhiều khó khăn từ việc ăn ở đến phương tiện đi lại...

BS. CKII. Dương Công Hoạt, Giám đốc Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An: Một trong những điều cốt yếu để thực hiện thành công Đề án 1816 là giữa đơn vị cử đi và đơn vị tiếp nhận phải có một nội dung làm việc thích hợp. Chúng tôi xác định, các bác sỹ ở tuyến trên xuống chuyển giao không phải là để làm thay mà là để chuyển giao công nghệ mới. Với những bước tiến trong chẩn đoán và điều trị, các bác sỹ bệnh viện tuyến trên sẽ giúp các bệnh viện tuyến dưới tạo được lòng tin trong nhân dân ■

CON SỐ ẤN TƯỢNG

1. Ngành Y tế Cao Bằng

* Hỗ trợ tuyến huyện

- Bệnh viện Đa khoa tỉnh và Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Cao Bằng đã cử 20 lượt cán bộ đi luân phiên xuống tuyến huyện là Bệnh viện Đa khoa Phục Hòa, Trà Lĩnh, Bảo Lâm, Hạ Lang, Trùng Khánh.

- Cán bộ luân phiên đã củng cố, hướng dẫn và chuyển giao 15 kỹ thuật: kỹ thuật khâu tầng sinh môn bằng chỉ tự tiêu luồn dưới da; kỹ thuật đặt nội khí quản cấp cứu suy hô hấp; xử lý cấp cứu hôn mê trên bệnh nhân tai biến mạch máu não; kỹ thuật hút đờm, kỹ thuật siêu âm sản phụ khoa, siêu âm tổng quát; kỹ thuật đọc phim; sử dụng máy điện tim và cách ghi điện tim; hướng dẫn bù Kali cho bệnh nhân suy tim; rối loạn điện giải; chăm sóc bệnh nhân hôn mê; cách phát hiện vàng da sơ sinh; hướng dẫn sử dụng máy truyền dịch, bơm tiêm điện; cách dùng máy điện châm; cách sử dụng các loại thuốc Nam sẵn có tại địa phương...

* Hỗ trợ tuyến xã:

Bốn bệnh viện đa khoa tuyến huyện: Hòa An, Trùng Khánh, Bảo Lạc, Quảng Uyên đã cử 15 cán bộ hỗ trợ cho 15 trạm y tế xã, trực tiếp khám chữa bệnh cho trên 2.500 lượt bệnh nhân.

2. Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây (Bệnh viện Vệ tinh của Bệnh viện Việt Đức)

- Từ năm 2004 đến nay, Bệnh viện đã tiếp nhận và triển khai được các kỹ thuật về: sọ não, chấn thương chỉnh hình, lồng ngực, tiết niệu (mổ mở và mổ nội soi)...

- Tiếp nhận: 03 máy gây mê kèm thở; 03 máy thở; 02 máy rung tim; 02 đèn mổ; 04 dao mổ điện; 03 bàn mổ tổng hợp và sọ não; 01 bộ khoan đa năng; 07 bộ dụng cụ phẫu thuật thần kinh, chấn thương, mạch máu và cấp cứu ổ bụng; 01 dàn mổ nội soi ổ bụng; 02 giường phục hồi chức năng; 02 xe giường vận chuyển bệnh nhân; 05 máy monitor; 09 bơm tiêm điện; 02 máy truyền dịch; 01 máy phun khử trùng bề mặt; 01 máy tiệt trùng nhiệt độ thấp; 01 hệ thống tiệt trùng nước rửa dụng cụ và 01 hệ thống thiết bị phòng hội chẩn qua mạng.

- 9.251 lượt bệnh nhân đã được sử dụng các trang thiết bị trên.

- 18 bác sỹ và điều dưỡng được đào tạo phẫu thuật sọ não; chấn thương chỉnh hình; chăm sóc bệnh nhân sau mổ; cấp cứu tim mạch, lồng ngực và gây mê hồi sức.



Bác sỹ Bệnh viện Việt Đức hướng dẫn các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bái thực hiện kỹ thuật thay khớp háng toàn phần trên bệnh nhân.

Bích Thuý (Trung tâm Truyền thông GDSK tỉnh Yên Bái)



Nhân viên y tế chăm sóc điều trị cho bệnh nhân lao tại Bệnh viện Phổi Trung ương

Dương Ngọc (TTXVN)