



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



83
11/2015



BẢN TIN ĐỂ AN

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

TS. Phạm Văn Tác, Vụ trưởng

Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế

Chịu trách nhiệm nội dung

ThS. Trần Quang Mai

Phó Giám đốc Phụ trách quản lý, điều hành

Trung tâm TTGDSKTW

Chịu trách nhiệm xuất bản

ThS. Trần Quang Mai

Phó Giám đốc Phụ trách quản lý, điều hành

Trung tâm TTGDSKTW

Ban biên tập

Trưởng ban

ThS. Trần Quang Mai

Phó Giám đốc Phụ trách quản lý, điều hành

Trung tâm TTGDSKTW

Thư ký

ThS. Hà Văn Nga, Trưởng phòng BT-TC,

Trung tâm TTGDSKTW

Ủy viên

ThS. DS. Cao Hưng Thái

Phó Cục trưởng Cục QLKB- Bộ Y tế

ThS. Đỗ Võ Tuấn Dũng

Phó Giám đốc Trung tâm TTGDSKTW

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

ThS. Nguyễn Thị Hoài Phương, Trung tâm TTGDSKTW

CN. Phạm Thị Trà Giang, Trung tâm TTGDSKTW

CN. Quán Thùy Linh, 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.ttg.org.vn

Email: tcnangcaosuckhoe@gmail.com

In 3.000 bản, khổ 19x 27cm tại Công ty TNHH In và TM Thái Hà

Giấy phép số 02/GP-XBBT ngày 5/1/2015.

In xong và nộp lưu chiểu tháng 11/2015.

TRONG SỐ NÀY

- “Làm hài lòng người bệnh xuất phát từ cái tâm” 1
- Bệnh viện Việt Đức: Áp dụng quy trình tiếp nhận và phân loại người bệnh cấp cứu chấn thương ban đầu của Australia 3
- Bệnh viện Hữu Nghị: Nhiều giải pháp để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh 6
- Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Cà Mau sẵn sàng thực hiện bệnh viện vệ tinh giai đoạn II 8
- Hà Nội: Rút ngắn khoảng cách giữa các tuyến bệnh viện 10
- Hồi sức lưu động giành giật sự sống cho bé bị sốc phản vệ 12
- Y tế Lâm Đồng: Nâng cao chất lượng, tạo dựng niềm tin cho người bệnh 14
- Vững tay thực hiện kỹ thuật khó nhờ vệ tinh 16
- “Giải pháp tốt nhất từ giường bệnh đến can thiệp” 18
- Hội nghị khoa học điều dưỡng kỹ thuật viên lần thứ I năm 2015 19
- Trung tâm Y học hạt nhân và Ung bướu, Bệnh viện Bạch Mai kỷ niệm 45 năm thành lập 20
- “Đoàn kết vì sự phát triển nghề điều dưỡng và sự hài lòng của người bệnh” 21
- Bệnh viện quận 2 thành phố Hồ Chí Minh thực hiện nhiều kỹ thuật thẩm mỹ cao 22
- Cắt bỏ khối u mỡ lớn cho bệnh nhân bị u sơ mỡ vùng thành ngực sau 22
- Bệnh viện Phụ sản Trung ương ký cam kết đổi mới phong cách, thái độ làm hài lòng người bệnh 23
- Bệnh viện K ra quân tiếp sức người bệnh 24
- Chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật tiêu hóa và nội soi khớp gối, cột sống 25
- Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An tiếp nhận kỹ thuật phẫu thuật tim hở và can thiệp tim mạch 26
- Từ ngày 14/12/2015, chức năng, nhiệm vụ của Trạm Y tế xã theo Thông tư mới 27

Ảnh bìa 1: Phẫu thuật cho bệnh nhân tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Phúc Yên, tỉnh Vĩnh Phúc

Ảnh: Thanh Lan - Trung tâm Truyền thông GDSK Vĩnh Phúc

“LÀM HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH XUẤT PHÁT TỪ CÁI TÂM”



LAN ANH

Trung tâm Truyền thông GDSK thành phố Hồ Chí Minh



Với phương châm xem bệnh nhân là trung tâm, là “khách hàng đặc biệt”, Bệnh viện Thống Nhất (thành phố Hồ Chí Minh) luôn là địa chỉ tin cậy trong việc bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ cao cấp của Đảng, Nhà nước, lão thành cách mạng và người dân sống trên địa bàn thành phố.

Làm hài lòng người bệnh phải từ hành động thiết thực

7h sáng, bệnh nhân Nguyễn Hoàng Minh, 76 tuổi (thương binh mất sức lao động 91%) được con trai chở đến Bệnh viện Thống Nhất khám bệnh. Sau khi làm thủ tục khám cho bố xong, người con trai để bố ở lại khám bệnh còn mình đến chỗ làm. Xem xong hồ sơ bệnh án và nghe yêu cầu muốn được khám tổng quát của ông Minh, bác sỹ chỉ định cho ông đi làm các xét nghiệm. Cô y tá phòng khám cầm hồ sơ bệnh án, ân cần đi trước dẫn đường đến các khoa phòng, chờ ông Minh làm các xét nghiệm xong, lấy kết quả rồi

dẫn ông quay lại phòng khám. Sau khi đọc các kết quả cận lâm sàng, bác sỹ thông báo ông bị huyết áp cao, mỡ máu và khuyên ông không được ăn mặn, không được hút thuốc, nên đi bộ tập thể dục đều đặn... Ông Minh được kê đơn thuốc và hẹn 2 tuần sau tái khám. 10h30 khám xong, ông Minh lấy điện thoại bấm số thông báo với con trai đã khám xong, đến chỗ về.

Anh Nguyễn Hoàng Việt, con trai ông Minh chia sẻ: “Trên đầu bố tôi có mảnh đạn hồi chiến tranh nên thị lực rất kém, phản xạ chậm cộng thêm các bệnh mạn tính của tuổi già nên cứ 2 tuần ông lại lên Bệnh viện Thống Nhất khám. Trước đây, mỗi lần bố đi khám là tôi lại nghỉ làm để dẫn ông đi. Tuy nhiên, mỗi lần khám, thấy các cô y tá hướng dẫn kỹ càng nên tôi yên tâm để bố ở lại khám còn mình đi làm. Trưa ghé chỗ ông về”.

Bà Nguyễn Thị Thanh, nhà ở quận Bình

Thanh kể, vợ chồng bà cùng đăng ký khám bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Thống Nhất. Nửa năm trước ông bị tai biến nhẹ, từ đó việc đi lại, sinh hoạt khó khăn. Mỗi lần đi khám bệnh phải thuê taxi rồi 2 người nhà phải đi kèm, rất bất tiện. Nhưng từ khi Bệnh viện Thống Nhất mở dịch vụ khám bệnh tại nhà, bà Thanh chỉ cần gọi điện đến Bệnh viện hẹn trước, hôm sau sẽ có bác sỹ và y tá xuống thăm khám ngay.

GS.TS. Thầy thuốc Nhân dân Nguyễn Đức Công, Giám đốc Bệnh viện Thống Nhất chia sẻ: “Nghề Y là một nghề đặc biệt, đối tượng phục vụ của nghề Y là những bệnh nhân đang phải chịu đau đớn về bệnh tật. Bởi vậy hơn ai hết họ phải được chăm sóc bằng cả sự yêu thương và thấu hiểu. Bệnh viện Thống Nhất là một bệnh viện đặc thù chuyên khám và điều trị cho các cán bộ cao cấp của Đảng, Nhà nước, lão thành cách mạng ở khu vực phía Nam nên chúng tôi luôn tâm niệm phải làm sao cho người bệnh đến đây được thoải mái như ở nhà. Yêu thương, chăm sóc họ như người thân của mình. Và tất cả những điều đó phải thể hiện bằng hành động thiết thực chứ không phải cứ cười, cứ niềm nở là xong”.

...Và không phải chỉ “cười” là xong

Bệnh viện Thống Nhất là một trong những bệnh viện đầu tiên ở khu vực phía Nam ký cam kết với Bộ Y tế về “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế, hướng tới sự hài lòng của người bệnh”. Các y, bác sỹ luôn cố gắng tạo sự thoải mái, hài lòng khi bệnh nhân đến khám và điều trị ở đây từ lời nói đến hành động. “Tạo sự hài lòng cho người bệnh chỉ có thái độ thôi chưa đủ mà cơ sở vật chất của bệnh viện phải gọn gàng, sạch sẽ. Máy móc, trang thiết bị phải tốt để có thể triển khai những kỹ thuật cao. Phải đảm bảo đủ số giường bệnh để bệnh nhân không phải nằm ghép, chờ đợi. Hiện Bệnh viện Thống Nhất có gần 1.100 giường bệnh trong đó có 100 giường bệnh dự phòng.

Ban Giám đốc thường xuyên nhắc nhở các khoa, phòng điều hành bệnh nhân ra vào nhích nhàng, không để tình trạng quá tải. Năm 2010, Bệnh viện triển khai dịch vụ khám hẹn giờ qua tổng đài 1080 và qua website để bệnh nhân được chủ động hơn trong việc khám bệnh, giảm thời gian chờ đợi”, GS. Nguyễn Đức Công chia sẻ.

Mỗi ngày Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Thống Nhất tiếp nhận khoảng 2.500 bệnh nhân đến khám, vì vậy Ban Giám đốc Bệnh viện đang tăng cường thêm phòng khám (hiện Bệnh viện có khoảng 70 phòng khám). Bệnh viện cố gắng để đảm bảo một bác sỹ một ngày khám không quá 50 bệnh nhân, có như vậy bác sỹ mới khám kỹ, chu đáo và bệnh nhân mới hài lòng. Quy định này ít nhiều ảnh hưởng đến nguồn thu của Bệnh viện, tuy nhiên nó đảm bảo chất lượng khám, tư vấn, tạo sự hài lòng cho người bệnh. Ngoài ra, để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho những bệnh nhân cao tuổi, sức khỏe yếu, đi lại khó khăn, Bệnh viện cũng đã tổ chức bác sỹ đến tận nhà khám bệnh. Chi phí cho mỗi lần khám là 200 ngàn. Phương pháp này được bệnh nhân rất ủng hộ, dù mới triển khai được hơn năm tháng nhưng đến nay các êkip khám bệnh tại nhà đã khám cho hơn 200 lượt bệnh nhân. Hiện số người đăng ký khám dịch vụ này ngày càng tăng.

“Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ, hướng tới sự hài lòng người bệnh không phải là câu chuyện mới nhưng không phải nhân viên y tế nào cũng làm được. Đặc biệt trong thời buổi cơ chế thị trường và tình trạng quá tải ở các bệnh viện thì việc thay đổi thái độ, làm hài lòng người bệnh là rất khó. Tuy nhiên, nếu có sự quyết tâm, quyết liệt, thường xuyên, liên tục thì sẽ tạo thành những thói quen tốt và nếu việc làm đó xuất phát từ “tâm” thì việc làm hài lòng người bệnh không còn là việc khó làm”, GS. Nguyễn Đức Công giải bày ■



BEỆNH VIỆN VIỆT NƯỚC: ÁP DỤNG QUY TRÌNH TIẾP NHẬN VÀ PHÂN LOẠI NGƯỜI BỆNH CẤP CỨU CHẤN THƯƠNG BAN ĐẦU CỦA AUSTRALIA

MINH PHÚ

Bệnh viện Việt Đức là bệnh viện ngoại khoa hàng đầu của cả nước, hàng ngày phải tiếp nhận và xử lý hàng trăm ca cấp cứu. Các ca bệnh nặng chiếm khoảng 50-60% các ca cấp cứu nên luôn đòi hỏi các y, bác sỹ phải chẩn đoán chính xác để có phác đồ xử lý kịp thời.


PGS.TS. Nguyễn Xuân Hùng, Trưởng khoa Khám bệnh cho biết: Tại khu vực cấp cứu nếu không đón tiếp, tổ chức phân loại để xử lý ca bệnh tốt có thể dẫn đến chẩn đoán sai, cấp cứu không kịp thời, để lại hậu quả nặng nề cho người bệnh. Xuất phát từ thực tiễn và cũng là thực hiện cam kết đổi mới phong cách, thái độ phục vụ người bệnh, từ hơn 1 năm qua Bệnh viện Việt Đức đã áp dụng quy trình phân loại cấp cứu bệnh nhân chấn thương ban đầu của nước Australia vào Khoa Khám bệnh.

Quy trình tiếp nhận và phân loại người

bệnh cấp cứu chấn thương ban đầu tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Việt Đức gồm có 5 bước.

Bước 1: Tiếp nhận người bệnh và đánh giá nhanh người bệnh dựa vào các bằng chứng lâm sàng theo thang đo quốc tế ABCDE trong chấn thương. Đây là bước đầu tiên, rất quan trọng, có ý nghĩa sống còn đối với người bệnh. Các bác sỹ sẽ phải kiểm tra và ghi lại các dấu hiệu lâm sàng của người bệnh về đường thở, lưu thông máu, cảm giác đau, tri giác, gãy chi...

Bước 2: Sau khi kiểm tra các dấu hiệu lâm sàng, bác sỹ sẽ kết luận mức độ nguy hiểm của chấn thương theo 5 mức độ từ rất nặng đến bình thường. Mức độ nặng nhất xếp loại 1, ứng với chấn thương có các dấu hiệu lâm sàng như: tắc hoàn toàn đường thở, tắc bán phần; suy hô hấp nặng, không nói được, rối loạn ý thức, ngừng hoàn toàn,



Hiện tại, ngoài Bệnh viện Việt Đức còn có Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Vinmec áp dụng thường quy việc phân loại bệnh nhân theo quy trình này.

tổn thương huyết động nặng, không bắt được mạch quay. Mức độ nhẹ nhất xếp loại 5, ứng với chấn thương có các dấu hiệu lâm sàng như: thở bình thường; chạm thương ngực không đau; không mất máu; huyết động bình thường; chạm thương nhẹ vùng đầu.

Bước 3: Gắn thẻ màu tương ứng với phân loại chấn thương cho người bệnh. Ở bước này nhân viên y tế sẽ nhập thông tin người bệnh vào máy tính đồng thời gắn thẻ màu cho bệnh nhân. Mỗi bệnh nhân sẽ được gắn một thẻ màu tương ứng với tình trạng chấn thương. Thẻ màu đỏ được gắn cho bệnh nhân có mức độ chấn thương loại 1 là đặc biệt nặng. Thẻ màu cam được gắn cho bệnh nhân có mức độ chấn thương loại 2, là loại nặng. Thẻ màu vàng được gắn cho bệnh nhân có mức độ chấn thương loại 3, là loại nặng trung bình. Thẻ màu xanh lá cây được gắn cho bệnh nhân có mức độ chấn thương loại 4, là chấn thương nhẹ. Thẻ màu trắng được gắn cho bệnh nhân loại 5, có mức độ chấn thương nhẹ nhất.

Bước 4: Bệnh nhân sẽ được chuyển đến khu vực hồi sức phù hợp để xử lý chấn thương. Bệnh nhân được gắn thẻ màu đỏ, màu cam được xếp vào khu vực Hồi sức 1. Bệnh nhân có thẻ màu vàng sẽ được chuyển đến khu vực Hồi sức 2. Bệnh nhân

được gắn thẻ xanh lá cây và trắng, các bác sỹ sẽ chuyển đến một khu vực khác. Mỗi khu vực hồi sức sẽ có đường line đi riêng, đường line đỏ chỉ dẫn đến phòng Hồi sức 1, đường line vàng được chỉ dẫn đến phòng Hồi sức 2... nhằm đảm bảo bệnh nhân được đưa đến khu can thiệp trong thời gian nhanh nhất.

Bước 5: Bác sỹ sẽ quyết định xử trí cấp cứu bệnh nhân và tái phân loại. Tại Phòng Hồi sức, tùy theo màu thẻ mà bệnh nhân được can thiệp nhanh hay chậm theo các mức độ ưu tiên khác nhau. Bệnh nhân có thẻ đỏ được các bác sỹ hồi sức ngay lập tức còn thẻ cam được cấp cứu trong vòng 10 phút. Bệnh nhân có thẻ màu vàng được cấp cứu trong vòng 30 phút, thẻ xanh lá cây được cấp cứu trong vòng 1 giờ. Đối với thẻ màu trắng ứng với mức độ chấn thương nhẹ nhất, bệnh nhân sẽ được xử trí trong vòng 2 giờ. Việc quy định thời gian can thiệp cho bệnh nhân theo mức độ chấn thương như vậy là để đảm bảo quyền lợi cho người bệnh. Những bệnh nhân nặng được ưu tiên can thiệp ngay nhằm giành lại mạng sống hoặc tránh những rủi ro không đáng có. Và ngay khi kết thúc ca bệnh này, các bác sỹ sẽ bắt tay ngay vào ca bệnh khác để giảm thời gian chờ đợi của người bệnh.

Để đạt được hiệu quả như mong muốn,



quy trình tiếp nhận và phân loại bệnh nhân ban đầu tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Việt Đức đòi hỏi phải có sự phối hợp nhuần nhuyễn của nhiều bộ phận khác nhau, từ nhân viên vận chuyển, nhân viên bảo vệ, nhân viên vi tính nhập thông tin người bệnh vào máy tính kết nối mạng nội bộ, đến các điều dưỡng, bác sỹ trực. Nếu quy trình được thực hiện đúng chuẩn thì từ lúc bệnh nhân được đưa đến Khoa cho đến khi được nhân viên y tế gắn nhãn, chuyển tới các khu Hồi sức, thời gian chỉ mất khoảng 1 phút.

Nhờ tính nhanh chóng, kịp thời của quy trình này mà gần 2 năm thực hiện, quy trình tiếp nhận và phân loại người bệnh cấp cứu chấn thương ban đầu của Bệnh viện Việt Đức đã phát huy hiệu quả tích cực. Năm 2013, tổng số người bệnh được phân loại là 33.413 trường hợp, trong đó phát hiện và xử trí kịp thời 28 trường hợp, chiếm 0,083%. Phân loại hồi sức mức độ 1,2 chiếm 19,4%, hồi sức mức độ 3 chiếm 43,7%. Tỷ lệ tử vong là 0,32%. Sang năm 2014, tổng số người bệnh được phân loại là 29.659 trường hợp, trong đó phát hiện và xử trí kịp thời 43 trường hợp, chiếm 0,14%. Phân loại hồi sức mức độ 1 và 2 chiếm 18,2%, phân loại hồi sức mức độ 3 chiếm 33,5%. Tỷ lệ tử vong giảm xuống còn 0,26%. Như vậy, kể từ khi áp dụng quy

trình tiếp nhận và phân loại người bệnh cấp cứu chấn thương ban đầu tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Việt Đức, số lượng người bệnh được cấp cứu kịp thời tăng lên, tỷ lệ tử vong giảm, đồng thời giảm thời gian từ khi tiếp cận dịch vụ y tế đến khi được can thiệp cấp cứu. Với quy trình này, các bác sỹ không trực tiếp có mặt trong phòng hồi sức vẫn có thể kiểm tra được có bao nhiêu bệnh nhân, bệnh nhân thuộc mức độ nào để huy động nguồn lực can thiệp.

PGS.TS. Nguyễn Xuân Hùng khẳng định, nhờ có phân loại theo chuẩn quốc tế này, công việc sẽ được xử lý nhanh, đảm bảo tính an toàn cho người bệnh, nâng cao tính chuyên nghiệp của nhân viên y tế. Còn theo ThS. Nguyễn Văn Uy, Điều dưỡng trưởng khu vực khám chữa bệnh thuộc Khoa Khám bệnh: “Từ khi áp dụng quy trình phân loại và gắn thẻ cho bệnh nhân cấp cứu chấn thương ban đầu đến nay, bệnh nhân được phân loại nhanh chóng, không chỉ tăng hiệu quả can thiệp mà còn giúp giảm thời gian chờ đợi. Khi mới áp dụng, Khoa Khám bệnh nhận được nhiều thắc mắc của bệnh nhân cũng như người nhà đi kèm. Tuy nhiên, sau khi được giải thích về cách làm mới, người bệnh cùng thân nhân đều đồng tình ủng hộ” ■

BEỆNH VIỆN HỮU NGHỊ:

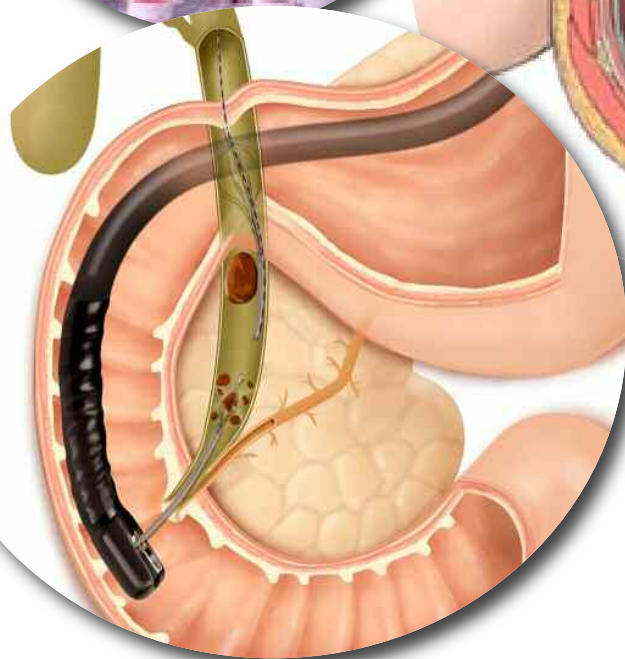
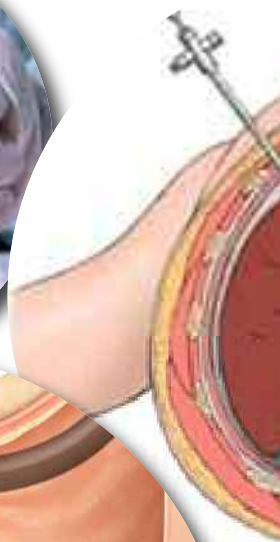
NHIỀU GIẢI PHÁP ĐỂ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG KHÁM CHỮA BỆNH

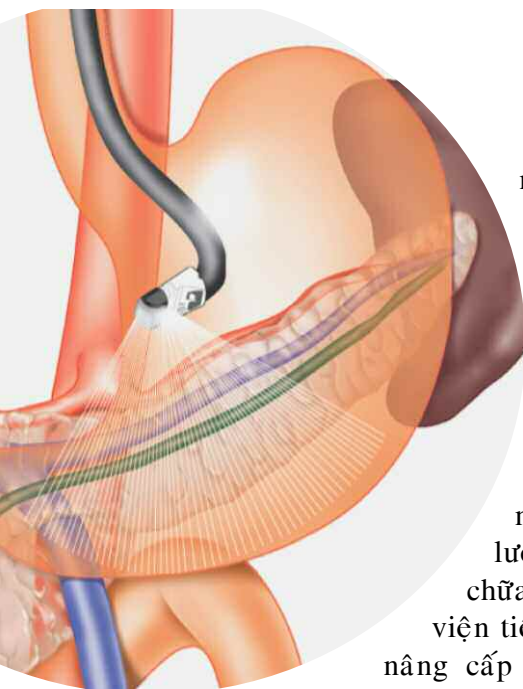
KIM DUNG

Bệnh viện Hữu Nghị (trước đây là Bệnh viện Hữu Nghị Việt - Xô) là bệnh viện đa khoa hạng I với 26 khoa lâm sàng, 8 khoa cận lâm sàng và 8 phòng chức năng. Thời gian gần đây, Bệnh viện đã có nhiều sáng kiến cải tiến trong công tác khám chữa bệnh, tiết kiệm tối đa thời gian và chi phí chữa bệnh cho bệnh nhân.

Theo thống kê, trung bình hàng năm, Bệnh viện Hữu Nghị tiếp nhận khám ngoại trú cho khoảng 264.000 lượt bệnh nhân, điều trị nội trú cho gần 16.000 bệnh nhân, thực hiện trên 45.000 thủ thuật, phẫu thuật các loại...

Bệnh viện Hữu Nghị đã ứng dụng nhiều kỹ thuật tiên tiến như phẫu thuật mạch máu, phẫu thuật nội soi, nội soi can thiệp, mổ mắt bằng phương pháp phaco, kỹ thuật cấy ghép implant răng, chọc hút kim nhỏ chẩn đoán khối bất thường trong gan, đốt nhiệt cao tần để điều trị ung thư gan, chụp và nong mạch vành, nút mạch khối u gan, chụp mạch và can thiệp mạch

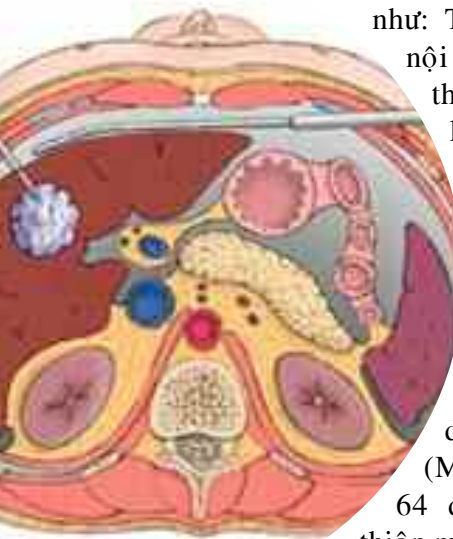




ngoại vi, mổ nội soi nội nhãn can thiệp dịch kính đáy mắt... trong điều trị cho bệnh nhân.

Nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, Bệnh viện tiếp tục duy trì,

nâng cấp các kỹ thuật mới, hiện đại, Bệnh viện cũng triển khai thêm nhiều kỹ thuật mới nhằm hoàn chỉnh và nâng cao chất lượng chẩn đoán và điều trị như: TOCE gan, tán sỏi nội soi tiết niệu, phẫu thuật nội soi dịch kính - võng mạc,



lắp đặt mới máy cộng hưởng từ 1.5 tesla bằng nguồn vốn từ quỹ phát triển Bệnh viện. Đặc biệt, kỹ thuật CT.Scanner đơn

dây, cộng hưởng từ (MRI), CT.Scanner 64 dây, chụp và can

thiệp mạch máu qua da, hệ thống nội soi tiêu hóa được

triển khai đã mang lại hiệu quả cao về mặt chuyên môn và uy tín của Bệnh viện.

Với mục tiêu an toàn và tiết kiệm cho người bệnh, Bệnh viện đã thành lập một khu pha chế thuốc điều trị ung thư tập trung, thay vì pha chế rải rác tại các khoa lâm sàng và trở thành một trong 3 bệnh viện trong cả nước triển khai được kỹ thuật này. Các thuốc chống ung thư là các thuốc gây

độc tế bào, do đó, liều lượng pha chế phải tuyệt đối chính xác, quy trình thao tác nghiêm ngặt và có sự giám sát chặt chẽ: bác sỹ kê đơn, điều dưỡng tổng hợp y lệnh và gửi phiếu yêu cầu pha chế tới khu pha chế. Thuốc được công khai pha chế, dán tên người bệnh trên từng chai thuốc rồi chuyển trở lại các khoa để truyền cho người bệnh. Việc pha chế tập trung đã tiết kiệm được chi phí cho người bệnh khi nhiều người có thể dùng chung một chai hóa chất. Nhờ đó, mỗi năm Bệnh viện tiết kiệm được cho người bệnh hàng trăm triệu đồng.

Là một trong những bệnh viện xây dựng mô hình "Bệnh viện không phim" hướng tới việc các bệnh viện có thể gửi và sử dụng hình ảnh chẩn đoán của nhau, tránh lãng phí cho người bệnh, Bệnh viện Hữu Nghị sử dụng hệ thống chuyển tải và lưu trữ hình ảnh không cần in phim (PACS). Hình ảnh chụp cộng hưởng từ, CT.scanner, X.quang được lưu vào đĩa mềm, tạo thuận lợi cho bác sỹ trong theo dõi, hội chẩn chẩn đoán bệnh, nhất là hội chẩn từ xa. So với sử dụng phim, ứng dụng hệ thống mới đã tiết kiệm được nguồn lực, giảm chi phí cũng như giảm ô nhiễm môi trường.

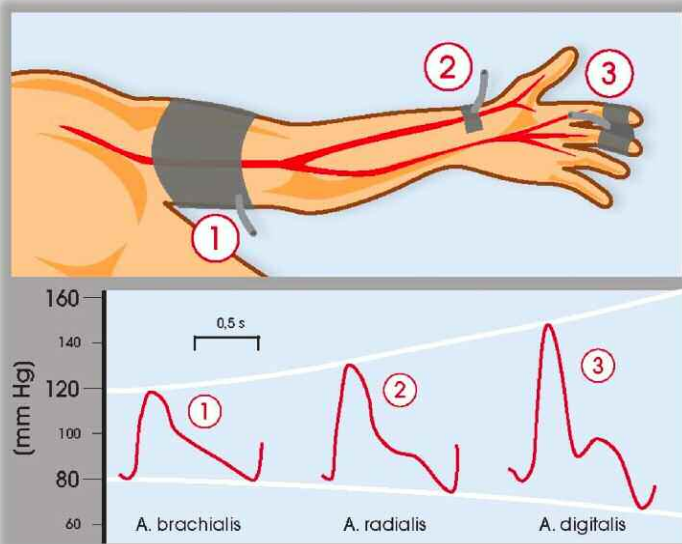
Bên cạnh đó nhằm giảm quá tải, Bệnh viện Hữu Nghị đã thực hiện nhiều giải pháp để tăng cường đổi mới quy trình khám chữa bệnh đáp ứng sự hài lòng của người bệnh như: tăng thêm phòng khám và bác sỹ, tăng cường khám theo chuyên khoa sâu, sử dụng hệ thống loa hướng dẫn, sắp xếp bố trí thêm khu vực ngồi đợi, bố trí một số nhân viên phòng khám và xét nghiệm, triển khai công việc sớm hơn 30 phút. Đặc biệt, Bệnh viện đã thực hiện hiệu quả việc ứng dụng công nghệ thông tin vào quá trình khám chữa bệnh, bác sỹ đều chỉ định điều trị qua mạng, kết quả xét nghiệm cũng được trả trực tiếp cho bác sỹ điều trị thông qua mạng, giảm sự đi lại và thời gian chờ đợi cho bệnh nhân...■

Thực hiện Đề án Bệnh viện vệ tinh chuyên khoa sản, nhi giai đoạn 2013 - 2015, Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Cà Mau đã tiếp nhận 9 gói kỹ thuật từ các bác sỹ Bệnh viện Nhi đồng I, thành phố Hồ Chí Minh. Để triển khai giai đoạn tiếp theo (2016 - 2020), Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Cà Mau đã sẵn sàng chuẩn bị về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế hiện đại và đang tiến hành xây dựng đề cương các gói kỹ thuật nâng cao để trình Bộ Y tế phê duyệt, trong đó: Bệnh viện Nhi Đồng I: 9 gói với tổng kinh phí hơn 33 tỷ đồng; Bệnh viện Từ Dũ: 22 gói với tổng kinh phí 27 tỷ đồng.



BEÑH VIỆN SẢNH NHI
TỈNH CÀ MAU
**SẴN SÀNG
THỰC HIỆN
BỆNH VIỆN VỆ TINH
GIAI ĐOẠN II**

DIỆU LINH



Được sự hỗ trợ tích cực của Bệnh viện Nhi đồng I, thành phố Hồ Chí Minh, sau 2 năm triển khai, Bệnh viện Nhi Đồng tỉnh Cà Mau đã tiếp nhận thành công 5/9 gói kỹ thuật, bao gồm: hỗ trợ hô hấp nâng cao, cấp cứu nhi nâng cao, hồi sức sốc nâng cao, điều trị các biến chứng trẻ sinh non và vàng da, lọc máu. Bốn gói kỹ thuật còn lại đang trong quá trình chuyển giao lý thuyết, bao gồm: tăng cường kiểm soát nhiễm khuẩn, bơm Surfactant, làm lạnh trẻ sơ sinh sinh ngạt, cấp cứu cơ bản ngoại nhi.

BS. Nguyễn Văn Dũng, Phó Giám đốc Sở Y tế Cà Mau, kiêm Giám đốc Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Cà Mau, cho rằng: Một trong những khó khăn làm ảnh hưởng đến tiến độ tiếp nhận các kỹ thuật được chuyển giao là do việc cung cấp các trang thiết bị cho Khoa Sơ sinh và Khoa ngoại nhi chậm. Tuy nhiên, sự quyết tâm của tập thể lãnh đạo bệnh viện hạt nhân và bệnh viện vệ tinh đã tạo điều kiện cho bệnh nhân nhi ở địa phương được tiếp cận các kỹ thuật y học hiện đại, mang lại lợi ích thiết thực cho người bệnh, đặc biệt là bệnh nhân nghèo điều trị ở tỉnh nhưng vẫn được thụ hưởng dịch vụ chăm sóc y tế từ bệnh viện tuyến trên.

Theo báo cáo của Khoa Nhi, Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Cà Mau, nhờ sự hỗ trợ, chuyển giao kỹ thuật theo hình thức “cầm tay chỉ việc”, sau 2 năm, tỷ lệ chuyển tuyến đối với bệnh nhi phải thở máy, sinh non, vàng da, hồi sức sốc sau khi chuyển giao đều bằng 0%. Đáng ghi nhận là các kỹ thuật cấp cứu nhi như sốc điện đối với các trường hợp cơn tim nhanh rối loạn huyết động mạch; đặt catheter đo huyết áp động mạch, đo huyết áp động mạch xâm lấn; đặt catheter tĩnh mạch trung tâm ở tĩnh mạch cảnh trong (tĩnh mạch nền, tĩnh mạch đùi và tĩnh mạch cảnh) theo phương pháp Seldinger... đều được triển khai tốt. Hiện tại, Bệnh viện đã xây dựng xong một khu nhà mới có quy mô 500 giường bệnh với

các trang thiết bị kỹ thuật y tế hiện đại. Đây là thuận lợi hết sức cơ bản cho việc thực hiện đúng tiến độ của Đề án trong giai đoạn tiếp theo.

Chia sẻ kế hoạch thực hiện Đề án Bệnh viện vệ tinh giai đoạn II, BS. Nguyễn Văn Dũng, cho biết: Việc triển khai thành công một số kỹ thuật của Đề án Bệnh viện vệ tinh tại tỉnh Cà Mau đã đưa Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Cà Mau lên một tầm cao mới về chất lượng khám chữa bệnh và cơ sở vật, trang thiết bị y tế. Với kết quả đạt được, Bệnh viện sẽ tiếp tục đề nghị Bộ Y tế cho Bệnh viện tiếp nhận nốt một số kỹ thuật còn dang dở của giai đoạn I và tiếp tục được triển khai thực hiện Đề án giai đoạn II.

Để phát huy hiệu quả cao nhất của Đề án, TS. Tăng Chí Thượng, Phó Giám đốc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh cho rằng: Việc lập đề cương xây dựng Đề án Bệnh viện vệ tinh cần dựa trên kết quả đánh giá mô hình bệnh tật tại địa phương, từ đó đề xuất các gói kỹ thuật phù hợp, đảm bảo tính ưu tiên.

BS. CKII. Võ Thành Đông, Phó Chánh Văn phòng Bộ, Trưởng Đại diện văn phòng Bộ Y tế tại thành phố Hồ Chí Minh, đề nghị: Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Cà Mau cần lưu ý các gói thuộc lĩnh vực sản khoa mới, phải phối hợp chặt chẽ với Bệnh viện Từ Dũ để chuẩn bị thật tốt. Rà soát, bổ sung lại quy hoạch Bệnh viện và kiện toàn Ban chỉ đạo Đề án. Chủ động lập Đề án đào tạo, thu hút nguồn nhân lực trình độ cao trình Ủy ban Nhân dân tỉnh phê duyệt. Cử cán bộ theo ê kíp có đủ khả năng tiếp nhận chuyên môn kỹ thuật cao của các Bệnh viện tuyến trên. Tăng cường công tác truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng, báo đài trung ương và địa phương về thương hiệu, uy tín, chất lượng của khoa vệ tinh, qua đó giúp cho người dân hiểu biết những kỹ thuật cao đã được triển khai thành công tại Bệnh viện, để người bệnh yên tâm đến khám, điều trị ■



Hà Nội

RÚT NGẮN KHOẢNG CÁCH GIỮA CÁC TUYẾN BỆNH VIỆN

Để mở rộng tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế có chất lượng, đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân, thời gian qua, ngành Y tế Thủ đô đã thực hiện triển khai có hiệu quả Đề án 1816. Tính đến nay, chất lượng chuyên môn ở một số bệnh viện tuyến huyện trên địa bàn Hà Nội đã có thay đổi lớn, thu hút được nhiều người dân địa phương đến khám, chữa bệnh và góp phần giảm tải bệnh viện tuyến trên.

Nâng hiệu quả khám chữa bệnh ở tuyến dưới

Để nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân, theo Giám đốc Sở Y tế Hà Nội Nguyễn Khắc Hiền, những năm qua, ngành Y tế Thủ đô đã triển khai nhiều biện pháp như: cải cách thủ tục hành chính, nâng cao chất lượng khoa khám chữa bệnh, phát triển kỹ thuật cao trong chẩn đoán, điều trị... Với những giải pháp đầu tư đồng bộ của thành phố, chất lượng khám, chữa bệnh trên địa bàn Hà Nội đã có nhiều chuyển biến tích cực. Tuy nhiên, sự chuyển biến đó chưa đồng đều ở tất cả các đơn vị, nhất là có sự chênh lệch khá lớn về trình độ chuyên môn giữa các cơ sở y tế tuyến thành phố và tuyến huyện, đặc biệt là y tế cơ sở nên chưa thu hút được người bệnh đến khám, gây nên tình trạng quá tải ở bệnh viện tuyến thành phố. Để khắc phục tình trạng này, thời gian qua, dưới sự chỉ đạo của Bộ Y tế, Sở Y tế Hà Nội đã triển khai có hiệu quả Đề án 1816.

Từng thiếu bác sỹ, trang thiết bị sử dụng không hiệu quả, không thu hút được bệnh nhân nhưng từ khi nhận được sự hỗ trợ chuyên môn của các bệnh viện tuyến trên

(gồm Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn, Bệnh viện Phụ sản Hà Nội, Bệnh viện Việt Nam - Cu Ba, Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Nội), Bệnh viện Đa khoa huyện Phúc Thọ đã làm chủ được nhiều kỹ thuật cao, lượng bệnh nhân đến khám không ngừng tăng lên. Giám đốc Bệnh viện Đa khoa huyện Phúc Thọ Nguyễn Quang Mậu phấn khởi cho biết, vào thời điểm trước tháng 7/2014, hầu như Bệnh viện phải chuyển bệnh nhân lên tuyến trên, việc triển khai những ca phẫu thuật tại đây rất hiếm hoi. Thế nhưng, đến nay trung bình mỗi tháng, Bệnh viện có trên 100 ca mổ ngoại và sản khoa. Riêng sản khoa, cao điểm có ngày lên đến 6 đến 7 ca mổ (tương đương với cả tháng trước đây). Thậm chí, phẫu thuật nội soi - một kỹ thuật trước đây Bệnh viện không dám nghĩ tới thì đến nay kỹ thuật này được áp dụng thường quy cho các trường hợp chữa ngoài tử cung, thủng dạ dày, viêm ruột thừa, thoát vị bẹn... "Trong 9 tháng đầu năm 2015, Bệnh viện đã khám, chữa bệnh cho trên 66.000 lượt người, số bệnh nhân chuyển tuyến giảm rõ rệt. Riêng số bệnh nhân điều trị nội trú thường đạt từ 250 đến 300 người, trong khi Bệnh viện chỉ có 250 giường kế hoạch. Do vậy, Bệnh viện phải kê thêm giường bệnh,

không để bệnh nhân phải nằm ghép", Giám đốc Nguyễn Quang Mậu cho biết.

Tương tự, sau khi được Sở Y tế Hà Nội đầu tư máy mổ nội soi, Bệnh viện Đa khoa huyện Thạch Thất đã triển khai ca phẫu thuật nội soi đầu tiên vào đầu tháng 8/2015. Hiện nay, sau 2 tháng triển khai, đã có 28 bệnh nhân được mổ nội soi ruột thừa, u xơ tiền liệt tuyến, đứt dây chằng khớp gối, cắt túi mật, u xơ tuyến giáp tại Bệnh viện. Cùng với đó, Bệnh viện còn được các bác sĩ của Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn chuyển giao kỹ thuật và phẫu thuật mổ u nang tuyến giáp, phẫu thuật nội soi túi mật, nội soi tuyến tiền liệt. Bệnh viện cũng đã phối hợp với Bệnh viện Việt Nam - Cu Ba phẫu thuật nội soi về tai mũi họng, đồng thời phối hợp với Bệnh viện Mắt Hà Nội tổ chức khám sàng lọc và phẫu thuật các bệnh về mắt. Giám đốc Bệnh viện Đa khoa huyện Thạch Thất Vương Trung Kiên cho biết, trước đây, với phương pháp mổ mở, trung bình một bệnh nhân từ khi phẫu thuật đến khi ra viện phải mất từ 7 đến 10 ngày. Thế nhưng, với kỹ thuật mổ nội soi, bệnh nhân chỉ mất 3-4 ngày là được xuất viện, rút ngắn thời gian nằm điều trị và giảm chi phí cho người bệnh. Nhiều bệnh nhân trước đây phải chuyển tuyến nay đã được phẫu thuật tại bệnh viện huyện an toàn.

Giống như Bệnh viện Đa khoa huyện Thạch Thất, Bệnh viện Đa khoa huyện Mỹ Đức cũng được Sở Y tế Hà Nội trang bị máy nội soi hệ thống tiêu hóa và tiết niệu. Không chỉ được trang bị thiết bị, Bệnh viện còn được Bệnh viện Đa khoa Đức Giang chuyển giao kỹ thuật theo hướng "cầm tay chỉ việc" trong ca phẫu thuật nội soi u xơ tiền liệt tuyến đầu tiên cho bệnh nhân Nguyễn Văn Trực (69 tuổi, xã Hợp Thanh, huyện Mỹ Đức). Sau ca phẫu thuật thành công, sức khỏe bệnh nhân ổn định. Nhờ được chuyển giao nhiều kỹ thuật khó, trong 8 tháng đầu năm 2015, lượng bệnh nhân

đến khám và điều trị tại Bệnh viện tăng cao. Cụ thể, Bệnh viện đã khám cho gần 34.000 lượt người (tăng 25%); điều trị nội trú hơn 9.000 lượt (tăng 38,9%); cấp cứu 2.613 ca (tăng 80,2%); phẫu thuật 580 ca (tăng 64,6% so với cùng kỳ năm 2014).

Thu hẹp khoảng cách

Có thể khẳng định việc thực hiện Đề án 1816 của ngành Y tế Thủ đô thời gian qua đã tạo điều kiện cho người dân tiếp cận với dịch vụ y tế cao ngay tại tuyến y tế cơ sở. Đề án góp phần thu hẹp khoảng cách chênh lệch chất lượng và mức hưởng dịch vụ y tế giữa các vùng. Đề án cũng giúp y tế địa phương phát triển và có cán bộ ngay tại chỗ mà không phải lên các bệnh viện tuyến trên, đồng thời góp phần giúp người bệnh hạn chế chi phí khám, chữa bệnh.

Trước những thành quả mà Đề án 1816 mang lại, Giám đốc Sở Y tế Hà Nội Nguyễn Khắc Hiền nhấn mạnh, việc cử người hành nghề đi hỗ trợ chuyên môn tuyến dưới sẽ góp phần giúp các bệnh viện huyện, trung tâm y tế huyện - là những đơn vị còn rất khó khăn về nhân lực, đặc biệt là thiếu các bác sĩ chuyên khoa có thêm đội ngũ bác sĩ, nhân viên y tế có trình độ chuyên môn tốt để phát triển chuyên môn tại cơ sở. Để tiếp tục phát huy những kết quả đã đạt được trong những năm tiếp theo, đồng thời khắc phục những khó khăn thách thức, tới đây, ngành Y tế Thủ đô sẽ tiếp tục thực hiện nhiều giải pháp trong việc luân chuyển cán bộ, đồng thời cải cách thủ tục hành chính, sắp xếp lại quy trình làm việc, quy trình khám, chữa bệnh khoa học, cải tạo cơ sở hạ tầng...

Hy vọng rằng, việc tăng cường đội ngũ cán bộ chuyên môn từ tuyến trên về hỗ trợ tuyến dưới sẽ tiếp tục phát huy hiệu quả, góp phần bảo đảm công bằng trong khám, chữa bệnh, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ■

Theo hanoimoi.com.vn



HỒI SỨC LƯU ĐỘNG GIÀNH GIẬT SỰ SỐNG CHO BÉ BỊ SỐC PHẢN VỆ



Nhận được cuộc gọi khẩn cấp từ Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Ninh Bình, chỉ sau 1 giờ đồng hồ, nhóm bác sỹ Bệnh viện Nhi Trung ương đã kịp thời có mặt cứu sống thành công một bệnh nhi nguy kịch vì sốc phản vệ.

Ngày 9/10/2015, bé gái N.T.L. (3 tháng tuổi) có hiện tượng sốc phản vệ dẫn đến tím tái, trụy tim mạch. Tuy đã được các bác sỹ Bệnh viện Sản Nhi Ninh Bình cấp cứu theo phác đồ điều trị sốc phản vệ, hỗ trợ thở máy nhưng tình trạng của bé không tiến triển. Trước tình hình đó, các bác sỹ Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Ninh Bình quyết định nhờ đến sự hỗ trợ của Bệnh viện Nhi Trung ương. Cuộc hội chẩn nhanh chóng qua điện thoại giữa lãnh đạo 2 bệnh viện đi đến quyết định cử bác sỹ chuyên khoa hồi sức cấp cứu xuống tận nơi cấp cứu cháu bé. Nhớ lại khoảnh khắc “thần tốc” để giành giật sự sống cho bệnh nhi, BS. Nguyễn Trọng Dũng, Khoa Hồi sức cấp cứu, Bệnh

viện Nhi Trung ương chia sẻ: “Quãng đường từ Hà Nội đến Ninh Bình chưa đầy 1 giờ đồng hồ nhưng tâm trạng của tôi như ngồi trên đồng lửa, càng khẩn trương thì cơ hội cứu sống cháu bé càng lớn”.

Tiếp nhận bệnh nhi trong tình trạng nặng: mạch rất nhanh (220-230 nhịp/pH), không đo được huyết áp, da tái, chân tay lạnh, tiểu tiện ít, tình trạng thiếu dịch, ngay lập tức, BS. Dũng đã khẩn trương bù dịch với tốc độ cao (100ml/kg/giờ) kèm nhiều thuốc vận mạch để xử lý tình trạng sốc của cháu bé. Trong hơn 1 giờ, sau hàng loạt các biện pháp can thiệp tích cực, huyết áp của bé L. đã ổn định trở lại (78/45mmHg). Tuy nhiên, tình trạng sốc của bé chưa có dấu hiệu hồi phục nên các bác sỹ phải chỉ định lọc máu cấp cứu. Lúc này, tính mạng bệnh nhi “ngàn cân treo sợi tóc”, cộng với sự thiếu thốn trang thiết bị ở Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Ninh Bình khiến các bác sỹ Bệnh viện Nhi Trung ương đứng trước 2 lựa chọn



Ảnh minh họa

khó khăn: nếu chuyển bé lên bệnh viện tuyến trên thì bệnh nhân với tình trạng huyết động không ổn định sẽ đối mặt với nguy cơ tử vong ngay trên đường cấp cứu, nếu để cháu ở lại thì không đủ điều kiện lọc máu liên tục. Trước tình hình đó, PGS.TS. Trần Minh Điển, Phó Giám đốc Bệnh viện Nhi Trung ương cùng với TS. Tạ Anh Tuấn, Trưởng khoa Hồi sức cấp cứu, Bệnh viện Nhi Trung ương lập tức chỉ đạo thành lập một nhóm gồm 1 điều dưỡng viên, 1 kỹ sư phụ trách kỹ thuật cùng hệ thống máy lọc máu và trang thiết bị dụng cụ đi kèm đến tận nơi hỗ trợ đồng nghiệp tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Ninh Bình.

Vào 21 giờ tối cùng ngày, cháu bé được các bác sỹ tiến hành lọc máu ngay tại giường. Hơn 6 tiếng sau, các chỉ số về chức năng sống của bé đã cải thiện đáng kể: mạch giảm dần, huyết áp ổn định, chân tay ấm hơn, giảm được liều thuốc vận mạch,

tiểu tiện tốt và sau 36 giờ được chỉ định dừng lọc máu, rút nội khí quản. Các bác sỹ tiếp tục theo dõi cháu bé tích cực trong vòng 48 giờ. Sau cấp cứu, trẻ tỉnh táo, tự thở, ăn tốt, không sốt và được các bác sỹ tại bệnh viện Sản Nhi Ninh Bình tiếp tục chăm sóc.

PGS.TS. Trần Minh Điển cho biết, những cuộc hội chẩn khẩn cấp qua điện thoại và xuống trực tiếp điều trị cho các bệnh nhi nguy kịch tại các bệnh viện các tuyến như trường hợp của cháu N.T.L. là một trong số các hoạt động thường quy của Bệnh viện Nhi Trung ương nhằm hỗ trợ kỹ thuật cho các đồng nghiệp tuyến dưới. Hy vọng với sự hỗ trợ của bệnh viện tuyến trung ương, các đồng nghiệp tại bệnh viện tuyến cơ sở sẽ có thêm nhiều kinh nghiệm xử trí các ca bệnh nặng, nâng cao chất lượng điều trị ở cơ sở ■

Theo suckhoedoisong.vn



Đề án 1816 có ý nghĩa đặc biệt đối với ngành Y tế Lâm Đồng. Trong những năm qua, nhờ Đề án 1816, nhiều kỹ thuật mới được triển khai tại Lâm Đồng, góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, ngày càng tạo dựng niềm tin cho người bệnh.

Bác sỹ Bệnh viện Y Dược thành phố Hồ Chí Minh chuyển giao kỹ thuật cho các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa Lâm Đồng

Triển khai nhiều kỹ thuật mới

Ngày 18/7/2014, các bác sỹ Khoa Ngoại chấn thương, Bệnh viện Đa khoa Lâm Đồng thực hiện tiếp nhận kỹ thuật phẫu thuật nội soi tái tạo dây chằng khớp gối do bác sỹ Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh chuyển giao kỹ thuật. Hai bệnh nhân đầu tiên được tiến hành phẫu thuật nội soi tái tạo dây chằng tại Bệnh viện Đa khoa Lâm Đồng là: Lê Thị Dự (41 tuổi) và Nguyễn Văn Nguyên (18 tuổi) ở huyện Lâm Hà, tỉnh Lâm Đồng, đều bị tai nạn chấn thương đứt dây chằng gối. Hai ca phẫu thuật đã thành công tốt đẹp. Đây là bước đầu tiên trong kế hoạch 1 năm chuyển giao kỹ thuật thay khớp háng,

Y TẾ LÂM ĐỒNG:

**NÂNG CAO
CHẤT LƯỢNG,
TẠO DỰNG
NIỀM TIN
CHO NGƯỜI BỆNH**

thay khớp gối, phẫu thuật nội soi tái tạo dây chằng khớp gối, khớp vai do Bệnh viện Y Dược thành phố Hồ Chí Minh chuyển giao cho Bệnh viện Đa khoa Lâm Đồng theo Đề án 1816. Đến nay, các bác sỹ Bệnh viện Đa

khoa tỉnh Lâm Đồng đang dần làm chủ các kỹ thuật, giúp nhiều người bệnh có cơ hội điều trị ngay tại địa phương.

Ngày 10/2/2015, lần đầu tiên các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lâm Đồng đã độc lập thực hiện thành công kỹ thuật cố định cột sống cổ lối sau bằng vít khối bên, không cần sự hỗ trợ của các bác sỹ Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. Bệnh nhân là Ya Nhin, 34 tuổi ở Lạc Xuân, Đơn Dương, Lâm Đồng bị tai nạn do ngã từ độ cao 2 mét xuống đất gây cột sống cổ.

Ngày 25/3/2015, các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lâm Đồng cũng đã thực hiện phẫu thuật vết thương tim thành công. Bệnh nhân Hà Minh T. (20 tuổi) ở phường 12, thành phố Đà Lạt, bị đâm vào ngực vết thương ngang giữa thân xương ức dài 2cm thấu tim, mạch huyết áp không đo được. BS. Lê Quý Sơn, Trưởng Khoa Ngoại tổng hợp, phẫu thuật viên chính cho biết, khi mổ thấy tụ máu dày màng ngoài tim với lượng máu trong khoang lồng ngực trái khoảng 1.000ml loãng, êkíp phẫu thuật đã tiến hành tách khối tụ máu và kiểm tra thấy thủng qua màng ngoài tim vào tâm thất phải 2cm theo chiều ngang. Phẫu thuật viên chính đã khâu vết thương tâm thất, kiểm tra không thấy tổn thương phổi, chảy máu từ xương ức. Ca phẫu thuật thành công đã cứu sống bệnh nhân thoát “lưỡi hái tử thần”.

Chỉ tính trong giai đoạn 2011-2014, Bệnh viện Đa khoa Lâm Đồng, Bệnh viện II Lâm Đồng, Bệnh viện Y học cổ truyền Bảo Lộc, Trung tâm Phòng chống Bệnh xã hội Lâm Đồng, Trung tâm Y tế huyện Di Linh đã tiếp nhận trên 60 lượt cán bộ luân phiên từ Bệnh viện Thống Nhất thành phố Hồ Chí Minh, Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Nhi Đồng 2, Bệnh viện Trung ương Huế... về hỗ trợ các lĩnh vực chuyên môn như: hồi sức cấp cứu, phòng và điều trị các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, phẫu thuật nội soi, phẫu thuật chấn thương chỉnh hình, chuyên khoa

nhi, chẩn đoán hình ảnh, khám chữa bệnh y học cổ truyền, tâm thần... Các cán bộ luân phiên đã tập huấn, bồi dưỡng chuyên môn tại chỗ cho các bác sỹ của đơn vị, trực tiếp thăm khám các bệnh nhân và hướng dẫn chuyển giao kỹ thuật. Qua hỗ trợ của các bệnh viện tuyến trung ương, các bệnh viện tuyến tỉnh đã nâng cao chất lượng chuyên môn tại đơn vị, triển khai được 25 kỹ thuật lâm sàng và cận lâm sàng mới; trên 1.400 lượt cán bộ của tỉnh được tập huấn, nâng cao trình độ; trên 2.800 bệnh nhân được các bác sỹ tuyến trên trực tiếp khám chữa bệnh.

1.000 lượt y, bác sỹ về xã

Thực hiện Đề án 1816, trong giai đoạn 2011-2015, các cơ sở khám chữa bệnh tuyến tỉnh đã cử trên 400 lượt cán bộ hỗ trợ 120 nội dung chuyên môn thuộc các lĩnh vực chuyên khoa (hồi sức cấp cứu, ngoại khoa, sản phụ khoa, nhi khoa, tai mũi họng, mắt, răng hàm mặt, y học cổ truyền và phục hồi chức năng) cho 12 trung tâm y tế tuyến huyện. Qua hỗ trợ của các bệnh viện tuyến tỉnh, các bệnh viện tuyến huyện đã triển khai được 25 kỹ thuật lâm sàng và cận lâm sàng mới; các cán bộ luân phiên đã trực tiếp khám chữa bệnh cho khoảng 5.000 bệnh nhân; trên 1.500 trường hợp không phải chuyển tuyến trên và 1.600 lượt cán bộ tuyến huyện được tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn.

Trung tâm y tế các huyện, thành phố cũng đã cử trên 1.000 lượt cán bộ hỗ trợ chuyên môn hàng tuần cho các trạm y tế xã, phường, thị trấn, đặc biệt những trạm chưa có bác sỹ, các trạm vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn. Những năm qua, các cán bộ luân phiên từ tuyến huyện cho tuyến xã đã thực hiện khám chữa bệnh cho gần 100.000 lượt bệnh nhân tại xã và tập huấn, cập nhật kiến thức chuyên môn cho trên 700 lượt cán bộ y tế tuyến xã. Việc hỗ trợ khám chữa bệnh cho tuyến xã góp phần giúp người dân được tiếp cận với các dịch vụ kỹ thuật tốt hơn ngay tại y tế cơ sở ■

Theo baolamdong.vn



Thực hiện Đề án Bệnh viện vệ tinh, các chuyên gia Khoa Phẫu thuật thần kinh, Bệnh viện Việt Đức đã chuyển giao thành công kỹ thuật mổ u não (phương pháp mổ mở lấy u) cho các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang. Việc tiếp nhận chuyển giao thành công kỹ thuật mổ khối u đã mở ra một hướng điều trị mới giúp đáp ứng ngày một tốt hơn nhu cầu khám và điều trị cho nhân dân các dân tộc trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang.

Bệnh nhân được mổ u não đầu tiên tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang là bà Tường Thị Thoáng (53 tuổi) ở thôn Phú An 1, xã Thái Long, thành phố Tuyên Quang. Gia đình bà Thoáng cho biết, bà bị đau đầu vài tháng nay, gần đây hay đau hơn. Bà đã đến điều trị tại trạm y tế nhưng không thuyên giảm và được chuyển lên Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang. Bà nhập viện trong tình trạng chóng mặt, mất mồi, đau đầu, trí nhớ giảm. Sau khi thăm khám lâm sàng và chụp cộng hưởng từ sọ não, các bác sỹ phát hiện màng não đỉnh phải bệnh nhân có khối u lớn. Qua theo dõi nhận thấy, khối u nằm ở vị trí nguy hiểm nên các bác sỹ đã quyết định mổ lấy khối u cho bệnh nhân. PGS.TS. Hà Kim Trung, Phó Chủ nhiệm Khoa Phẫu thuật thần kinh, Bệnh viện Việt Đức trực tiếp chuyển giao kỹ thuật cho các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang. Dưới sự hướng dẫn của các bác sỹ Bệnh viện Việt Đức, các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh đã cắt bỏ hoàn toàn khối u màng não có kích thước đường kính 3cm cho bệnh nhân. Hiện, sau phẫu thuật, sức khỏe bệnh nhân đã ổn định.

Trước đó, vào tháng 7, các bác sỹ Khoa Ngoại, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang cũng đã xử trí kịp thời và

VỮNG TAY THỰC HIỆN KỸ THUẬT KHÓ NHỜ VỆ TINH

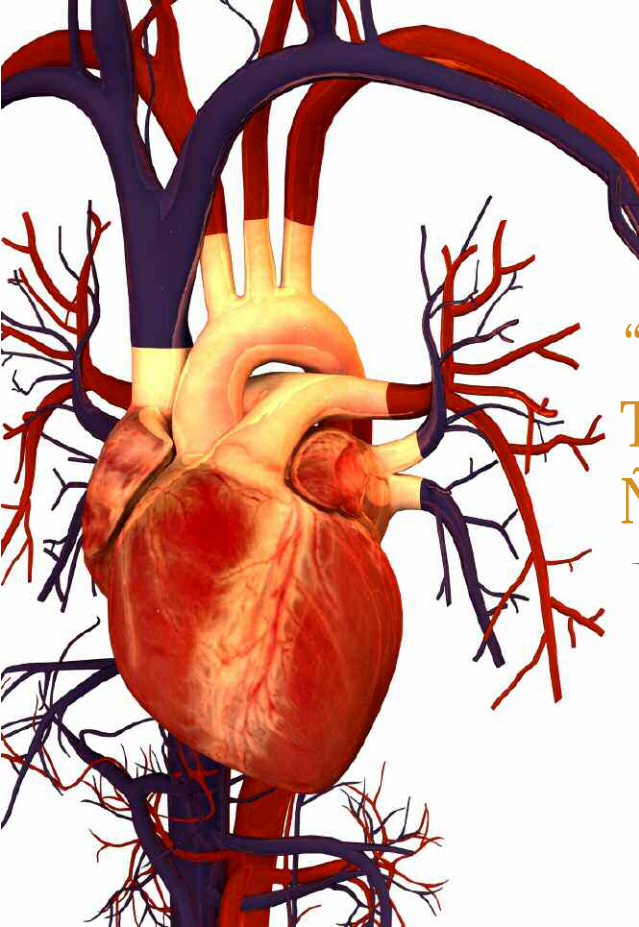


cấp cứu thành công một trường hợp bị chấn thương bụng kín, vỡ gan, sốc mất máu nặng. BS. Vương Ngọc Chắt, Phó trưởng Khoa Ngoại tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang, Trưởng kíp mổ cho biết, bệnh nhân bị tổn thương gan phức tạp vỡ 4 phân thùy (V, VI, VII, VIII), mất nhiều máu. Trong hơn 3 giờ phẫu thuật, kíp mổ vừa phẫu thuật cầm máu vừa hồi sức tích cực, bệnh nhân đã qua cơn nguy kịch. Hiện tại, bệnh nhân đã ổn định và xuất viện. Đây là một trong nhiều ca phẫu thuật phức tạp mà các bác sỹ Khoa Ngoại tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang đã thực hiện thành công.

Theo BSCKII. Phạm Quang Thanh, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang, nhờ được tham gia Đề án Bệnh viện vệ tinh, trong thời gian qua, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang đã thực hiện thành công nhiều ca phẫu thuật khó, phức tạp

như: phẫu thuật thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng; phẫu thuật nhiều ca chấn thương nặng như vỡ gan, tổn thương tim; chẩn đoán hình ảnh; thay khớp háng toàn bộ; đặt tấm lưới nhân tạo trong bệnh lý thoát vị bẹn, thoát vị thành bụng; tán sỏi ngoài cơ thể bằng sóng xung kích định vị bằng siêu âm, X.quang; triển khai phòng chăm sóc trẻ sơ sinh bằng phương pháp Kangaroo; điều trị hóa chất ung thư vùng đầu cổ, ung thư vú, đại - trực tràng... Do đó, tỷ lệ chuyển tuyến đã giảm đáng kể, công suất sử dụng giường bệnh kế hoạch của Bệnh viện đạt 131%, công suất sử dụng giường bệnh 90,3%. Cũng nhờ hiệu quả của Đề án Bệnh viện vệ tinh mà nhân dân trên địa bàn tỉnh được thụ hưởng những kỹ thuật “thương hiệu trung ương” ngay tại tuyến tỉnh. Điều này vừa giúp tiết kiệm chi phí cho người bệnh đồng thời giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên■

Theo suckhoedoisong.vn



“GIẢI PHÁP TỐT NHẤT TỪ GIƯỜNG BỆNH NẸN CAN THIỆP”

“Giải pháp tốt nhất từ giường bệnh đến can thiệp” là chủ đề của Hội nghị Tim mạch học can thiệp Toàn quốc lần thứ IV do Phân hội Tim mạch học can thiệp Việt Nam tổ chức vào ngày 25/10.

T.P

Hội nghị có 25 phiên họp khoa học với 130 bài báo cáo trực tiếp do hơn 80 báo cáo viên trong nước và quốc tế trình bày. Các chủ đề được thảo luận trong Hội nghị đều là những vấn đề chuyên môn sâu và có tính thực tiễn, ứng dụng cao. Trong chương trình nghị sự của Hội nghị có 6 ca can thiệp tim mạch điển hình được truyền hình trực tiếp từ Bệnh viện Tim Hà Nội tới Hội nghị để phục vụ các phiên thảo luận như: bít lỗ thông liên thất; can thiệp thân chung động mạch vành; phẫu thuật cầu nối chủ vành; can thiệp chỗ chia nhánh động mạch vành; điều trị rối loạn nhịp bằng 3D và can thiệp động mạch ngoại biên. Đây là cơ hội quý báu để các bác sỹ có thể theo dõi trực tiếp quá trình can thiệp tim mạch và trao đổi, chia sẻ về những kỹ thuật

can thiệp để điều trị các bệnh lý tim mạch.

Phát biểu tại Hội nghị, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến cho biết, tại Việt Nam, các bệnh không lây nhiễm chiếm 66% tổng số gánh nặng bệnh tật và 72% tổng số tử vong. Trong đó, tỷ lệ tử vong do các bệnh tim mạch chiếm 30%. Điều đáng báo động, tử vong sớm do không được can thiệp kịp thời. Ngày nay, nhồi máu cơ tim đã trở thành phổ biến, là một bệnh lý gặp hằng ngày trong mọi bệnh viện trên toàn quốc. Như vậy, tim mạch can thiệp đang và sẽ là chuyên ngành mũi nhọn của tim mạch học Việt Nam và là một chính sách y tế công cộng cần được chú trọng thời gian tới. Bộ trưởng mong muốn ngành Tim mạch can thiệp nói riêng và

ngành Tim mạch nói chung cần có quy hoạch, chương trình, đề án về đào tạo nguồn nhân lực, nâng cấp các trang thiết bị kỹ thuật và hội nhập quốc tế, đặc biệt là chuyển giao kỹ thuật cho các tuyến tỉnh. Ngoài ra, việc hội nhập quốc tế, hợp tác giữa các trường đại học - viện nghiên cứu - bệnh viện cần phát triển cả bề rộng và bề sâu.

Hội nghị Tim mạch can thiệp toàn quốc lần thứ IV được tổ chức cũng là một trong những hoạt động đánh dấu 20 năm hình thành và phát triển của ngành Tim mạch can thiệp tại Việt Nam. Từ những ngày đầu

hình thành, ngành Tim mạch can thiệp tại Việt Nam chỉ phát triển một cách sơ khai và là tập hợp của những bác sỹ tim mạch can thiệp tại 3 thành phố lớn là Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh và Huế, thì hiện nay, "bản đồ" Tim mạch can thiệp Việt Nam đã có mặt ở khắp ba miền Bắc - Trung - Nam với hơn 50 đơn vị tim mạch can thiệp, hàng trăm bác sỹ có thể thực hiện thành thạo các kỹ thuật can thiệp khó, nhiều bác sỹ tim mạch can thiệp của Việt Nam trở thành chuyên gia hàng đầu tại Châu Á và trên thế giới ■

Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương

HỘI NGHỊ KHOA HỌC ĐIỀU DƯỠNG, KỸ THUẬT VIÊN LẦN THỨ I NĂM 2015

KHÔI NGUYỄN

Ngày 17/10/2015, Hội nghị khoa học Điều dưỡng, Kỹ thuật viên lần thứ I năm 2015 của Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương đã được tổ chức tại Hà Nội.

Tại Hội nghị, 30 đề tài báo cáo được trình bày thuộc nhiều lĩnh vực chuyên môn như truyền máu, cận lâm sàng, lâm sàng, quản lý hành chính. Những đề tài này đều xuất phát từ nhu cầu nghiên cứu thực tiễn và đã ứng dụng rất có hiệu quả trong việc cải tiến chất lượng công việc của đội ngũ điều dưỡng, kỹ thuật viên của Viện nhằm góp phần nâng cao chất lượng hoạt động khám, chữa bệnh tại Viện.

Phát biểu tại Hội nghị, GS.TS. Nguyễn Anh Trí, Giám đốc Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương nhấn mạnh: "Điều dưỡng, kỹ thuật viên là một đội ngũ rất quan trọng, chiếm tỷ lệ lớn trong đội ngũ cán bộ, nhân viên của Viện. Đó là những người trực tiếp thực hiện các y lệnh, ý kiến từ giáo sư, bác sỹ, cụ thể hóa các y lệnh đó thành kết quả. Đó là đội ngũ trực tiếp tham gia vào các hoạt động chuyên môn, nghiên cứu khoa học và kể cả đào tạo; trực tiếp thể hiện ý đức, văn hóa của một đơn vị". Vì vậy, vai trò của công tác nghiên cứu khoa học, công tác tổ chức Hội nghị mà ở đó chính đội ngũ điều dưỡng, kỹ thuật viên là những người nghiên cứu, báo cáo là hết sức quan trọng, góp phần tạo nên những bằng chứng khoa học làm nền tảng cho việc cải tiến thực hành chăm sóc bệnh nhân ■

TRUNG TÂM Y HỌC HẠT NHÂN VÀ UNG BƯỚU, BỆNH VIỆN BẠCH MAI KỶ NIỆM 45 NĂM THÀNH LẬP



Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Xuyên trao Bằng khen của Bộ trưởng Bộ Y tế cho tập thể, cá nhân tại lễ kỷ niệm

Y.C

Ngày 23/10/2015, Trung tâm Y học hạt nhân và Ung bướu, Bệnh viện Bạch Mai long trọng tổ chức lễ kỷ niệm 45 năm thành lập (1970 -2015).

Ra đời từ năm 1970, xuất phát ban đầu là tổ nghiên cứu chuyên đề phóng xạ y học, trải qua 45 năm xây dựng và phát triển, ngày nay Trung tâm đã lớn mạnh và trở thành một Trung tâm Y học hạt nhân và Ung bướu hoàn chỉnh, hiện đại, đồng bộ, là cơ sở thực hành của Trường Đại học Y Hà Nội và là nơi đào tạo nguồn nhân lực cho các cơ sở khác trong cả nước. 45 năm qua, Trung tâm đã thu được nhiều thành tựu to lớn trong việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, phục vụ nhu cầu ngày càng cao của nhân dân. Trung tâm đã thực hiện được nhiều kỹ thuật hiện đại trong chẩn đoán và điều trị ung thư, sánh ngang các nước trong khu vực và thế giới như: xạ trị gia tốc tuyến tính LINAC với kỹ thuật xạ trị điều biến liều có sử dụng hình ảnh PET/CT để mô phỏng lập kế hoạch xạ trị; xạ phẫu bằng dao gamma quay; xạ trị trong chọn lọc bằng hạt vi cầu phóng xạ Y-90 điều trị ung

thư gan nguyên phát và thứ phát; cấy hạt phóng xạ I-125 trong điều trị ung thư tuyến tiền liệt; xạ trị áp sát suất liều cao để điều trị ung thư cổ tử cung, trực tràng, vòm họng, thực quản. Đồng thời, sản xuất tế bào gốc từ mô mỡ và ứng dụng tế bào gốc mô mỡ tự thân trong điều trị. Đơn vị gen trị liệu thuộc Trung tâm đã thực hiện tốt các kỹ thuật sinh học phân tử xét nghiệm đột biến gen ứng dụng trong chẩn đoán, tiên lượng và điều trị bệnh ung thư.

Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Xuyên ghi nhận những thành tích mà Trung tâm Y học hạt nhân và Ung bướu đã đạt được trong chặng đường 45 năm xây dựng và phát triển, đóng góp không nhỏ vào sự phát triển chung của Bệnh viện Bạch Mai. Thứ trưởng mong rằng tập thể lãnh đạo và cán bộ, viên chức của Trung tâm tiếp tục phát huy kết quả đạt được, cùng đoàn kết, không ngừng phấn đấu hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ được giao, nâng tầm vị thế của Trung tâm ngày càng phát triển góp phần chung vào sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân của ngành Y tế ■

Lễ kỷ niệm 25 năm thành lập Hội Điều dưỡng Việt Nam (26/10/1990-26/10/2015) và Hội nghị khoa học điều dưỡng toàn quốc lần thứ VII đã diễn ra tại Hà Nội vào ngày 22/10. Chủ tịch Hội Điều dưỡng Việt Nam Phạm Đức Mục khẳng định: “Đoàn kết vì sự phát triển nghề điều dưỡng và sự hài lòng của người bệnh” là phương châm hành động của Hội Điều dưỡng Việt Nam.



Thử trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Xuyên phát biểu tại Lễ kỷ niệm

25 năm qua, Hội Điều dưỡng Việt Nam đã gắn bó và đồng hành với sự phát triển của chuyên ngành điều dưỡng; đã trở thành một tổ chức đại diện cho tiếng nói của hội viên cả nước và đang vững bước trên con đường thực hiện sứ mệnh “Vì nghề nghiệp, vì hội viên và vì sức khỏe cộng đồng”. Mạng lưới của Hội đã phủ tới 60/63 tỉnh, thành phố với trên 800 chi hội và hơn 80.000 hội viên. Đây là lực lượng điều dưỡng phục vụ đắc lực cho sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Hội đã có nhiều hoạt động toàn diện, đúng hướng, có hiệu quả và đã khẳng định là một tổ chức nghề nghiệp năng động, có nhiều đóng góp cho ngành Y tế.

Thử trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Xuyên ghi nhận và đánh giá cao những đóng góp của Hội Điều dưỡng Việt Nam trong giai đoạn phát triển 25 năm qua và nhiệt liệt biểu dương toàn thể cán bộ hội viên đã lập nhiều thành tích xuất sắc, khẳng định được vai trò bằng chính nội lực



**“ĐOÀN KẾT VÌ
SỰ PHÁT TRIỂN
NGHỀ ĐIỀU DƯỠNG
VÀ SỰ HÀI LÒNG
CỦA NGƯỜI BỆNH”**

D.P

của Hội và mở ra những vận hội phát triển mới. Thử trưởng Nguyễn Thị Xuyên đề nghị, trong thời gian tới, Hội Điều dưỡng Việt Nam cần đẩy mạnh hơn nữa các hoạt động nâng cao ý thức và truyền lòng say mê nghề nghiệp cho đội ngũ điều dưỡng; thực hiện cam kết “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” do Bộ Y tế phát động; tiếp tục phủ kín tổ chức Hội trong cả nước và các Chi hội chuyên khoa, thường xuyên chăm lo bồi dưỡng cán bộ Hội, chăm sóc và bảo vệ quyền lợi chính đáng của hội viên...

Hội Điều dưỡng Việt Nam cũng tổ chức Hội nghị Khoa học điều dưỡng toàn quốc lần thứ VII với nhiều đề tài nghiên cứu, nhiều báo cáo tập trung vào các chủ đề: đào tạo; thực hành chăm sóc điều dưỡng; quản lý và hội nhập. Các báo cáo có giá trị khi áp dụng trong chăm sóc người bệnh tại các cơ sở y tế, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc cũng như đem lại sự hài lòng cho người bệnh ■

BỆNH VIỆN QUẬN 2, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH THỰC HIỆN NHIỀU KỸ THUẬT THẨM MỸ CAO

LÊ TRANG

Nằm trong khuôn khổ Hội nghị Thẩm mỹ quốc tế (DASIL) lần thứ 4 được tổ chức tại Việt Nam từ ngày 4 đến 8/11/2015, các bác sĩ của Hội Thẩm mỹ thành phố Hồ Chí Minh, các chuyên gia thẩm mỹ hàng đầu khu vực và thế giới đã trực tiếp chia sẻ kinh nghiệm, hướng dẫn ê kíp phẫu thuật của khoa Phẫu thuật Tạo hình Thẩm mỹ, Bệnh viện Quận 2 thành phố Hồ Chí Minh phẫu thuật thẩm mỹ cho 10 bệnh nhân.

BS. Trần Văn Khanh, Giám đốc Bệnh viện Quận 2 cho biết, Có thể nói, sự ra đời của khoa Phẫu thuật - Tạo hình - Thẩm mỹ, Bệnh viện Quận 2 là rất cần thiết, phù hợp với định hướng phát triển của Bệnh viện. Cùng với sự hỗ trợ tích cực của Bệnh viện

Chợ Rẫy, Bệnh viện Đại học Y được thành phố Hồ Chí Minh, người dân quận 2 và các vùng lân cận sẽ được tiếp cận các dịch vụ thẩm mỹ chất lượng cao.

Bệnh viện Quận 2 là một trong số rất ít bệnh viện tuyến quận huyện tại thành phố Hồ Chí Minh thành lập Khoa Phẫu thuật - tạo hình - thẩm mỹ. “Cùng với sự hỗ trợ tích cực của bệnh viện tuyến trên, Bệnh viện cũng thường xuyên thực hiện các ca phẫu thuật từ thiện xã hội giúp trẻ em bị dị tật, sút môi, hở hàm ếch... Tuy nhiên, đây là lần đầu tiên Bệnh viện thực hiện các phương pháp, kỹ thuật làm đẹp hiện đại”, bác sĩ Trần Văn Khanh chia sẻ thêm ■

CAI THAY KHUẨN U MÔ LÔNG CHO BỆNH NHÂN BỎ U SƠ MŨI VÙNG THANH NGỰC SAU

THANH LAN

Trung tâm Truyền thông GDSK Vĩnh Phúc

Ngày 20/10/2015, các bác sĩ của Bệnh viện Đa khoa khu vực Phúc Yên, tỉnh Vĩnh Phúc đã tiến hành phẫu thuật lấy khối u mỡ kích thước 40x30cm ở vùng thành ngực sau cho bệnh nhân nam 69 tuổi, ở Mê Linh, Hà Nội.

Theo bệnh nhân, khi thấy trên cơ thể có nốt thịt nổi gồ lên đã tới bệnh viện khám, nhưng do bận công việc và nghĩ không sao nên bệnh nhân chủ quan không điều trị. Đến nay, khi khối u đã to, gây mệt mỏi và nhiều bất tiện trong lao động, sinh hoạt hàng ngày và gây mất thẩm mỹ nên bệnh nhân đã tới thăm khám tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Phúc Yên. Tại đây, các bác sĩ đã thăm khám và chỉ định phẫu thuật lấy toàn bộ khối u bởi u đã quá lớn. Sau phẫu thuật, bệnh nhân hoàn toàn bình thường, khối u nặng hơn 4kg được loại bỏ ra khỏi cơ thể.

ThS.BS. Hoàng Văn Chiến, người trực tiếp mổ cho bệnh nhân cho biết: Bệnh u xơ mỡ



BÊNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG KÝ CAM KẾT ĐỔI MỚI PHONG CÁCH, THÁI ĐỘ LÀM VIỆC HƯỚNG TỚI SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH



Giám đốc Bệnh viện Phụ sản Trung ương Vũ Bá Quyết ký cam kết với Bộ Y tế và Công đoàn Y tế Việt Nam

U.T

Ngày 4/11/2015, Bệnh viện Phụ Sản Trung ương tổ chức Hội nghị triển khai Kế hoạch và ký cam kết thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”.

Giám đốc Bệnh viện Phụ sản Trung

ương Vũ Bá Quyết cho biết, hướng tới sự hài lòng của người bệnh, Bệnh viện đã triển khai quyết liệt các giải pháp để thay đổi phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế với phương châm “Bệnh nhân đến đón tiếp niềm nở, bệnh nhân ở chăm sóc tận tình, bệnh nhân về dặn dò chu đáo”. Thông qua phản ánh đường dây nóng, hòm thư góp ý của Bệnh viện, chỉ cần xác minh cán bộ y tế đó có thái độ không đúng mực với bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, vội vãnh... lãnh đạo Bệnh viện sẽ xử lý nghiêm khắc như cách chức và chuyển công tác đến bộ phận khác không cho tiếp xúc bệnh nhân. Việc ký cam kết là cơ sở để các cán bộ Bệnh viện đã làm tốt thì nay tiếp tục đổi mới, làm tốt hơn nữa.

Phát biểu tại Hội nghị, Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Viết Tiến khẳng định, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh là một quá trình phải rèn luyện, phải tạo thành thói quen khi tiếp xúc với người bệnh, phải có thái độ đúng mực, nghiêm túc, trân trọng người bệnh. Bên cạnh đổi mới phong cách, thái độ ứng xử, cần tập trung nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, chuyên nghiệp trong chẩn đoán, chăm sóc và điều trị người bệnh...

Tại Hội nghị, Bệnh viện Phụ Sản Trung ương đã ra mắt Tổ “Hướng dẫn người bệnh” và Đội Thanh niên tình nguyện “Tiếp sức người bệnh” ■

➔ là do sự tập trung quá mức tế bào mỡ tại một vùng cơ thể, thường gặp nhiều nhất ở các vùng ngoại vi dưới da và có thể gặp ở hầu hết các tạng trong cơ thể. Mọi lứa tuổi đều có thể mắc nhưng bệnh thường gặp ở nam giới. Đáng lo ngại là u mỡ thường không gây đau nên nhiều người chủ quan... Tuy là lành tính nhưng u mỡ cũng có thể gây tử vong khi phát triển trong các cơ quan nội tạng làm rối loạn chức năng của nhiều cơ quan. Với những khối u to ở cổ, vai, gáy... có thể chèn ép các dây thần kinh, gây liệt hoặc ảnh hưởng mạch máu lớn. Và nếu u quá to chèn ép các cơ quan trong ổ bụng không được xử lý kịp thời bệnh nhân có thể tử vong. Vì thế người bệnh cần đến ngay các cơ sở y tế để được khám và điều trị kịp thời, tránh tình trạng khi khối u đã phát triển lớn gây khó khăn cho điều trị và mất thẩm mỹ cho bệnh nhân ■

BỆNH VIỆN K RA QUÂN TIẾP SỨC NGƯỜI BỆNH



Đội hình “Tiếp sức người bệnh” tại Bệnh viện K

M.L

Ngày 28/10, Trung ương Hội Thầy thuốc trẻ Việt Nam phối hợp với Bệnh viện K tổ chức Lễ ra quân chương trình Tiếp sức người bệnh.

Bệnh viện K là một trong số 31 bệnh viện trên toàn quốc triển khai chương trình Tiếp sức người bệnh năm 2015. 50 tình nguyện viên nhiệt tình, nhanh nhẹn, có kỹ năng tốt sẽ tham gia vào Đội tiếp sức người bệnh tại Bệnh viện K với 5 đội hình: đội hướng dẫn khám bệnh; đội hướng dẫn nội quy bệnh viện; đội hướng dẫn giúp đỡ bệnh nhân khó khăn; đội hướng dẫn ra vào viện; đội hướng dẫn xét nghiệm. Các tình nguyện viên sẽ hướng dẫn người bệnh về các quy trình, thủ tục khám bệnh; hỗ trợ người bệnh di chuyển tới các khoa, phòng theo yêu cầu của bác sỹ; hỗ trợ người bệnh làm các thủ tục hành chính; nhắc nhở người bệnh không hút

thuốc lá trong bệnh viện; giúp đỡ người nhà bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn chăm sóc người bệnh trong quá trình khám và điều trị tại bệnh viện...

Phó Giám đốc Bệnh viện K Lê Văn Quân cho biết, Bệnh viện K là cơ sở y tế chuyên khoa tuyến cuối khám và điều trị cho các bệnh nhân ung thư nặng nên số lượng bệnh nhân đông, đặc biệt là Khoa Khám bệnh, Khoa Xét nghiệm thường xuyên quá tải. Điều này khiến tình hình trật tự trong Bệnh viện chưa tốt, gây bức xúc cho người bệnh. Đồng thời, nhân viên y tế cũng phải làm việc với áp lực lớn, căng thẳng. Do đó, hoạt động tiếp sức người bệnh sẽ giúp người bệnh thuận lợi hơn khi đến khám bệnh tại Bệnh viện cũng như giảm áp lực cho nhân viên y tế ■

CHUYỂN GIAO KỸ THUẬT PHẪU THUẬT TIÊU HÓA VÀ NỘI SOI KHỚP GỐI, CỘT SỐNG



Một ca phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh

NHẬT THẮNG

Trung tâm Truyền thông GDSK Hà Tĩnh

Triển khai Đề án Bệnh viện vệ tinh, trong 3 ngày từ 11-13/11/2015, Bệnh viện Trung ương Huế đã khám và phẫu thuật các bệnh lý về chuyên khoa ngoại tiêu hóa; phẫu thuật nội soi khớp gối, cột sống cho bệnh nhân đang điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh. Đồng thời, tiến hành chuyển giao kỹ thuật chuyên khoa về ngoại tiêu hóa và chấn thương chỉnh hình qua hình thức “cầm tay chỉ việc” cho các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh.

Đoàn đã tiến hành phẫu thuật được 12 bệnh nhân. Trong đó, về phẫu thuật ngoại tiêu hóa có 2 ca phẫu thuật cắt túi mật bằng phương pháp nội soi và 1 ca phẫu thuật mở cắt dạ dày, tất cả đều dùng bằng dao siêu âm.

Còn lại là 9 ca phẫu thuật chấn thương - chỉnh hình chủ yếu phẫu thuật giải áp chèn cột sống, phẫu thuật nẹp cố định cột sống, phẫu thuật nội soi tái tạo dây chằng khớp gối...

Theo PGS.TS. Lê Lộc, Phó Giám đốc Trung tâm Đào tạo, Trưởng khoa Ngoại tiêu hóa gan mật, Bệnh viện Trung ương Huế: Việc phẫu thuật bằng dao siêu âm cho bệnh nhân nhằm rút ngắn thời gian phẫu thuật, cầm máu tốt, dao tự cắt và hàn mạch máu nên ít xảy ra tai biến, bóc tách tổ chức dễ, không có tổn thương do nhiệt... Ngoài ra, sau phẫu thuật, bệnh nhân ít bị sưng đau, thời gian xuất viện rút ngắn chỉ còn 4 ngày, thay vì 7 ngày so với việc dùng dao mổ thông thường ■

Bệnh viện Tim Hà Nội vừa tổ chức chuyển giao phẫu thuật tim hở và can thiệp tim mạch cho Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An.

Tại Nghệ An, trung bình mỗi năm gần 100 trẻ bị bệnh tim bẩm sinh phải chuyển tuyến trung ương. Vì vậy, Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An đã quyết tâm triển khai chương trình can thiệp và phẫu thuật tim hở. Từ đầu năm 2013, Bệnh viện đã cử 30 y, bác sỹ học kỹ thuật tim tại Bệnh viện Tim Hà Nội. Đồng thời với đào tạo nâng cao trình độ, Bệnh viện cũng đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị đáp ứng với yêu cầu kỹ thuật phẫu thuật tim hở và can thiệp tim mạch.


Các chuyên gia của Bệnh viện Tim Hà Nội đánh giá sự chuẩn bị chu đáo của Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An và khẳng định Bệnh viện có đủ điều kiện thực hiện kỹ thuật can thiệp và phẫu thuật tim hở. Trước mắt, Bệnh viện Tim Hà Nội sẽ cùng với y, bác sỹ Bệnh viện Sản Nhi thực hiện kỹ thuật cho đến khi Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An làm chủ được kỹ thuật.

Ngay trong lễ chuyển giao, với sự phối hợp của các y, bác sỹ Bệnh viện tim Hà Nội, Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An đã tiến hành can thiệp cho 5 bệnh nhi và phẫu thuật cho 2 bệnh nhi bị bệnh tim bẩm sinh ■

BỆNH VIỆN SẢN NHI NGHỆ AN TIẾP NHẬN KỸ THUẬT PHẪU THUẬT TIM HỎ VÀ CAN THIỆP TIM MẠCH

THANH HOA
Trung tâm Truyền thông GDSK Nghệ An





TỪ NGÀY 14/12/2015, CHỨC NĂNG, NHIỆM VỤ CỦA TRẠM Y TẾ XÃ THEO THÔNG TƯ MỚI

MK.

Ngày 27/10/2015, Bộ trưởng Bộ Y tế đã ký Thông tư số 33/2015/TT-BYT hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ của Trạm Y tế xã, phường, thị trấn.

Trạm Y tế xã, phường, thị trấn (sau đây gọi chung là Trạm Y tế xã) có chức năng cung cấp, thực hiện các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân trên địa bàn xã. Trạm Y tế xã có trụ sở riêng, có con dấu để giao dịch và phục vụ công tác chuyên môn nghiệp vụ. Trạm Y tế xã là đơn vị y tế thuộc Trung tâm Y tế huyện, chịu sự quản lý toàn diện, điều hành trực tiếp của Giám đốc Trung tâm Y tế huyện. Trạm Y tế xã chịu sự lãnh đạo, chỉ đạo của Chủ tịch Ủy ban Nhân dân cấp xã trong việc thực hiện các nhiệm vụ theo quy định của pháp luật. Trạm Y tế xã có mối quan hệ phối hợp với các tổ chức chính trị xã hội ở cấp xã và Trưởng thôn, bản trong việc tổ chức triển khai thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe cho nhân dân trên địa bàn.

Trạm y tế xã, phường, thị trấn là cơ sở y

tế tuyến đầu tiên, gần dân nhất có các nhiệm vụ: Thực hiện các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật; Hướng dẫn về chuyên môn và hoạt động đối với đội ngũ nhân viên y tế thôn, bản; Phối hợp với các cơ quan liên quan triển khai thực hiện công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình; thực hiện cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình theo phân tuyến kỹ thuật và theo quy định của pháp luật; Tham gia kiểm tra các hoạt động hành nghề y, dược tư nhân và các dịch vụ có nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe nhân dân; Thường trực Ban Chăm sóc sức khỏe cấp xã về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trên địa bàn; Thực hiện kết hợp quân - dân y theo tình hình thực tế ở địa phương; Chịu trách nhiệm quản lý nhân lực, tài chính, tài sản của đơn vị theo phân công, phân cấp và theo quy định của pháp luật; Thực hiện chế độ thống kê, báo cáo theo quy định của pháp luật; Thực hiện các nhiệm vụ khác do Giám đốc Trung tâm Y tế huyện và Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã giao.

Thông tư quy định rõ việc thực hiện các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật của Trạm Y tế xã như sau:

Về y tế dự phòng, Trạm Y tế xã thực hiện các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật về tiêm chủng vắc xin phòng bệnh; giám sát, thực hiện các biện pháp kỹ thuật phòng, chống bệnh truyền nhiễm, HIV/AIDS, bệnh không lây nhiễm, bệnh chưa rõ nguyên nhân; phát hiện và báo cáo kịp thời các bệnh, dịch; hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật về vệ sinh môi trường, các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tại cộng đồng, phòng chống tai nạn thương tích, xây dựng cộng đồng an toàn, y tế học đường, dinh dưỡng cộng đồng theo quy định của pháp luật; tham gia kiểm tra, giám sát và triển khai các hoạt động về an toàn thực phẩm trên địa bàn xã theo quy định của pháp luật.

Về khám bệnh, chữa bệnh; kết hợp, ứng dụng y học cổ truyền trong phòng bệnh và chữa bệnh, Trạm Y tế xã thực hiện sơ cứu, cấp cứu ban đầu; tổ chức khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng theo phân tuyến kỹ thuật và phạm vi hoạt động chuyên môn theo quy định của pháp luật; kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong khám bệnh, chữa bệnh bằng các phương pháp dùng thuốc và các phương pháp không dùng thuốc; ứng dụng, kế thừa kinh nghiệm, bài thuốc, phương pháp điều trị hiệu quả, bảo tồn cây thuốc quý tại địa phương trong chăm sóc sức khỏe nhân dân; tham gia khám sơ tuyến nghĩa vụ quân sự.

Về chăm sóc sức khỏe sinh sản, Trạm Y tế xã triển khai các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật về quản lý thai, hỗ trợ đẻ và đỡ đẻ thường; thực hiện các kỹ thuật chuyên môn về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em theo phân tuyến kỹ thuật và phạm vi hoạt động chuyên môn theo quy định của pháp luật.

Về cung ứng thuốc thiết yếu, Trạm Y tế quản lý các nguồn thuốc, vắc xin được giao theo quy định; hướng dẫn sử dụng thuốc an

toàn, hợp lý và hiệu quả; phát triển vườn thuốc nam mẫu phù hợp với điều kiện thực tế ở địa phương.

Trạm Y tế thực hiện quản lý sức khỏe cộng đồng, bao gồm: quản lý sức khỏe hộ gia đình, người cao tuổi, các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm, bệnh chưa rõ nguyên nhân, bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính; phối hợp thực hiện quản lý sức khỏe học đường.

Trong công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe, Trạm Y tế xã thực hiện cung cấp các thông tin liên quan đến bệnh, dịch; tiêm chủng; các vấn đề có nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng và tuyên truyền biện pháp phòng, chống. Trạm Y tế xã tổ chức tuyên truyền, tư vấn, vận động quần chúng cùng tham gia thực hiện công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân; công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình.

Thông tư cũng quy định rõ Trạm Y tế xã có Trưởng trạm và 01 Phó Trưởng trạm. Việc bổ nhiệm, miễn nhiệm Trưởng trạm, Phó Trưởng trạm và luân chuyển, điều động viên chức làm việc tại Trạm Y tế do Giám đốc Trung tâm Y tế huyện quyết định theo thẩm quyền và phân cấp quản lý ở địa phương. Cơ cấu chức danh nghề nghiệp và số lượng của từng chức danh nghề nghiệp làm việc tại Trạm y tế xã xác định trên cơ sở nhu cầu thực tế, khối lượng công việc và đặc điểm, điều kiện kinh tế xã hội của đơn vị hành chính cấp xã nơi có Trạm Y tế.

Sự gia đời của Thông tư 33/2015/TT-BYT bãi bỏ các quy định về chức năng, nhiệm vụ của Trạm y tế xã, phường, thị trấn quy định tại Thông tư số 08/TT- LB ngày 20/4/1995 của liên Bộ Y tế, Bộ Tài chính, Bộ Lao động- Thương binh và xã hội, Ban Tổ chức cán bộ Chính phủ hướng dẫn một số vấn đề về tổ chức và chế độ chính sách đối với y tế cơ sở kể từ ngày Thông tư 33/2015/TT-BYT có hiệu lực. Thông tư này có hiệu lực kể từ ngày 14/12/2015 ■

SỰ KIẾN - NHẬN ĐỊNH

TS. Trần Quý Tường, Phó cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh:

Để bảo đảm việc chuyển giao kỹ thuật đạt hiệu quả cao, trước khi chuyển giao kỹ thuật, các bệnh viện tuyến trên cần tiến hành khảo sát, đánh giá năng lực, trình độ, nhu cầu đào tạo, cơ cấu tổ chức và nhân lực của bệnh viện vệ tinh theo chuyên khoa để lập kế hoạch đào tạo và tư vấn về việc hoàn thiện cơ cấu tổ chức phù hợp cho bệnh viện vệ tinh. Sau đó, tiến hành tổ chức đào tạo về lý thuyết và thực hành tại bệnh viện hạt nhân và bệnh viện vệ tinh. Với đối tượng đào tạo là bác sỹ, kỹ thuật viên, nhân viên y tế của bệnh viện vệ tinh sẽ trực tiếp tham gia tiếp nhận các kỹ thuật được chuyển giao...

PGS.TS. Nguyễn Đức Tiến, Trưởng phòng Chỉ đạo tuyến, Bệnh viện

Việt Đức: Bệnh viện Việt Đức luôn quan tâm và đặt chất lượng đào tạo, kỹ thuật chuyển giao lên hàng đầu, đặc biệt là công tác duy trì tính bền vững của các gói kỹ thuật đã chuyển giao. Các hình thức mà Bệnh viện Việt Đức đã và đang thực hiện là tiếp tục cử cán bộ có trình độ, có khả năng xử lý độc lập kỹ thuật xuống bệnh viện địa phương để hỗ trợ, duy trì tính bền vững; thường xuyên tư vấn, hội chẩn thông qua truyền hình trực tuyến, qua điện thoại, email...; tổ chức hội thảo theo chuyên đề. Ngoài ra, Bệnh viện luôn tổ chức sẵn một đội cấp cứu lưu động, luôn sẵn sàng khi tuyến dưới yêu cầu để kịp thời xử lý các trường hợp nhanh nhất có thể.

BS. Trần Ngọc Hải, Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, Bệnh viện Từ

Dũ: Bệnh viện hạt nhân có nhiệm vụ chuyển giao các kỹ thuật chuyên môn, đào tạo tay nghề, cung cấp các quy trình chuyên môn cũng như trực tiếp điều trị bệnh nhân thông qua các lớp đào tạo, huấn luyện chuyển giao đến khi các bệnh viện vệ tinh có thể đảm đương một cách an toàn, thuần thục các phương pháp điều trị, kỹ thuật thì mới được coi hoàn thành việc chuyển giao. Các bệnh viện vệ tinh được đào tạo theo tiêu chuẩn, theo quy trình, chuyên môn của bệnh viện hạt nhân. Đặc biệt, người bệnh tới khám ở bệnh viện vệ tinh cũng được xem như đang khám và điều trị theo phác đồ, phương pháp điều trị của bệnh viện hạt nhân. Quá trình chỉ định phẫu thuật, tiến hành phẫu thuật cũng được đảm bảo như các bệnh viện của bệnh viện tuyến trên.

CON SỐ ẤN TƯỢNG

63% là số bệnh viện tuyến trung ương có xu hướng giảm công suất sử dụng giường bệnh.

37,5% là số bệnh viện vệ tinh có tỷ lệ chuyển tuyến lên tuyến trên giảm.

26,3% là tỷ lệ chuyển tuyến chuyên ngành Ung bướu ở Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình năm 2014, giảm 7,76% so với năm 2013.

4% là tỷ lệ chuyển tuyến chuyên ngành Ngoại khoa ở Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2014, giảm 9% so với năm 2013.

1% là tỷ lệ chuyển tuyến chuyên ngành Ngoại khoa ở Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang năm 2014, giảm 4% so với năm 2013.

0% là tỷ lệ chuyển tuyến chuyên ngành Ngoại khoa ở Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh.

0% là tỷ lệ chuyển tuyến chuyên ngành Sản Nhi ở Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Ninh Bình.

100% là tỷ lệ các bệnh viện tham gia Đề án Bệnh viện vệ tinh chuyên ngành Ngoại khoa đều thiếu cán bộ, đặc biệt là cán bộ có trình độ, trang thiết bị cũ và không đồng bộ.

50 là số bệnh nhân mắc các bệnh lý về tim mạch được các bác sỹ của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa phẫu thuật tại Bệnh viện mà không cần phải chuyển lên tuyến trên.

2.000 là số giường bệnh chuyên ngành Ung bướu của cả nước đã tăng thêm trong 3 năm qua (2013-2015).

1.000 là số giường điều trị ung thư tăng thêm trong 2 năm qua (2014-2015) tại Bệnh viện K.