



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



BỘ Y TẾ

HỘI NGHỊ

TRIỂN KHAI ĐỀ ÁN BỆNH VIỆN VỆ TINH GIAI ĐOẠN 2013-2015

VÀ

GÓP Ý DỰ THẢO THÔNG TƯ PHÂN TUYỂN, CHUYỂN TUYỂN KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Hà Nội, ngày 21 tháng 8 năm 2013



Lưu hành nội bộ

**THÀNH THẠO KỸ THUẬT CHUYỂN GIAO,
BỆNH VIỆN VỆ TINH KHÔNG CHUYỂN BỆNH NHÂN
LÊN TUYẾN TRÊN**

57
9/2013



BẢN TIN ĐỀ ÁN

BỆNH VIỆN VỆ TINH và 1816

Ban chỉ đạo

PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Tiến

Bộ trưởng Bộ Y tế, Trưởng ban

PGS.TS. Nguyễn Thị Xuyên

Thứ trưởng Bộ Y tế

PGS.TS. Nguyễn Viết Tiến

Thứ trưởng Bộ Y tế

PGS.TS. Lương Ngọc Khuê, Cục trưởng

Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế

ThS. Phạm Văn Tác, Vụ trưởng

Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế

Chịu trách nhiệm nội dung

BS.CKI. Đặng Quốc Việt

Giám đốc Trung tâm TTGDSK Trung ương

Ban biên tập

Trưởng ban

BS.CKI. Đặng Quốc Việt

Giám đốc Trung tâm TTGDSK Trung ương

Phó Trưởng ban

TS. Trần Đức Long

Vụ trưởng Vụ Pháp chế, Bộ Y tế

Thư ký

CN. Hà Văn Nga

Trưởng phòng BT-TC Trung tâm TTGDSK TW

Ủy viên

ThS. DS. Cao Hưng Thái

Phó Cục trưởng Cục QLKCB- Bộ Y tế

ThS. Nguyễn Thị Hồng Yến, Cục QLKCB, 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 Thùy 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 34/GP-XBBT ngày 12/4/2013.

In xong và nộp lưu chiểu tháng 9/2013.

TRONG SỐ NÀY

- * Thành thạo kỹ thuật chuyển giao, bệnh viện vệ tinh 1
không chuyển bệnh nhân lên tuyến trên
- * Giảm tải bệnh viện từ mô hình chỉ đạo tuyến 4
- * Hội nghị tim mạch miền trung mở rộng lần thứ VII 6
- * Bệnh viện Việt Nam- Thụy Điển Uông Bí Quảng 7
Ninh: Nâng cao chất lượng, nhận lại niềm tin
- * Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 với công tác 10
đền ơn đáp nghĩa
- * Phẫu thuật thành công hai ca u sàng sọ lớn 11
- * Thực hiện quy tắc ứng xử, nâng cao y đức trong từng 12
vị trí công tác
- * Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hoà: Tiếp nhận 14
chuyển giao thành công, người dân gửi gắm lòng tin
- * Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh giúp bệnh 16
nhân nghèo tiếp cận với dịch vụ khám chữa bệnh có
chất lượng cao
- * Phẫu thuật nội soi khớp vai thành công 18
- * Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Lai Châu nâng cao 19
chất lượng khám chữa bệnh
- * Khai trương Trung tâm Mắt tỉnh Quảng Nam 21
- * Bệnh viện Đa khoa khu vực Định Quán triển khai 22
thành công kỹ thuật phẫu thuật sọ não
- * Nâng cao chất lượng, hiệu quả và tính năng động 24
của các cơ sở đào tạo nhân lực y tế
- * Tập huấn chẩn đoán và điều trị cúm A(H7N9) cho 25
bác sỹ các bệnh viện thuộc 10 tỉnh, thành miền Tây
Nam bộ
- * Bình Định: Tập huấn về hồi sức, điều trị và chăm 25
sóc Nhi sơ sinh
- * Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu tiếp nhận kỹ thuật 26
cao từ Bệnh viện Việt Đức
- * Tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu tiếp tục luân phiên bác sỹ 27
hỗ trợ tuyến dưới
- * Khánh thành và đưa vào sử dụng Trung tâm Y tế 27
Đồng Giang
- * Bệnh viện Điều dưỡng và phục hồi chức năng Hà 28
Tĩnh triển khai chương trình “Bát cháo tình thương”

Ảnh bìa 1: Ngày 21/8/2013, tại Hà Nội, Bộ Y tế đã tổ chức Hội nghị Triển khai Đề án Bệnh viện vệ tinh 2013- 2015 và góp ý dự thảo Thông tư phân tuyến, chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh.

Ảnh: Thùy Linh

THÀNH THẠO KỸ THUẬT CHUYỂN GIAO, BỆNH VIỆN VỆ TINH KHÔNG CHUYỂN BỆNH NHÂN LÊN TUYẾN TRÊN

THÙY LINH

Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến kỳ vọng, sau 3 năm thực hiện Đề án Bệnh viện vệ tinh, các bệnh viện vệ tinh tự triển khai được các kỹ thuật chuyển giao và không chuyển bệnh nhân lên tuyến trên, đồng thời các bệnh viện hạt nhân không nhận bệnh nhân trong những lĩnh vực đã chuyển giao.

Tại Hội nghị triển khai Đề án Bệnh viện vệ tinh do Bộ Y tế tổ chức mới đây, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến khẳng định giảm tải bệnh viện là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của ngành Y tế. Trong thời qua, Bộ Y tế đã triển khai nhiều giải pháp để giảm quá tải bệnh viện tuyến trên như tăng số giường bệnh, xây dựng thêm cơ sở khám, chữa bệnh... Tuy nhiên, Bộ trưởng thừa nhận, để giải quyết được vấn đề này thì điều quan trọng là kỹ thuật cao phải được thực hiện tại tuyến cơ sở.

Đề án Bệnh viện vệ tinh giai đoạn 2013 - 2020 được Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt ngày 11/3/2013 là hành động cụ thể hóa việc thực hiện Đề án Giảm tải bệnh viện do Thủ tướng Chính phủ phê duyệt. Đề án nhằm nâng cao năng lực về khám bệnh, chữa bệnh cho các bệnh viện vệ tinh, thông qua các hoạt động đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, cải tạo cơ sở vật chất, nâng cấp trang thiết bị y tế, giúp người dân được khám bệnh, chữa bệnh chất lượng cao ngay tại bệnh viện vệ tinh, không phải lên tuyến trên. Trong giai đoạn từ nay tới năm 2015, ngành Y tế ưu tiên đầu tư phát triển mạng lưới 48 bệnh viện vệ tinh của 14 bệnh viện hạt nhân (8 bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế và 6 bệnh viện trực thuộc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh) thuộc 5 chuyên khoa hiện đang quá tải

trầm trọng gồm: ung bướu, ngoại chấn thương, tim mạch, sản và nhi. Chuyên khoa ung bướu do 4 bệnh viện hạt nhân đảm trách với 22 bệnh viện vệ tinh; chuyên khoa ngoại chấn thương: 4 bệnh viện hạt nhân và 20 bệnh viện vệ tinh; chuyên khoa tim mạch: 5 bệnh viện hạt nhân và 19 bệnh viện vệ tinh; chuyên khoa sản: 2 bệnh viện hạt nhân và 10 bệnh viện vệ tinh; chuyên khoa nhi: 3 bệnh viện hạt nhân và 10 bệnh viện vệ tinh. Mạng lưới bệnh viện vệ tinh trải dài 36 tỉnh/thành phố. Tổng kinh phí ước tính là hơn 1.700 tỷ đồng.

Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh (Bộ Y tế) Lương Ngọc Khuê cho biết, Cục Quản lý Khám chữa bệnh đã hướng dẫn các bệnh viện hạt nhân xây dựng dự án bệnh viện vệ tinh riêng của đơn vị. Đến nay, các dự án bệnh viện vệ tinh đã được thẩm định và được lãnh đạo Bộ Y tế phê duyệt. Thực hiện Đề án bệnh viện vệ tinh nhằm từng bước giảm tình trạng quá tải bệnh viện, tiến tới không có người bệnh nằm ghép, đảm bảo công bằng trong khám chữa bệnh đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân.

1. Bệnh viện Bạch Mai - bệnh viện hạt nhân chuyên ngành ung bướu và tim mạch. Trong đó, chuyên khoa ung bướu có 6 bệnh viện vệ tinh, chuyển giao 9 gói kỹ thuật gồm chẩn đoán ung thư, hoá trị liệu trong ung thư, phẫu thuật điều trị ung thư, điều trị chống đau và chăm sóc giảm nhẹ, điều trị xạ trị trong ung thư bằng máy gia tốc, chẩn đoán hình ảnh trong chẩn đoán ung thư, nội soi chẩn đoán ung thư, giải phẫu bệnh, tế bào học chẩn đoán ung thư và y học hạt nhân chẩn đoán, điều trị ung thư. Chuyên khoa tim mạch có 6 bệnh viện vệ tinh, chuyển giao 7 gói kỹ thuật: kỹ thuật ghi và đọc điện tâm đồ nâng cao; kỹ thuật ghi và đọc Holter huyết áp nâng cao; kỹ thuật siêu âm tim, mạch; kỹ

thuật tim mạch can thiệp; kỹ thuật phẫu thuật tim mạch; kỹ thuật chụp và đọc cộng hưởng từ; kỹ thuật chụp và đọc cắt lớp vi tính.

2. Bệnh viện Việt Đức - bệnh viện hạt nhân chuyên ngành ngoại chấn thương với 7 bệnh viện vệ tinh, chuyển giao 8 gói kỹ thuật gồm phẫu thuật chấn thương chỉnh hình, phẫu thuật ổ bụng, phẫu thuật tim mạch lồng ngực, phẫu thuật tiết niệu, phẫu thuật thần kinh, chẩn đoán hình ảnh, gây mê hồi sức, nội soi can thiệp.

3. Bệnh viện Đa khoa Trung ương Huế - bệnh viện hạt nhân chuyên ngành ung bướu, ngoại chấn thương và tim mạch. Trong đó, chuyên ngành tim mạch có 4 bệnh viện vệ tinh, chuyển giao 5 gói kỹ thuật: nội tim mạch; can thiệp tim mạch; gây mê hồi sức tim mạch; siêu âm chẩn đoán tim mạch; phẫu thuật lồng ngực, mạch máu. Chuyên ngành ung bướu có 4 bệnh viện vệ tinh, chuyển giao 6 gói kỹ thuật: chẩn đoán phát hiện sớm ung thư; chăm sóc giảm nhẹ và điều trị triệu chứng; phẫu thuật ung bướu, hóa trị trong ung thư; xạ trị phối hợp; điều trị đa mô thức. Chuyên ngành ngoại khoa có 7 bệnh viện vệ tinh, chuyển giao 5 gói kỹ thuật: phẫu thuật kết hợp xương, phẫu thuật nội soi khớp, phẫu thuật thay khớp; phẫu thuật sọ não - thần kinh - cột sống; phẫu thuật tạo hình sau chấn thương.

4. Bệnh viện K - bệnh viện hạt nhân chuyên ngành ung bướu, có 6 bệnh viện vệ tinh, chuyển giao 10 gói kỹ thuật: phẫu thuật ung thư tiêu hóa, ổ bụng; hóa trị một số bệnh ung thư đường tiêu hóa; xạ trị một số bệnh ung thư đường tiêu hóa; phẫu thuật ung thư phụ khoa tiết niệu; hóa trị một số bệnh ung thư phụ khoa tiết niệu; xạ trị một số bệnh ung thư vùng đầu cổ; hóa trị một số bệnh ung thư vùng đầu cổ; xạ trị một số bệnh ung thư vùng

đầu cổ; kỹ thuật xét nghiệm mô bệnh học trong chẩn đoán một số bệnh ung thư.

5. Bệnh viện Chợ Rẫy - bệnh viện hạt nhân chuyên ngành ngoại chấn thương và tim mạch. Trong đó, chuyên ngành ngoại chấn thương có 2 bệnh viện vệ tinh và chuyên ngành tim mạch có 3 bệnh viện vệ tinh, chuyển giao 6 gói kỹ thuật: phẫu thuật chấn thương chỉnh hình; nội tim mạch; phẫu thuật thần kinh-sọ não; phẫu thuật ngoại tiêu hóa; tim mạch can thiệp; phẫu thuật tim.

6. Bệnh viện E - bệnh viện hạt nhân chuyên ngành tim mạch, có 4 bệnh viện vệ tinh, chuyển giao 4 gói kỹ thuật: phẫu thuật cấp cứu chấn thương vết thương tim mạch, lồng ngực; phẫu thuật lồng ngực, mạch máu, tim kín; phẫu thuật tim hở; siêu âm chẩn đoán.

7. Bệnh viện Nhi Trung ương - bệnh viện hạt nhân chuyên ngành nhi khoa, có 5 bệnh viện vệ tinh, chuyển giao 9 gói kỹ thuật gồm cấp cứu hồi sức; sơ sinh; ngoại nhi; nội nhi tổng quát; chẩn đoán hình ảnh; giải phẫu bệnh; vi sinh; xét nghiệm huyết học; xét nghiệm sinh hoá.

8. Bệnh viện Phụ sản Trung ương - bệnh viện hạt nhân chuyên ngành sản khoa, có 8 bệnh viện vệ tinh, chuyển giao 5 gói kỹ thuật: cấp cứu sản khoa, cấp cứu hồi sức sơ sinh; giảm đau trong đẻ; phẫu thuật nội soi; hỗ trợ sinh sản.

6 bệnh viện hạt nhân trực thuộc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh là Nhân dân Gia Định, Từ Dũ, Chấn thương Chỉnh hình, Nhi đồng 1, Nhi đồng 2 và Ung bướu cũng sẽ phát triển hệ thống bệnh viện vệ tinh ở các tỉnh, thành phía Nam.

Khó khăn trước mắt đối với Đề án hiện nay, theo Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Xuyên, đó chính là nguồn nhân lực tại các bệnh viện vệ tinh còn thiếu. Nguồn vốn để

đầu tư trang thiết bị cho bệnh viện vệ tinh và hạt nhân không nhiều. Song Thứ trưởng cũng cho hay, trong thời gian tới, một số dự án ODA của Cơ quan Hợp tác quốc tế Nhật Bản (JICA) và Ngân hàng Thế giới sẽ giúp đầu tư cho một số bệnh viện và các trang thiết bị cần thiết. Còn Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến hy vọng sau 3 năm thực hiện Đề án, đội ngũ cán bộ y tế của bệnh viện vệ tinh sẽ trưởng thành về kỹ thuật, nhằm phục vụ tốt hơn công tác khám chữa bệnh cho người dân ở tuyến cơ sở.

Với nỗ lực của Bộ Y tế, quyết tâm của bệnh viện hạt nhân, sự vào cuộc tích cực của chính quyền địa phương, UBND các tỉnh/thành phố, sự cầu thị của bệnh viện vệ tinh, tin tưởng rằng, Đề án Bệnh viện vệ tinh chắc chắn sẽ thành công. Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của các bệnh viện vệ tinh sẽ được nâng cao, lòng tin của người dân với các bệnh viện vệ tinh được củng cố, tỷ lệ người bệnh tới khám, điều trị tại bệnh viện vệ tinh tăng, tỷ lệ chuyển tuyến từ bệnh viện vệ tinh lên bệnh viện hạt nhân giảm, giảm quá tải cho bệnh viện hạt nhân ■



GIẢM TẢI BỆNH VIỆN TỪ MÔ HÌNH CHỈ ĐẠO TUYẾN

BÌNH AN

Vừa qua, tại Hòa Bình, Cơ quan Hợp tác Quốc tế Nhật Bản (JICA) phối hợp với Bộ Y tế tổ chức Hội thảo triển khai Dự án "Tăng cường dịch vụ khám, chữa bệnh tại các tỉnh Tây Bắc" và hướng dẫn lập kế hoạch thực hiện năm 2013. Dự án "Tăng cường dịch vụ khám, chữa bệnh tại các tỉnh Tây Bắc" giai đoạn 2013 - 2016 nhằm giúp các tỉnh Hòa Bình, Sơn La, Điện Biên, Lai Châu, Lào Cai, Yên Bái... nâng cao năng lực quản lý về chỉ đạo tuyến và hệ thống chuyển tuyến giữa bệnh viện huyện với bệnh viện tỉnh và các bệnh viện trung ương.

Hiện nay, tình trạng quá tải bệnh viện đang là một vấn đề được ngành Y tế đặt lên hàng đầu. Trong tình hình kinh tế xã hội phát triển như hiện nay, do nhu cầu ngày càng cao của người bệnh đã phần nhiều dẫn đến tình trạng mất kiểm soát hoạt động chuyển tuyến, góp phần làm tăng tình trạng quá tải của các bệnh viện tuyến trên, gây ra nhiều bức xúc trong dư luận. Chuyển tuyến là hoạt động chuyển người bệnh từ tuyến dưới lên tuyến trên, nơi có điều kiện về nhân sự, cơ sở vật chất, trang thiết bị có thể đáp ứng được nhu

cầu khám, chữa bệnh của người bệnh hoặc ngược lại từ cơ sở y tế tuyến trên về cơ sở y tế tuyến dưới để điều trị tiếp khi người bệnh đã được ổn định, hoạt động chuyển tuyến cũng có thể diễn ra ngang tuyến từ bệnh viện đa khoa sang bệnh viện chuyên khoa.

Có một thực tế là lâu nay công tác chỉ đạo tuyến chưa được đầu tư đúng mức, chưa được chuyên môn hóa. Từ năm 2004, JICA đã giúp đỡ Hòa Bình trong việc xây dựng và cung cấp thiết bị cho tòa nhà kỹ thuật cao cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình thông qua Dự án "Tăng cường dịch vụ y tế tại tỉnh Hòa Bình".

Từ khi có Dự án, Phòng Chỉ đạo tuyến trong hệ thống Y tế tại Hòa Bình được thành lập, đóng vai trò trung tâm trong mọi hoạt động chỉ đạo tuyến, trong mối liên hệ giữa tuyến trên và tuyến dưới. Với mục tiêu nâng cao năng lực cán bộ y tế, cung cấp các dịch vụ tốt nhất cho người bệnh, góp phần giảm quá tải tại bệnh viện và tạo sự an toàn cao nhất cho người bệnh khi chuyển tuyến. Phòng Chỉ đạo tuyến đã lập kế hoạch đào tạo và đào tạo lại cán bộ y tế cho tuyến tỉnh và tuyến

huyện; chuyển giao công nghệ thích hợp cho tuyến dưới phù hợp với năng lực và nhu cầu của từng cơ sở; nắm bắt thông tin hai chiều về tình hình bệnh nhân tuyến dưới gửi đến điều trị tại bệnh viện, bệnh nhân đi điều trị tuyến trên; tăng cường y tế cơ sở; triển khai, quản lý các đề tài nghiên cứu khoa học trong bệnh viện, đánh giá triển khai định kỳ sơ kết, tổng kết công tác chỉ đạo tuyến. Sau 5 năm triển khai (2004 -2009) thực hiện, mô hình chỉ đạo tuyến trong việc chuyển tuyến bệnh nhân giữa huyện - tỉnh và ngược lại ở Hòa Bình đã được củng cố với việc thực hiện chia sẻ thông tin hai chiều, tổ chức họp giao ban chuyển tuyến định kỳ giữa bệnh viện tỉnh và các bệnh viện huyện nhằm rút kinh nghiệm về các hoạt động chuyên môn. Hoạt động đào tạo cho cán bộ y tế được thực hiện bài bản, với 141 khóa đào tạo và 1.014 lượt người tham gia.

Trong quá trình thực hiện Dự án, việc áp dụng linh hoạt theo đặc thù của địa phương, hoạt động chỉ đạo tuyến của Hòa Bình đã đạt được hiệu quả tích cực. Tỷ lệ bệnh nhân chuyển tuyến đã đúng quy trình và chuyên môn hơn. Đối với các loại bệnh cần thiết phải chuyển tuyến đã thực hiện chuyển tuyến đúng, chính vì vậy mà tỷ lệ vượt tuyến đã giảm hẳn. Hòa Bình cũng đã hoàn thành cuốn sách “Hướng dẫn về các bước trong quy trình và đánh giá đào tạo”; xây dựng quy trình đào tạo chuẩn; xây dựng được chương trình đào tạo cho các khoa lâm sàng phục vụ cho từng đối tượng học viên. Đội ngũ giảng viên khoa lâm sàng được trang bị đầy đủ về chuyên môn và phương pháp sư phạm.

Các bệnh viện tuyến trên ở Hòa Bình đã hỗ trợ tuyến dưới trong việc đào tạo nhân lực, xây dựng chỉ số đánh giá về khám, chẩn đoán, điều trị và chăm sóc các bệnh thường gặp. Chia sẻ về điều này, ông Nguyễn Phúc

Hưng, Trưởng khoa Cấp cứu, Bệnh viện Đa khoa huyện Kim Bôi, Hòa Bình cho biết, khi gặp những ca khó, các y, bác sỹ ở đây đã nhờ tuyến trên hỗ trợ kỹ thuật qua điện thoại, cùng với đó, đội ngũ y, bác sỹ ở địa phương sẽ kịp thời hội chẩn và cấp cứu bệnh nhân

Ông Trương Quý Dương, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình cho biết: Công tác chỉ đạo tuyến đã mang lại hiệu quả tích cực trong việc khám chữa bệnh tại bệnh viện tuyến dưới, đã làm thay đổi cách nhìn của người dân khi đến khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế ở địa phương. Hỗ trợ này đã thay đổi hẳn về tư duy, cách tiếp cận vấn đề cũng như phương pháp làm việc, thông qua đó chất lượng cán bộ đã nâng lên rõ rệt. Những nhóm bệnh mà trước đây bệnh nhân thường lên tuyến tỉnh để khám và điều trị trong khi bệnh viện tuyến huyện có thể làm được thì giờ đây đa số người dân đã ở lại tuyến huyện để khám chữa bệnh. Sau 5 năm triển khai xây dựng mô hình chỉ đạo tuyến, tình trạng bệnh nhân chuyển từ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình lên tuyến trên ngày càng giảm, tuyến từ huyện lên tỉnh cũng được quản lý chặt chẽ.

Nhờ được sự hỗ trợ của Dự án, trong thời gian qua, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình đã giải quyết các trường hợp cấp cứu nội, ngoại, chấn thương, sản phụ - nhi khoa, các ca tiểu phẫu và đại phẫu phức tạp. Bệnh viện đang triển khai áp dụng nhiều kỹ thuật mới như: phẫu thuật sọ não, cột sống; mổ nội soi; xét nghiệm được huyết đồ, tuỷ đồ, xét nghiệm chẩn đoán ung thư sớm, chiết tách các thành phẩm máu... góp phần giảm số lượng người bệnh chuyển tuyến Trung ương, giảm đáng kể chi phí cho người bệnh.

Tuy nhiên, ông Trương Quý Dương cũng cho rằng: “Để công tác chỉ đạo tuyến đạt được kết quả cao, việc nắm bắt và thống kê

đúng thông tin, số liệu là điều rất quan trọng. Từ các số liệu thu thập được qua các kênh (như tuyến dưới báo cáo lên, xin số liệu chuyển tuyến từ tuyến Trung ương về...), Phòng Chỉ đạo tuyến sẽ nghiên cứu, phân tích và đánh giá nguyên nhân từ đó đưa ra các giải pháp hiệu quả để thực hiện. Nếu chỉ số không được thu thập một cách đa chiều mà phụ thuộc vào báo cáo từ tuyến dưới lên thì kết quả thu được cũng không thực sự khả quan và chính xác. Và để làm tốt điều này, các y, bác sỹ phải coi đây là nhiệm vụ và vì lợi ích của mình chứ không phải vì lợi ích của ai khác”.

Mô hình chỉ đạo tuyến đang chứng minh một thực tế khi bệnh viện tuyến dưới có đủ

năng lực, chuyên môn cũng như cơ sở hạ tầng, trang thiết bị và chỉ khi nào công tác chỉ đạo tuyến được thực hiện nghiêm túc và giám sát chặt chẽ thì tình trạng quá tải ở các bệnh viện tuyến cuối mới có thể giảm.

Trên cơ sở những thành công đã thu được từ mô hình thí điểm tại tỉnh Hòa Bình, JICA và Bộ Y tế tiếp tục phối hợp triển khai Dự án “Tăng cường dịch vụ khám chữa bệnh tại các tỉnh Tây Bắc” với mục tiêu nhân rộng mô hình chuyển tuyến và đào tạo của Hòa Bình sang các tỉnh Tây Bắc khác là Sơn La, Điện Biên, Lai Châu, Lào Cai, Yên Bái, đồng thời hoàn thiện mô hình chuyển tuyến từ xã lên tỉnh tại Hòa Bình ■

HỘI NGHỊ TIM MẠCH MIỀN TRUNG MỞ RỘNG LẦN THỨ VII

HOÀNG VIỆT - TRƯỞNG HOA

Từ ngày 16 - 18/8/2013, tại thành phố Hội An, tỉnh Quảng Nam, Hội Tim mạch Quốc gia, Hội Tim mạch miền Trung phối hợp với Ủy ban Nhân dân tỉnh Quảng Nam tổ chức Hội nghị Tim mạch miền Trung mở rộng lần thứ VII. Chủ đề của Hội nghị là: “Trái tim khỏe hôm nay cho sức khỏe mai sau”.

Tham dự Hội nghị có hơn 1.000 đại biểu gồm: các giáo sư đầu ngành trong nước và nước ngoài, các bác sỹ chuyên khoa tim mạch nội - ngoại - nhi; các bác sỹ chuyên khoa hệ nội - ngoại, các chuyên khoa liên quan đến chuyên ngành tim mạch thuộc các bệnh viện trung ương, tỉnh, thành phố, huyện, thị trong cả nước. 167 tham luận, đề tài nghiên cứu khoa học về bệnh lý tim mạch nội - ngoại khoa, chẩn đoán hình ảnh tim mạch, điều trị nội - ngoại khoa tim mạch, tim mạch can thiệp, tim mạch dự phòng... được báo cáo tại Hội nghị. Tại đây, các đại biểu cũng đã thảo luận, chia sẻ kinh nghiệm, thành tựu trong công tác chăm sóc sức khỏe tim mạch cho nhân dân.

Ngoài ra, bên lề Hội nghị còn có triển lãm thuốc, dụng cụ y tế của các hãng dược phẩm trong và ngoài nước ■



Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Ung Bí (Quảng Ninh):

NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG NHẬN LẠI NIỀM TIN

MAI LIÊN

Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Ung Bí là bệnh viện đa khoa loại I trực thuộc Bộ Y tế, có nhiệm vụ khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân vùng Đông Bắc Việt Nam. Bệnh viện có quy mô hơn 700 giường bệnh. Mỗi năm, Bệnh viện khám chữa bệnh cho 150.000 đến 170.000 lượt người, điều trị nội trú 35.000 lượt bệnh nhân, phẫu thuật 8.500 đến 9.000 ca (trong đó 1.300 ca áp dụng kỹ thuật công nghệ cao), cấp cứu 15.000 ca bệnh nặng hiểm nghèo. Công suất sử dụng giường bệnh đạt từ 110 đến 117%.

Ứng dụng công nghệ thông tin - giảm phiền hà cho người bệnh

Nhận thức việc làm chủ công nghệ

thông tin và ứng dụng thành công công nghệ thông tin trong quản lý bệnh viện sẽ đem lại nhiều lợi ích, Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Ung Bí đã triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong bệnh viện từ năm 1992. Tuy nhiên, lúc đó Bệnh viện chỉ mới triển khai quản lý danh sách người bệnh ra viện bằng máy tính và lưu trữ bệnh án theo phương pháp “1 người bệnh-1 hồ sơ-1 số”. Đến năm 2004, mạng máy tính của Bệnh viện chính thức hoạt động. Từ chỗ triển khai và ứng dụng phần mềm mới chỉ bó hẹp trong quản lý người bệnh nội trú, quản lý người bệnh khám ngoại trú, quản lý cấp phát thuốc và viện phí, đến nay Bệnh viện đã tiến hành triển khai một cách đồng bộ: quản lý tiếp

đón, cấp mã số người bệnh; quản lý người bệnh khám ngoại trú; quản lý người bệnh điều trị nội trú; quản lý viện phí nội, ngoại trú (kể cả bảo hiểm y tế); quản lý kê đơn thuốc ngoại trú; quản lý dược: kê đơn cấp thuốc nội trú, quản lý kho dược (xuất, nhập, tồn), quản lý thuốc thừa trả lại; quản lý kết quả cận lâm sàng; quản lý báo cáo thống kê; báo cáo thu chi viện phí và bảo hiểm y tế.

Theo đó, các dữ liệu thông tin về bệnh nhân chỉ phải nhập một lần và được sử dụng theo một chuỗi dây chuyền từ đón tiếp, khám bệnh, thanh toán viện phí... 100% bệnh nhân được quản lý có mã số riêng giúp cho việc tra cứu các kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh từ những lần khám trước nhanh chóng trong thời gian ngắn thay cho việc phải chờ đợi các thủ tục hành chính hàng giờ để rút các hồ sơ bệnh án như trước; thời gian chờ khám, mua thuốc lẫn làm thủ tục xuất viện đều được rút ngắn. Việc làm giảm thời gian giải quyết thủ tục hành chính còn tạo điều kiện cho các thầy thuốc có thêm thời gian chăm sóc và tiếp xúc bệnh nhân. Khi Ban giám đốc yêu cầu phải báo cáo viện phí thu được trong ngày, tháng, quý (tổng tạm ứng, tổng hoàn ứng, tổng thu các dịch vụ) thì chỉ cần vài thao tác là báo cáo chi tiết của các hạng mục trong ngày, tháng, quý được liệt kê đầy đủ. Không những thế, việc ứng dụng công nghệ thông tin đã giúp phòng chức năng kiểm tra được các thất thu về tài chính, làm giảm tỷ lệ thất thu trong toàn Bệnh viện...

Đặc biệt, việc kê đơn thuốc trước đây nhiều người kêu ca về chữ bác sỹ xấu, khó đọc, nay nhờ áp dụng mô hình quản lý bằng công nghệ thông tin mà đơn thuốc được in trên giấy dễ đọc, lãnh đạo bệnh viện lại dễ dàng quản lý việc kê đơn thuốc nhằm giảm tình trạng các đơn thuốc chưa hợp lý đến tay

người bệnh. Cách thức kê đơn trên máy tính tại buồng khám bệnh của Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí được tiến hành như sau: mỗi bác sỹ được cấp User/mật khẩu; lấy tên người bệnh trong danh sách chờ khám; ghi bổ sung các thông tin cần thiết có liên quan (chẩn đoán bệnh, mã bệnh...); chọn tên thuốc trong danh mục thuốc có sẵn (danh mục thuốc chỉ hiện tên thuốc mà nhà thuốc bệnh viện hiện đang có); ghi chỉ định liều lượng, đánh dấu đường dùng, thời gian dùng, hướng dẫn sử dụng... theo quy định chuyên môn; ra lệnh in đơn thuốc. Đối với người bệnh bảo hiểm y tế: đơn thuốc và bản kê chi phí in tại quầy đón tiếp; máy tính tự động tính tiền đơn thuốc và số tiền người bệnh phải nộp (5% hoặc 20% nếu có); điều dưỡng và kế toán bảo hiểm y tế kiểm tra đơn thuốc, chứng từ thanh toán, thu tiền 5% hoặc 20% (nếu có), đóng dấu bảo hiểm y tế vào đơn thuốc, hướng dẫn người bệnh đến lĩnh thuốc tại quầy thuốc. Đối với người bệnh thuộc diện đóng viện phí: đơn thuốc được in tại nhà thuốc bệnh viện; máy tính tự động tính tiền đơn thuốc và số tiền người bệnh phải nộp, in biên lai tính tiền (theo thỏa thuận của người bệnh); nhân viên quầy dược đóng dấu vào đơn thuốc, thu tiền và cấp thuốc cho người bệnh...

Theo lãnh đạo Bệnh viện, với cách thức này, đơn thuốc kê rõ ràng, dễ đọc; mẫu đơn thuốc được thiết kế theo đúng mẫu do Bộ Y tế ban hành; thời gian thực hiện kê đơn nhanh do máy tự động ghi tên thuốc và hàm lượng, kể cả một số cụm từ thông dụng về hướng dẫn sử dụng đã được cài đặt sẵn; bác sỹ chỉ kê được các thuốc có trong danh mục thuốc chủ yếu của Bệnh viện; tên thuốc được ghi theo tên hoạt chất hoặc tên một số biệt dược được phép chỉ định; đơn thuốc được lưu trong máy tính, thuận tiện cho việc

xem lại đơn cũ (kiểm tra phát hiện những đơn thuốc kê sai quy định, đơn có giá trị lớn, bất thường...). Các khoa dự trữ và cấp phát thuốc qua mạng do đó người bệnh được công khai thuốc hàng ngày qua các phiếu in trên mạng có đầy đủ thông tin về tên thuốc, số lượng, cách dùng... Việc ứng dụng thành công công nghệ thông tin trong kê đơn thuốc tại Bệnh viện, đảm bảo luôn đáp ứng tốt nhu cầu sử dụng thuốc của người bệnh cùng với mục tiêu sử dụng thuốc hiệu quả, an toàn và hợp lý.

Ứng dụng kỹ thuật cao, kỹ thuật chuyên sâu - nâng cao hiệu quả khám, chữa bệnh

Muốn Bệnh viện phát triển phải có đội ngũ cán bộ y tế vừa hồng vừa chuyên. Vì vậy, Bệnh viện luôn chú trọng cập nhật và nâng cao kiến thức cho cán bộ y tế thông qua các hình thức đào tạo dài hạn, ngắn hạn, liên tục... Hằng năm, Bệnh viện thường xuyên cử cán bộ theo học ở các trường đại học, bệnh viện chuyên sâu trong nước và một số bệnh viện quốc tế như Thụy Điển, Hàn Quốc. Riêng năm 2012, gần 130 bác sỹ, y tá của Bệnh viện theo học các lớp đào tạo tại các trường đại học, bệnh viện trong nước và hiện có 3 bác sỹ đang học tập tại Hàn Quốc... Đến nay, Bệnh viện có 6 tiến sỹ, hơn 200 bác sỹ, dược sỹ; trong đó, 70/200 bác sỹ, dược sỹ có trình độ chuyên khoa I, chuyên khoa II. Đi liền với việc đào tạo nguồn nhân lực chất lượng cao, Bệnh viện còn quan tâm đầu tư trang thiết bị y tế phục vụ việc khám, điều trị cho người bệnh. Bệnh viện hiện có nhiều máy móc, thiết bị y tế hiện đại, như máy chụp cộng hưởng từ, hệ thống thiết bị sinh hoá, huyết học tự động, các máy siêu âm, hệ thống mổ nội soi, máy chụp X.quang kỹ thuật số, máy chụp CT.Scanner.

Có nhân lực, có trang thiết bị, Bệnh

viện đã đẩy mạnh ứng dụng kỹ thuật cao vào điều trị cho bệnh nhân như: phẫu thuật thay chỏm xương đùi; thay khớp háng nhân tạo; phẫu thuật giải ép cột sống; phẫu thuật lấy máu tụ nội sọ do xuất huyết não trong bệnh tai biến mạch máu não, lọc máu ngoài cơ thể; sử dụng Surfactan trong điều trị phổi non ở trẻ sơ sinh non yếu... Bệnh viện sử dụng triệt để kỹ thuật phẫu thuật nội soi, giúp bệnh nhân nhanh phục hồi sức khoẻ hơn. Riêng năm 2012, Bệnh viện tiến hành gần 1.100 ca phẫu thuật nội soi các loại. Bên cạnh đó, Bệnh viện còn thực hiện gần 7.000 ca đại phẫu, hơn 4.500 ca mổ phiến, thực hiện gần 87.600 thủ thuật các loại. Riêng trong năm 2012, Bệnh viện đã triển khai thêm 13 kỹ thuật mới vào khám, xét nghiệm, chẩn đoán, điều trị cho người bệnh. Kết quả, số ngày điều trị của bệnh nhân tại Bệnh viện giảm đáng kể, góp phần tích cực trong việc giảm chi phí điều trị của bệnh nhân.

Với tinh thần tất cả vì người bệnh, đội ngũ cán bộ Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí không ngừng trao dồi kiến thức, cập nhật kỹ thuật mới, kỹ thuật cao. Đáp lại, số lượng bệnh nhân đến khám và điều trị tại bệnh viện tăng dần qua các năm ■



BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108

VỚI CÔNG TÁC ĐỀ NƠI ĐÁP NGHĨA

MINH HƯỜNG



Từ nhiều năm qua, công tác khám bệnh, tư vấn sức khỏe và cấp thuốc miễn phí cho đối tượng chính sách ở các tỉnh, thành phố luôn được Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 quan tâm. Hình ảnh các đoàn y, bác sỹ của Bệnh viện xuống tận các xã, phường khám bệnh đã để lại ấn tượng tốt đẹp về những chiến sỹ quân y thời bình.

Theo đoàn cán bộ y, bác sỹ của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đi khám bệnh, tư vấn sức khỏe và cấp thuốc miễn phí cho các đối tượng chính sách trong dịp cuối tháng 7 vừa qua, chúng tôi đến xã Phú Túc, huyện Phú Xuyên, thành phố Hà Nội. Rất đông thân nhân liệt sỹ, thương binh, bệnh binh đã chờ ở Trạm Y tế xã để được các y, bác sỹ khám bệnh. Nhiều người nhà ở xa cũng được con, cháu đưa đến từ sớm.

Ông Bạch Gia Huấn, 60 tuổi, thương binh hạng 2 cho biết, thông thường người bệnh phải lên trạm xá, xuống huyện, rồi lên tỉnh để khám chữa bệnh, nhưng hôm nay, Bệnh viện Trung ương từ trên thành phố về tận xã để trực tiếp khám, tư vấn và phát thuốc cho chúng tôi. Chúng tôi rất cảm động, đây là thể hiện sự quan tâm của các cán bộ y, bác sỹ Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

Không quản ngại tiết trời oi ả của mùa hè, các thương binh, bệnh binh và thân nhân liệt sỹ đều kiên nhẫn chờ đến lượt khám bệnh của mình. Đáp lại sự chờ đón, tin tưởng của người dân, các y, bác sỹ của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 luôn tận tình hỏi han sức khỏe, bệnh tình của từng người, tư vấn cách chăm sóc sức khỏe phù hợp. Thiếu tá Nguyễn Tài Dũng, bác sỹ Khoa Tai mũi họng, thành viên của đoàn khám bệnh cho biết, được tham gia các đợt chăm sóc sức khỏe cho đối tượng chính sách nói riêng và nhân dân vùng sâu, vùng xa nói chung là trách nhiệm và niềm vinh dự của người thầy thuốc. Chính sự tin tưởng, quý trọng của người bệnh đã tiếp thêm sức mạnh cho các thầy thuốc của bệnh viện tiếp tục tới các địa phương khác để chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

Đại tá Hà Minh Tuấn, Phó Chủ nhiệm

Chính trị, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 cho biết, hằng năm Bệnh viện đều tổ chức khám bệnh và cấp thuốc miễn phí cho hàng nghìn đối tượng chính sách; phẫu thuật nhân đạo cho trẻ em bị khuyết tật bẩm sinh vùng hàm mặt và di chứng chất độc da cam, điều trị miễn phí cho các bệnh nhân nghèo với trị giá hơn 800 triệu đồng một năm.

“Chúng tôi là những người chiến sỹ, nhận nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe cho cán bộ, chiến sỹ toàn quân và một phần chăm sóc sức khỏe cho nhân dân cả nước. Qua những hoạt động này, chúng tôi mong muốn góp một phần rất nhỏ bé vào công tác đền ơn đáp nghĩa, thể hiện tấm lòng tri ân đối với sự

hi sinh, cống hiến của các gia đình chính sách, các đồng chí thương binh, gia đình liệt sỹ. Là một phần tình cảm chúng tôi muốn đền đáp lại, thể hiện tấm lòng của chúng tôi đối với các gia đình chính sách” - Đại tá Hà Minh Tuấn cho biết thêm.

Dẫu chưa thể bù đắp được tất cả những mất mát, hi sinh của các gia đình chính sách, gia đình có công với cách mạng, nhưng những đợt khám bệnh, tư vấn sức khỏe và cấp thuốc miễn phí cho đối tượng chính sách của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã thể hiện được đạo lý “uống nước nhớ nguồn, đền ơn đáp nghĩa” của những thầy thuốc mặc áo lính trong thời bình ■

PHẪU THUẬT THÀNH CÔNG HAI CA U SÀNG SỌ LỚN

Bệnh viện Chợ Rẫy mới đây công bố đã phẫu thuật thành công hai ca mổ u sàng sọ lớn.

Hai bệnh nhân được phẫu thuật thành công là Trần Trọng T. (Thừa Thiên-Huế) và Nguyễn Hữu K. (thành phố Hồ Chí Minh). Khi nhập viện cả hai bệnh nhân đều có những triệu chứng nhức đầu, chảy máu mũi, mất mờ vì bị khối u xâm lấn, mất khứu giác. Sau khi phân tích đánh giá khối u, các bác sỹ cho rằng cuộc phẫu thuật sẽ rất nguy hiểm vì khối u lớn (4cm x 5cm) nằm ở vùng não rất nguy hiểm, biên giới giữa hốc mũi và sọ, có nhiều động mạch chính nuôi não. Nếu một chút sơ suất trong phẫu thuật, bệnh nhân có thể lập tức tử vong.

Với sự chuẩn bị chu đáo trong gây mê, phẫu thuật và hậu phẫu, đặc biệt là sự kết hợp giữa hai chuyên khoa Ngoại thần kinh của Bệnh viện Chợ Rẫy và Tai mũi họng của Bệnh viện Đại học Y Dược, các ca phẫu thuật đã thành công tốt đẹp. Điều này giúp bệnh nhân tránh được nhiều tai biến vì không phải mổ hai đến ba lần. Mỗi ca phẫu thuật kéo dài từ 5-6 tiếng đồng hồ. Hiện nay, tình trạng bệnh nhân tiến triển tốt, đỡ nhức mắt hơn và đã được xuất viện.

U sàng sọ chiếm 12% các ca u thần kinh và là một trong những phẫu thuật rất ít được thực hiện tại Việt Nam. Thành công của hai ca phẫu thuật lần này cũng cho phép mở rộng việc mổ kết hợp của nhiều chuyên khoa, nhất là đối với căn bệnh u thần kinh có xâm lấn nhiều cơ quan ■

HIỆN THỰC QUY TẮC ỨNG XỬ, NÂNG CAO Y ĐỨC TRONG TỪNG VỊ TRÍ CÔNG TÁC

KHẢI QUANG

Một ngày giữa tháng 6/2013, bệnh nhân Trần Thị Thìn 59 tuổi, ở thôn Đồng Lý, thị trấn Lương Bằng, huyện Kim Động được gia đình đưa đến khám bệnh tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên. Sau khi thăm khám và làm các xét nghiệm cần thiết, bệnh nhân được chuyển vào điều trị tại Khoa Tim mạch với kết luận: “Loét dạ dày trên bệnh nhân rối loạn tuần hoàn não do tăng huyết áp”. Người nhà bệnh nhân do quá lo lắng, đã vội vàng đi mua sắm những thứ cần thiết cho người bệnh mà quên mất túi xách vẫn treo trên chiếc xe cồng, để “hớ hênh” tại khu đón tiếp. Hơn 30 phút sau người nhà bệnh nhân Thìn mới nhớ ra, hối hoảng đi tìm. May mắn thay chiếc túi xách đã được Tổ tiếp đón nhìn thấy, báo cáo lãnh đạo. Chiếc túi được niêm phong kịp thời, sau đó nhanh chóng được trở về với “khổ chủ”. Trong chiếc túi có nhiều giấy tờ tùy thân quan trọng cùng 22 triệu đồng tiền mặt. Đây là một việc làm đáng hoan nghênh của các y, bác sỹ khoa khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên, đặc biệt là Tổ đón tiếp của Khoa. Hành động này càng có ý nghĩa hơn trong bối cảnh ngành Y tế Hưng Yên đang nỗ lực thực hiện Quy tắc ứng xử nâng cao y đức làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh với quyết tâm nâng cao y đức, hạn chế phản nản của người bệnh về tinh thần, thái độ phục vụ của thầy thuốc.

Năm năm qua, xác định việc thực hiện

Quy tắc ứng xử, nâng cao y đức làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh là một trong những nhiệm vụ chính trị trọng tâm, thường xuyên nên hàng năm, ngành Y tế Hưng Yên tập trung chỉ đạo các đơn vị trong toàn ngành thực hiện nghiêm túc các nội dung này. Sở Y tế đã có sự phối hợp tốt với Công đoàn ngành để triển khai các nội dung trọng tâm, trong đó lấy tư tưởng quán triệt, kết hợp với tuyên truyền, phổ biến, giáo dục Quy tắc ứng xử cho toàn thể cán bộ, viên chức trong toàn ngành làm đầu. Bên cạnh đó, việc phát động phong trào thi đua, tổ chức hội thi tại các đơn vị và trong toàn ngành với nội dung phong phú, sâu rộng về các Quy tắc ứng xử, nâng cao y đức.

Có thể nói rằng, tại Hưng Yên, thực hiện Quy tắc ứng xử, nâng cao y đức làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh đã không còn là một nhiệm vụ do ngành Y tế đặt ra, cao hơn thế, nhiệm vụ này đã trở thành quyết tâm chung của từng cán bộ y tế, từng đơn vị y tế và của toàn ngành. Tại mỗi đơn vị, bằng cam kết giữa Giám đốc Sở Y tế, Chủ tịch Công đoàn ngành với Giám đốc và Chủ tịch Công đoàn các đơn vị được niêm yết công khai, 100% cán bộ, viên chức ký cam kết nghiêm túc thực hiện Quy tắc ứng xử là bằng chứng cho thấy một sức mạnh tập thể đang quyết tâm thực hiện thật tốt y đức cùng những Quy tắc ứng xử cần thiết. Và, phía sau mỗi bản cam kết ấy, để hiện thực hóa quyết

tâm là những hành động cụ thể của các đơn vị như: tổ chức học tập cho cán bộ chủ chốt là trưởng các khoa, phòng, bộ phận về nội dung các Quy tắc ứng xử, nâng cao y đức, sau đó từ cán bộ chủ chốt sẽ triển khai đến công chức, viên chức tại các khoa, phòng; tại mỗi khoa, phòng sẽ thường xuyên lồng ghép tuyên truyền nội dung này trong các buổi họp, giao ban thường kỳ; các tổ chức Công đoàn, đoàn Thanh niên trong các đơn vị là lực lượng nòng cốt xung kích trong việc xây dựng, kiểm tra, giám sát và đánh giá phong trào thi đua thực hiện Quy tắc ứng xử. Trên khắp cả nước, “Thực hiện Quy tắc ứng xử, nâng cao y đức” đã được triển khai sâu rộng trong toàn hệ thống y tế. Tuy nhiên, điểm tiêu biểu ở ngành Y Hưng Yên là đã gắn việc thực hiện Quy tắc ứng xử, nâng cao y đức đến từng vị trí công tác (từ hộ lý, y tá, bác sỹ đến lãnh đạo các khoa, phòng trong bệnh viện, lãnh đạo bệnh viện cho đến lãnh đạo các đơn vị trong ngành Y tế...) với những nội dung cụ thể, phù hợp. Những nội dung này lại được niêm yết công khai tại những nơi đặc biệt dễ thấy, những nơi có nhiều người qua lại như hội trường, nơi đón tiếp bệnh nhân, nơi tiếp công dân. Bên cạnh đó, việc thông báo công khai số máy điện thoại di động của lãnh đạo các khoa, phòng các đơn vị và cấp có thẩm quyền đã trở thành một “công cụ” hữu ích đối với người bệnh và thân nhân của họ trong việc “giám sát” từng hành động nhỏ của cán bộ y tế trong các ứng xử liên quan đến y đức.

Song song với tuyên truyền, phát động thi đua, việc thực hiện việc kiểm tra, giám sát thực hiện Quy tắc ứng xử, nâng cao y đức theo Quy chế giám sát và đánh giá hiệu quả hoạt động của các đơn vị trong toàn ngành được diễn ra thường xuyên, nghiêm túc. Bên cạnh việc nêu gương những điển hình tiên tiến, khen thưởng kịp thời cho các tập thể, cá nhân có thành tích xuất sắc trong thực hiện Quy tắc ứng xử là những phê phán mạnh mẽ,

là hình thức kỷ luật dành cho cá nhân có thái độ, hành vi trái với Quy tắc ứng xử cần có của một người thầy thuốc. Bởi thế, sau gần 5 năm thực hiện Quy tắc ứng xử, nâng cao y đức, nhận thức của cán bộ ngành Y tỉnh Hưng Yên đã có bước chuyển biến tích cực. Tại các cơ sở khám, chữa bệnh nhiều thủ tục hành chính rườm rà đã được cắt bỏ, quy trình khám bệnh được sắp xếp thuận tiện hơn cho người đến khám. Tinh thần thái độ phục vụ bệnh nhân ngày càng được nâng cao, đa phần người bệnh đều hài lòng với thái độ phục vụ của người cán bộ y tế. Điều này được chứng minh bằng thực tế là số đơn, thư khiếu nại về tinh thần thái độ phục vụ người bệnh giảm rõ rệt...

Trở lại với câu chuyện trả lại người nhà bệnh nhân 22 triệu của y, bác sỹ Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên vào giữa tháng 6 vừa qua, bệnh nhân Trần Thị Thình đã chia sẻ rằng: “Tôi vô cùng cảm ơn lãnh đạo Sở Y tế, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên đã giáo dục, đào tạo, rèn luyện đội ngũ thầy thuốc, y, bác sỹ khoa khám bệnh nói chung, Tổ đón tiếp nói riêng đã có tấm lòng nhân hậu, nhân ái đã tìm lại cho gia đình tôi trên 30 tấn thóc. Họ đúng như lời Bác Hồ dạy: Thầy thuốc như mẹ hiền” ■





Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa:

TIẾP NHẬN CHUYỂN GIAO THÀNH CÔNG, NGƯỜI DÂN GỬI GẮM LÒNG TIN

BS. TÔN THẮT TOÀN

Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK Khánh Hòa

Cuối tháng 6/2013, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa lần đầu tiên thực hiện thành công ca phẫu thuật vỡ động mạch chủ. Bệnh nhân là ông Tạ Trung Việt, Phó Chủ tịch Công đoàn Bộ Nông nghiệp và phát triển nông thôn Việt Nam. Khi đang công tác tại thành phố Nha Trang ông Việt đau bụng dữ dội ở hố chậu trái và được đưa đến Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa trong tình trạng bị choáng nặng. Qua chẩn đoán cận lâm sàng, các bác sỹ phát hiện ông Việt bị

vỡ túi phình động mạch chủ bụng đoạn dưới thận gây tràn máu sau phúc mạc. Dưới sự chỉ huy của bác sỹ Cao Việt Dũng, Phó Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh, êkíp đã thực hiện cuộc phẫu thuật, lấy ra 2 lít máu đông từ ổ bụng bệnh nhân và nối mạch máu nhân tạo từ dưới thận đến hai động mạch chậu. Theo lời của BS. Cao Việt Dũng: “Thành công của ca phẫu thuật bằng chính đội ngũ của Bệnh viện là do êkíp mổ được đào tạo từ Đề án 1816 do Bệnh viện Chợ Rẫy chuyển giao kỹ

thuật. Hiện tại êkíp mổ này cũng là êkíp phẫu thuật tim và mạch máu lớn ở Bệnh viện. Trước đây những ca thế này, Bệnh viện không xử lý được và bệnh nhân khi chuyển lên tuyến trên cũng không kịp can thiệp”.

BS. Nguyễn Mạnh Tiến, Giám đốc Bệnh viện cho biết, trong thời gian qua, thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện Chợ Rẫy đã chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật dị dạng túi phình mạch máu não, thực hiện đặt máy tạo nhịp tim; phẫu thuật phình động mạch chủ ngực bụng vỡ, phẫu thuật phình động mạch thông trước não giữa. Hội Y học Thể dục thể thao thành phố Hồ Chí Minh chuyển giao kỹ thuật điều trị khớp gối, khớp vai; Bệnh viện Khánh Hòa đã triển khai phẫu thuật này cho 23 bệnh nhân. Bệnh viện Chấn thương chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh chuyển giao kỹ thuật chỉnh hình dị tật bẩm sinh về xương khớp và gãy xương ở trẻ em; Bệnh viện Khánh Hòa đã triển khai phẫu thuật này cho 44 bệnh nhân. Bệnh viện Nhi đồng 2 chuyển giao kỹ thuật điều trị bệnh lý lỗ tiểu thấp và hẹp khức nối bể thận; Bệnh viện Khánh Hòa đã triển khai phẫu thuật này cho 13 bệnh nhân. Bệnh viện Nhi đồng 1 chuyển giao kỹ thuật khám tầm soát tim bẩm sinh; Bệnh viện Khánh Hòa đã triển khai phẫu thuật này cho 22 bệnh nhân. Trường Đại học Y Hà Nội chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật khe hở môi, hở hàm ếch và phẫu thuật; Bệnh viện Khánh Hòa đã triển khai phẫu thuật này cho 15 bệnh nhân. Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh chuyển giao kỹ thuật cắt trĩ theo phương pháp Longo; Bệnh viện Khánh Hòa đã triển khai phẫu thuật này cho 9 bệnh nhân.

Ngoài ra, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa cũng đã hợp tác với các tổ chức, chuyên gia nước ngoài hỗ trợ chuyển giao một số kỹ thuật. BS. Pierre Coulon (Pháp)

chuyển giao kỹ thuật các bệnh lý thẩm mỹ về mí mắt như bệnh ký sa da mí, túi mỡ thừa mí mắt, tiêm thuốc điều trị xóa nếp nhăn vùng mắt. Đoàn bác sỹ của Chulalongkorn (Thái Lan) khám sàng lọc các bệnh lý về khớp và cột sống, phẫu thuật cột sống, phẫu thuật nội soi khớp háng, khớp gối, khớp vai, phẫu thuật thay khớp háng, khớp gối. BS. Makoto Sechiguchi (Nhật Bản) hướng dẫn chuyên đề can thiệp các bệnh lý mạch vành, BS. Naoto Inoue (Nhật Bản) hướng dẫn chuyên đề đặt Stent động mạch vành.

Từ các chuyển giao kỹ thuật nói trên, các êkíp phẫu thuật của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa đã từng bước nâng cao chất lượng chuyên môn với sự tự tin và tự mình thực hiện thành công các ca phẫu thuật tại Bệnh viện.

Đánh giá kết quả đạt được trong 6 tháng đầu năm 2013, đồng chí Lê Xuân Thân, Phó Chủ tịch Ủy ban Nhân dân tỉnh Khánh Hòa đã khen ngợi những thành công trong công tác điều trị người bệnh từ các cuộc chuyển giao - tiếp nhận kỹ thuật qua thực hiện Đề án 1816, nhiều người dân khi đang điều trị tại Bệnh viện đã rất hài lòng và tin tưởng vào công tác điều trị của đội ngũ thầy thuốc tại Bệnh viện.

Được biết, từ năm 2013 - 2015, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa sẽ trở thành bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình và Bệnh viện Ung bướu thành phố Hồ Chí Minh. Bệnh viện sẽ tiếp tục được tiếp nhận các kỹ thuật chuyển giao về khám và điều trị cho bệnh nhân, qua đó góp phần giảm tải cho bệnh viện tuyến trên.

Hy vọng trong thời gian tới, với những thành quả đã đạt được, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa sẽ ngày càng phát triển, ngang tầm là một bệnh viện khu vực của miền Trung và Tây Nguyên ■

Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh giúp bệnh nhân nghèo tiếp cận với dịch vụ khám chữa bệnh có chất lượng cao

KIM HUỆ

Trung tâm Truyền thông GDSK Hà Giang

Cải thiện chất lượng dịch vụ tại các cơ sở khám chữa bệnh bằng tiến hành hàng loạt các giải pháp nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh: tăng cường công tác chuyên môn; nâng cao đạo đức nghề nghiệp và tinh thần trách nhiệm của cán bộ y tế; tiếp tục đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị; thực hiện có hiệu quả nguồn tài chính cho các cơ sở khám chữa bệnh và các chính sách y tế liên quan đến nâng cao chất lượng khám chữa bệnh... là những giải pháp mà một tỉnh miền núi nghèo Hà Giang đang lựa chọn áp dụng để đạt mục tiêu đề ra là: Giúp bệnh nhân nghèo có điều kiện tiếp cận với những dịch vụ khám chữa bệnh có chất lượng cao ngay tại tỉnh.

Để đạt được mục tiêu đó, theo Ủy ban Nhân dân tỉnh Hà Giang, việc nâng cấp xây dựng Bệnh viện đa khoa tỉnh, huyện để đủ điều kiện khám, điều trị và phân loại bệnh kịp thời là vô cùng cần thiết. Việc nâng cấp không chỉ là đầu tư về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị mà việc đào tạo cán bộ có trình độ chuyên môn chuyên sâu để triển khai ứng dụng các tiến bộ khoa học hiện đại vào chẩn đoán, điều trị bệnh sớm cũng được quan tâm chú trọng.

Hiện tại, Bệnh viện Đa khoa tỉnh luôn ở trong tình trạng quá tải bệnh nhân khiến suy

giảm chất lượng khám chữa bệnh. Bên cạnh đó, trình độ dân trí vùng đồng bào dân tộc thiểu số đang dần được nâng cao, tỷ lệ bệnh nhân đến bệnh viện cũng không ngừng gia tăng. Kéo theo đó là mô hình bệnh tật trong những năm tới vẫn tiếp tục diễn biến bất thường. Điều đó đòi hỏi các cơ sở khám chữa bệnh phải có trang thiết bị đồng bộ, hiện đại với đội ngũ chuyên khoa sâu mới đủ khả năng chẩn đoán sớm, đúng bệnh và điều trị hiệu quả, tránh các biến chứng nguy hiểm và tử vong không đáng có. Khó khăn, thách thức đó đã đặt ngành Y tế Hà Giang trước những đòi hỏi phải nâng cao chất lượng điều trị, không ngừng ứng dụng khoa học tiên tiến hiện đại phục vụ nhu cầu của nhân dân, dần bắt kịp các kỹ thuật tiên tiến của Y tế trong nước.

Trước bài toán đó, công tác nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho nhân dân đưa ra các giải pháp: Đào tạo song hành hai hệ bác sỹ chuyên tu và bác sỹ chính quy cử tuyển theo địa chỉ có sự đầu tư hỗ trợ kinh phí của tỉnh và tranh thủ nguồn đầu tư của các dự án khác; chú trọng đầu tư phát triển nâng cao trình độ chuyên môn từ nguồn nhân lực sẵn có bằng việc cử đội ngũ bác sỹ đi đào tạo chuyên sâu trên nhiều lĩnh vực: cấp cứu, ngoại khoa, nhi khoa, nội khoa, mắt, tai mũi



hạng... Đi kèm với các lĩnh vực có cán bộ được cử đi đào tạo chuyên sâu là việc đầu tư mua sắm các trang thiết bị, mời chuyên gia đầu ngành của bệnh viện Trung ương lên chuyển giao kỹ thuật, “cầm tay chỉ việc” ngay tại bệnh viện địa phương cũng được đảm bảo tương ứng, giúp đội ngũ cán bộ được cử đi đào tạo về ngay lập tức có cơ hội ứng dụng các kỹ thuật vào cứu chữa bệnh nhân.

Ngoài việc đào tạo đảm bảo nguồn nhân lực phục vụ công tác y tế phổ cập, nhiều lĩnh vực chuyên sâu đã được ngành Y tế Hà Giang chú trọng đầu tư và có bước phát triển mang tính đột phá. Nổi bật là một số chuyên khoa sâu và dịch vụ kỹ thuật cao đã được triển khai thành công tại bệnh viện tuyến tỉnh như: phẫu thuật nội soi trên các lĩnh vực ngoại khoa: cắt túi mật, u nang buồng trứng, cắt khối tá tụy, sỏi đường tiết niệu...; phẫu thuật khối u não có kích thước lớn; phẫu thuật tai mũi họng bằng phương pháp nội soi; phẫu thuật chấn thương cột sống, giảm đau sau phẫu thuật, để không đau, laser nội mạch, triển khai mổ đục thủy tinh thể bằng phương pháp Phaco tới cộng đồng...

Không chỉ dừng ở đó, các tiến bộ khoa học kỹ thuật hiện đại bước đầu cũng đã được triển khai tại một số bệnh viện đa khoa khu vực tuyến huyện. Bệnh viện Đa khoa khu vực miền núi Yên Minh đã đưa vào triển khai kỹ thuật phẫu thuật nội soi các bệnh lý ở ổ bụng: chữa ngoài tử cung, cắt túi mật, cắt khối u buồng trứng, cắt tử cung toàn phần, cắt tử cung đường âm đạo, triển khai đơn nguyên sơ sinh. Các kỹ thuật khác như phẫu thuật chấn thương như: mổ tụ máu ngoài màng cứng, cố định gãy xương bằng nẹp vít hay đinh nội tuỷ đều được tiến hành thành công, tạo được lòng tin đối với nhân dân. Huyện Bắc Quang với các kỹ thuật nội soi cắt ruột thừa, chữa ngoài tử cung, phẫu thuật trĩ bằng phương pháp longgo, xét nghiệm vi sinh, phẫu thuật kết hợp xương bằng các phương pháp tiên tiến... Đồng thời, ứng dụng phần mềm quản lý bệnh viện, hệ thống lấy số xếp hàng tự động. Điều này đã giúp giảm tải cho bệnh viện tuyến trên, giảm chi phí đi lại cho bệnh nhân.

Ngoài ra, các trang thiết bị đi kèm để phục vụ các kỹ thuật cơ bản trong chẩn đoán, điều trị ngoại khoa, chấn thương, hồi sức cấp cứu, sản khoa cũng đã được triển khai ở khắp

các bệnh viện đa khoa tuyến huyện. Qua các năm, những tiến bộ y học hiện đại áp dụng tại Hà Giang đã giúp gần 2.000 người bệnh nghèo được phẫu thuật bằng phương pháp nội soi; xấp xỉ 1.800 bệnh nhân được mổ đục thủy tinh thể bằng phương pháp Phaco, hàng trăm bệnh nhân được phẫu thuật nội soi tai mũi họng... Các kỹ thuật như phẫu thuật u não có kích thước trên 08cm, phẫu thuật cột sống bước đầu đã được ứng dụng thành công. Số giường bệnh viện công lập đến năm 2012 đạt mức 26 giường/10.000 dân.

Cùng với đó, ngành Y tế Hà Giang cũng đã cử 121 lượt cán bộ y tế tuyến trên luân phiên hỗ trợ tuyến dưới theo Đề án 1816 với 130 kỹ thuật được chuyển giao, tập trung vào các lĩnh vực: hướng dẫn công tác quản lý điều hành hoạt động khám chữa bệnh; chấn chỉnh hoạt động giao ban chuyên môn bệnh viện, tham gia cùng lãnh đạo bệnh viện chủ

trì giao ban; củng cố các khoa phòng chuyên môn của bệnh viện; trực tiếp tham gia khám chữa bệnh, điều trị, chuyển giao kỹ thuật cho bệnh viện; đào tạo, hướng dẫn chuyên môn nghiệp vụ tại chỗ cho các cán bộ tuyến huyện góp phần làm giảm tỷ lệ chuyển tuyến không phù hợp.

Việc đầu tư có trọng tâm trọng điểm đi kèm với sự giúp đỡ, hỗ trợ của bệnh viện tuyến trên, công tác khám và chữa bệnh của ngành Y tế Hà Giang đã có nhiều tiến bộ rõ rệt, giúp đem lại cho nhân dân các dân tộc trong tỉnh có cơ hội thuận lợi hơn trong việc tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng cao, chi phí khám chữa bệnh hợp lý, đồng thời giảm đáng kể các chi phí khác như đi lại, thăm nuôi, góp phần giảm bớt khoảng cách chênh lệch trong chăm sóc sức khỏe cho nhân dân trong tỉnh với các vùng miền khác, góp phần vào sự nghiệp xóa đói giảm nghèo ■

PHẪU THUẬT NỘI SOI KHỚP VAI THÀNH CÔNG

Do bị rách chóp xoay chèn ép dưới mồm cùng vai phải nên bệnh nhân Hồ Văn Thiện (61 tuổi, ngụ xã Tân Long, huyện Phụng Hiệp, Hậu Giang) thường bị đau khớp vai và đã được điều trị cách đây hơn 7 tháng. Tuy nhiên, bệnh không giảm, triệu chứng đau xuất hiện ngày càng nhiều. Bệnh nhân bị hạn chế vận động khớp vai và được tư vấn phẫu thuật nội soi khớp vai điều trị.

Ca phẫu thuật do nhóm bác sỹ khoa Ngoại chấn thương, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ phối hợp với Bệnh viện Chấn Thương Chỉnh hình - thành phố Hồ Chí Minh thực hiện. Bệnh nhân đã được ê kíp phẫu thuật khâu lại chóp xoay vai và mài mồm cùng vai bị thoái hóa chèn ép. Sau

phẫu thuật bệnh nhân được bất động khớp vai tạm thời và có chương trình tập vật lý trị liệu để phục hồi chức năng khớp vai phải.

Theo các bác sỹ, rách chóp xoay vai hay xảy ra trên những người trên 40 tuổi. Khi có viêm hay rách chóp xoay, triệu chứng đầu tiên là đau ở vùng vai. Cơ đau có đặc điểm đau vùng vai lan lên tới cổ, lan xuống cánh tay nhưng dừng lại ở vùng khuỷu tay. Nếu để lâu ngày không điều trị đúng cách sẽ bị rách lớn ở chóp xoay sẽ làm bệnh nhân cử động vai khó khăn.

Ca phẫu thuật cho bệnh nhân Hồ Văn Thiện là ca phẫu thuật nội soi khớp vai đầu tiên được triển khai thực hiện tại khu vực Đồng bằng sông Cửu Long ■

Một ngày ở Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Lai Châu, chúng tôi cảm nhận được sự yên tĩnh, thanh bình trong một khuôn viên bệnh viện thoáng mát, sạch sẽ. Ở đây chúng ta dễ dàng bắt gặp những hình ảnh rất gần gũi, thân thiện của các y, bác sỹ khi giao tiếp nhẹ nhàng, ứng xử khéo léo với người bệnh.

Là một bệnh viện trẻ, được thành lập năm 2009, bước đầu gặp khá nhiều khó khăn, cơ sở vật chất ở tạm, đội ngũ nhân lực chủ yếu mới ra trường, kinh nghiệm chuyên môn còn hạn chế, thiếu bác sỹ, đặc biệt là bác sỹ chuyên khoa y học cổ truyền. Tuy nhiên, với sự quyết tâm cao của Ban Giám

BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN TỈNH LAI CHÂU

NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG KHÁM CHỮA BỆNH

MAI HOA

Trung tâm Truyền thông GDSK Lai Châu



Bác sỹ Bệnh viện Châm cứu Trung ương hướng dẫn các y, bác sỹ Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Lai Châu thực hiện các kỹ thuật cao trong châm cứu

đốc, tập thể cán bộ, công nhân viên chức Bệnh viện đã khắc phục khó khăn, phấn đấu không ngừng để luôn hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao.

Bệnh viện đã cử các kíp cán bộ đi đào tạo ngắn hạn tại các bệnh viện tuyến Trung ương, đồng thời rèn luyện y đức, tự học hỏi nâng cao trình độ chuyên môn. Bệnh viện được quan tâm đầu tư một số trang thiết bị đáp ứng trong khám chữa bệnh như: máy kéo giãn cột sống, máy sóng xung kích trị liệu, máy điện sung, máy sóng ngắn,... dùng để điều trị các bệnh thoát vị đĩa đệm, đau vai gáy, thoái hóa khớp, di chứng tai biến mạch máu não... Người bệnh sẽ được điều trị kết hợp giữa Phục hồi chức năng - Vật lý trị liệu và thuốc y học cổ truyền. Bằng các phương pháp bấm huyệt, xoa bóp, châm cứu cộng với sự hỗ trợ của các máy móc hiện đại và uống thuốc bắc, tắm, ngâm lá thuốc... hầu hết người bệnh chỉ sau một thời gian điều trị đều tiến triển tốt cả về thể chất lẫn tinh thần. Bệnh viện đã và đang trở thành địa chỉ tin cậy của nhiều người bệnh, chất lượng khám chữa bệnh ngày càng được nâng cao, đáp ứng nhu cầu của nhân dân trong tỉnh.

BSCKI. Nguyễn Thị Thu Hiền, Giám đốc Bệnh viện cho biết: Thời gian qua, Bệnh viện đã kết hợp giữa y học cổ truyền và y học hiện đại để điều trị cho bệnh nhân, trong đó chủ yếu là phương pháp y học cổ truyền. Bên cạnh việc sử dụng thuốc đông dược, các chế phẩm y học cổ truyền, Bệnh viện đã triển khai các phương pháp không dùng thuốc như châm cứu, xoa bóp bấm huyệt, dưỡng sinh và sử dụng các trang thiết bị trong điều trị vật lý trị liệu phục hồi chức năng.

Tháng 6/2013, Bệnh viện Y học Cổ

truyền tỉnh Lai Châu trở thành Bệnh viện Châm cứu vệ tinh của Bệnh viện Châm cứu Trung ương. Để triển khai được tốt và phát huy có hiệu quả Bệnh viện Châm cứu vệ tinh, Bệnh viện Châm cứu Trung ương đã cử các thầy thuốc có trình độ chuyên môn cao lên Lai Châu tập huấn lý thuyết và hướng dẫn thực hành trên bệnh nhân cho 50 y, bác sỹ làm công tác y học cổ truyền tuyến tỉnh, huyện. Các y, bác sỹ được hướng dẫn quy trình kỹ thuật cao Châm cứu Việt về tư vấn, điều trị, kiểm soát đau cột sống; trong gói kỹ thuật đó bao gồm 4 quy trình: châm cứu Việt, thủy châm Việt, chườm ngải Việt và xoa bóp bấm huyệt, tắm thuốc.

BSCKI. Nguyễn Thị Thu Hiền cho biết thêm: Việc đưa Bệnh viện Châm cứu vệ tinh vào hoạt động sẽ tạo điều kiện tốt để người bệnh được tiếp cận các dịch vụ kỹ thuật cao tại địa phương mình, giảm tải chi phí cho người bệnh. Đây là cơ hội tốt để các y, bác sỹ Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Lai Châu tiếp xúc với các kỹ thuật cao trong điều trị, nâng cao trình độ chuyên môn.

TS. Nguyễn Diên Hồng, Phó Giám đốc Trung tâm kỹ thuật cao Châm cứu Việt (Bệnh viện Châm cứu Trung ương) cho biết: Nhằm mục đích xây dựng cho Bệnh viện y học cổ truyền Lai Châu có một phương pháp để điều trị các bệnh lý về cột sống, nhất là ở các tỉnh miền núi - nơi có tới 90% bệnh nhân mắc bệnh về cột sống. Đợt này ngoài việc chuyển giao kỹ thuật chúng tôi còn tặng Lai Châu một số trang thiết bị như: tranh châm cứu, gói kỹ thuật cao Châm cứu Việt tư vấn, điều trị và kiểm soát đau cột sống và chúng tôi hứa sẽ tiếp tục giúp đỡ Lai Châu trong quá trình triển khai các kỹ thuật Châm cứu

Việt và cam kết sẽ theo dõi mô hình Bệnh viện Châm cứu Vệ tinh để đưa mô hình này thật sự đi vào cuộc sống của nhân dân trên địa bàn toàn tỉnh. Việc triển khai mô hình này nhằm giúp cho đồng bào Lai Châu được tiếp cận với các dịch vụ kỹ thuật cao về y học cổ truyền ngay tại địa phương, giảm tải tuyến trên.

Hiện nay, Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Lai Châu đang áp dụng các kỹ thuật tiên tiến, hiện đại để khám bệnh chẩn đoán và điều trị các bệnh liệt nửa người sau tai biến mạch máu não, chấn thương sọ não, viêm não màng não, bại não, liệt VII ngoại biên, thoái hóa xương khớp, thoái hóa cột sống thắt lưng, đốt sống cổ, viêm quanh khớp vai, các bệnh cơ xương khớp... Từ đầu năm 2013 đến nay, Bệnh viện đã khám bệnh cho 2.821 bệnh nhân, điều trị nội trú cho 314 bệnh nhân; thực hiện các kỹ thuật điện châm 1.921 lượt, xoa bóp bấm huyệt 1.276 lượt, điện từ

trường cao áp 353 lượt, kéo giãn cột sống cổ lưng 339 lượt...

Bệnh nhân Đặng Thị Thanh, thị trấn Tam Đường, huyện Tam Đường tâm sự: “Tôi bị đau lưng, chân, đi lại rất khó khăn, sau 3 tuần điều trị tại Bệnh viện, được các y, bác sỹ chăm sóc tận tình, hàng ngày được châm cứu kết hợp điều trị các trang thiết bị y học cổ truyền khác. Đến nay tôi gần như đã khỏi hoàn toàn, đi lại dễ dàng”.

Sự tin nhiệm của người bệnh đối với bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh ngoài việc nâng cao chất lượng điều trị từ việc kết hợp giữa y học cổ truyền và y học hiện đại thì thái độ phục vụ, tiếp đón, ứng xử tận tình chu đáo đối với bệnh nhân cũng luôn được đội ngũ y, bác sỹ, điều dưỡng viên đưa lên hàng đầu. Xem người bệnh như người thân là một yếu tố tốt đẹp, điều này góp phần không nhỏ vào kết quả điều trị của bệnh viện trong thời gian qua ■

KHAI TRƯỞNG TRUNG TÂM MẮT TỈNH QUẢNG NAM

Ngày 12/8/2013, Sở Y tế Quảng Nam đã khai trương và đưa vào hoạt động Trung tâm Mắt (tại Trạm Y tế phường An Xuân, thành phố Tam Kỳ, tỉnh Quảng Nam).

Trung tâm có 10 cán bộ biên chế, trong đó có 2 bác sỹ chuyên khoa, 1 y sỹ và 3 điều dưỡng mắt. Trung tâm có nhiệm vụ cấp cứu, điều trị các bệnh về mắt; đào tạo, nghiên cứu khoa học; chỉ đạo tuyến đối với 18 huyện, thành phố về khám, chữa bệnh

về mắt; hợp tác với các tổ chức quốc tế đào tạo, nghiên cứu chuyên khoa mắt...

Trụ sở mới của Trung tâm đang được xây dựng tại phường An Phú, thành phố Tam Kỳ với tổng kinh phí đầu tư hơn 32 tỷ đồng, trong đó tổ chức Fred Hollows Foundation (FHF) tài trợ hơn 18 tỷ đồng và dự kiến sẽ khánh thành, đưa vào hoạt động vào đầu quý 3 năm 2014 ■

THANH TÙNG – ÁNH MINH

Trung tâm Truyền thông GDSK Quảng Nam



BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC ĐỊNH QUÁN

TRIỂN KHAI THÀNH CÔNG KỸ THUẬT PHẪU THUẬT SỌ NÃO

NHƯ THUẦN

Trung tâm Truyền thông GDSK Đồng Nai

Sau hơn 1 năm triển khai kỹ thuật phẫu thuật sọ não, với sự hỗ trợ của các bác sĩ Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất, 18 bệnh nhân bị chấn thương sọ não đã được các y, bác sĩ Bệnh viện Đa khoa khu vực Định Quán, tỉnh Đồng Nai phẫu thuật thành công.

Với những bệnh nhân bị chấn thương sọ não, nếu được phẫu thuật kịp thời thì cơ hội sống sót là rất lớn. Khoảng “thời gian vàng” để cứu sống người bệnh chỉ tính bằng giờ, song với các bệnh viện ở các huyện miền núi, do đường xá xa xôi nếu buộc phải chuyển lên tuyến trên sẽ đồng nghĩa với cơ

hội cứu sống bệnh nhân bị thu hẹp. Nhờ được chuyển giao kỹ thuật mới theo Đề án 1816, đến nay Bệnh viện Đa khoa khu vực Định Quán đã triển khai thành công kỹ thuật phẫu thuật sọ não.

Ngày 22/5/2013, bệnh nhân Trần Công Khải, 33 tuổi, ngụ tại thị trấn Định Quán, nhập viện trong tình trạng lơ mơ, đau đầu, glassgow 10 điểm. Sau khi được cấp cứu tích cực, chụp CT.Scanner, anh Khải được chẩn đoán bị tụ máu ngoài màng cứng bán cầu trái, cần phẫu thuật ngay nếu không sẽ ảnh hưởng tính mạng. Các bác sĩ tiến hành phẫu thuật mở sọ lấy máu tụ thành công, cứu sống

bệnh nhân. Sau mổ, bệnh nhân ổn định và 10 ngày sau ra viện. Nếu như trước đây gặp những trường hợp tương tự, Bệnh viện chỉ thực hiện sơ cứu rồi chuyển bệnh nhân lên tuyến trên. Giờ đây, nhờ tiếp nhận kỹ thuật phẫu thuật sọ não theo Đề án 1816 do Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất chuyển giao, các bác sĩ của Bệnh viện Đa khoa khu vực Định Quán đã làm chủ được kỹ thuật này, cứu sống nhiều bệnh nhân một cách kịp thời.

BS. Tạ Quang Trí, Phó Giám đốc bệnh viện cho biết: “Hơn 1 năm về trước, Bệnh viện tiếp nhận nhiều ca bệnh cần phải phẫu thuật sọ não, nhưng lúc đó Bệnh viện chưa thực hiện được nên đều phải chuyển lên tuyến trên. Nhiều trường hợp chuyển đến rất cần phẫu thuật ngay, nếu không sẽ dẫn đến tử vong, thế nhưng đội ngũ bác sĩ lúc này chưa đủ kinh nghiệm để phẫu thuật cho bệnh nhân”. Xuất phát từ thực tế đó, Bệnh viện yêu cầu cần được tuyến trên chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật sọ não theo Đề án 1816. Được Sở Y tế ủng hộ và chỉ đạo, tháng 3/2012, Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất đã hỗ trợ chuyên môn, chuyển giao kỹ thuật này cho đội ngũ bác sĩ của Bệnh viện.

Trước khi sẵn sàng tiếp nhận kỹ thuật, Bệnh viện đã chuẩn bị, đầu tư thêm nhiều máy móc hiện đại, như: CT.Scanner, máy đốt, máy khoan sọ, dụng cụ phẫu thuật sọ não... Đồng thời, Bệnh viện chú trọng đào tạo nguồn nhân lực, các bác sĩ ngoài việc học hỏi kinh nghiệm chuyên môn được chuyển giao từ đoàn bệnh viện tuyến trên thì còn được tạo điều kiện đi học, cụ thể có 2 bác sĩ và 3 điều dưỡng được đào tạo về các kỹ thuật phẫu thuật sọ não tại Bệnh viện Chợ Rẫy. Hơn nữa, được sự “cầm tay chỉ việc” của các bác sĩ luân phiên Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất, các bác sĩ được nhận chuyển giao đã tiếp cận kỹ thuật mới một cách rất linh hoạt

và dần dần làm chủ. Sau 15 tháng tiếp nhận kỹ thuật mới, Bệnh viện đã phẫu thuật thành công cho 18 bệnh nhân, với các trường hợp: tụ máu ngoài màng cứng, lún sọ, vết thương sọ não hở, tụ máu dưới màng cứng mạn tính. Bệnh nhân nhỏ tuổi nhất là 4 tuổi, bệnh nhân nhiều tuổi nhất là 79 tuổi, tất cả bệnh nhân được phẫu thuật thành công, không có trường hợp nào biến chứng. Giờ đây, kỹ thuật này của các bác sĩ Bệnh viện Đa khoa khu vực Định Quán đã được nâng lên ở mức thành thạo, có thể đứng mổ một mình, thời gian phẫu thuật ngắn lại.

Không chỉ được chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật sọ não, trong 4 năm qua, Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất đã chuyển giao nhiều kỹ thuật mới, đặc biệt là chuyên khoa ngoại - sản và đã thu được nhiều kết quả tốt đẹp. Đến nay, Bệnh viện đã làm chủ các kỹ thuật được chuyển giao như: mổ nội soi cắt ruột thừa, thủng dạ dày, cắt túi mật, chấn thương bụng kín, thai ngoài tử cung, u nang buồng trứng, vô cảm trong phẫu thuật đặc biệt là gây tê tủy sống, tán sỏi nội soi ngược dòng, đặt sonde double J, phẫu thuật nội soi lấy sỏi, khâu bàng quang nội soi...

Việc triển khai thành công các kỹ thuật cao tại một bệnh viện miền núi đã giúp nhiều bệnh nhân được cứu sống kịp thời. Điều này đã giúp người dân địa phương và các huyện lân cận được hưởng dịch vụ kỹ thuật cao ngay tại chỗ, nhờ đó góp phần tiết kiệm được thời gian, công sức, chi phí điều trị.

BS. Trí cũng cho biết thêm, thời gian tới, Bệnh viện rất mong muốn tiếp tục nhận được sự hỗ trợ từ Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất các kỹ thuật trong phẫu thuật sọ não, ngân hàng máu, cũng như các kỹ thuật khác để công tác khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe nhân dân ngày càng tốt hơn. ■

NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG, HIỆU QUẢ VÀ TÍNH NĂNG ĐỘNG CỦA CÁC CƠ SỞ ĐÀO TẠO NHÂN LỰC Y TẾ

PHƯƠNG THU

Vừa qua, Bộ Y tế đã tổ chức Hội nghị Hội đồng hiệu trưởng các trường đại học y được lần thứ 12 với sự tham gia của Hội đồng hiệu trưởng các trường đại học y dược, đại diện Vụ Giáo dục đại học (Bộ Giáo dục và Đào tạo) và lãnh đạo phụ trách công tác khoa học công nghệ các trường đại học y dược trên cả nước. Tại Hội nghị, 7 chuyên đề liên quan đến hoạt động đào tạo nguồn nhân lực cho ngành Y tế đã được các đại biểu tập trung bàn thảo.

Nhiều báo cáo quan trọng đã được trình bày và nhận được nhiều sự quan tâm của các đại biểu như: “Một số vấn đề về mở mã ngành đào tạo và tuyển sinh trình độ đại học khối ngành Khoa học sức khỏe”; “Thực trạng, giải pháp và lộ trình thực hiện đào tạo theo tín chỉ trong các trường đại học y dược”; “Đánh giá hiệu quả, bài học kinh nghiệm hoạt động Hội đồng hiệu trưởng giai đoạn vừa qua và đề xuất giải pháp nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động của Hội đồng giai đoạn tiếp theo”; “Thực trạng, nhu cầu và giải pháp đào tạo nhân lực dược và chuyên ngành dược lâm sàng”...

Theo báo cáo của Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo, Bộ Y tế, hiện nay, nhân lực cho khoa học và công nghệ các trường y dược (có trình độ tiến sỹ trở lên) trong ngành Y tế có khoảng 400 giáo sư, phó giáo sư và gần 600 tiến sỹ; 30% số đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ tiến hành ở bệnh viện,

viện nghiên cứu có chủ nhiệm đề tài là cán bộ khoa học các trường đại học; 22 phòng thí nghiệm khoa học của các trường được tăng cường trang thiết bị nghiên cứu... Tuy nhiên, hoạt động khoa học công nghệ trong các trường đại học y dược còn một số tồn tại và hạn chế như trên 50% các đề tài, dự án khoa học công nghệ chậm tiến độ; các đề tài, dự án còn nghiên cứu đơn lẻ; chưa có chuỗi nghiên cứu để giải quyết trọn vẹn một vấn đề; nhân lực khoa học cho một số chuyên ngành đặc thù, nghiên cứu cơ bản bị thiếu hụt ngay trong chính các trường; một số trường còn chưa có chiến lược, kế hoạch, định hướng cho khoa học công nghệ trung và dài hạn...

Thời gian tới, ngành Y tế từng bước phát triển hệ thống kiểm định chất lượng giáo dục nhân lực y tế trên cơ sở ban hành các bộ tiêu chuẩn kiểm định, quy trình kiểm định các cơ sở đào tạo nhóm ngành khoa học sức khỏe; nâng cao chất lượng, hiệu quả và tính năng động của các cơ sở đào tạo; khuyến khích liên kết với các cơ sở đào tạo có uy tín và mời các chuyên gia quốc tế giảng dạy; cập nhật chương trình đào tạo, cải tiến phương pháp giảng dạy. Đồng thời, đẩy mạnh việc kết hợp viện - trường trong đào tạo y khoa; khai thác hiệu quả các bệnh viện, viện nghiên cứu, trung tâm khoa học, phòng thí nghiệm, đặc biệt phát huy vai trò của nghiên cứu khoa học trong đào tạo đội ngũ trí thức, chuyên gia đầu ngành ■

TẬP HUẤN CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ CÚM A(H7N9) CHO BÁC SỸ CÁC BỆNH VIỆN THUỘC 10 TỈNH, THÀNH MIỀN TÂY NAM BỘ

CN. TRẦN MẠNH CHU

Ngày 22/8/2013, tại thành phố Cần Thơ, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới - thành phố Hồ Chí Minh phối hợp với Sở Y tế thành phố Cần Thơ tổ chức tập huấn hướng dẫn chẩn đoán và điều trị cúm A(H7N9) cho hơn 150 bác sỹ đến từ các Sở Y tế, bệnh viện thuộc 10 tỉnh, thành miền Tây Nam bộ từ Vĩnh Long trở vào đến Cà Mau. Lớp tập huấn đã cập nhật tình hình bệnh cúm và bệnh cúm do H7N9 gây ra trên thế giới, các triệu chứng thường gặp ở bệnh cúm, phương pháp chẩn đoán, xác định các loại bệnh cúm, cách thức bệnh cúm lây truyền và phương pháp điều trị, trong đó nhấn mạnh đặc biệt đến cúm A(H7N9) xuất hiện tại Trung Quốc trong những tháng đầu năm 2013.

Tại buổi tập huấn, các bác sỹ cũng được cung cấp các văn bản, quyết định quan trọng của Bộ Y tế về kế hoạch và hướng dẫn

phòng, chống lây nhiễm cúm, chẩn đoán và điều trị cúm A(H7N9) nhằm phát hiện sớm, xử trí kịp thời không để dịch lây lan, hạn chế mức thấp nhất tử vong do cúm A(H7N9); các văn bản liên quan đến việc giám sát, phòng, chống bệnh cúm A(H7N9), hướng dẫn kỹ thuật lấy mẫu, bảo quản và vận chuyển mẫu bệnh phẩm cúm A(H7N9).

Theo báo cáo trình bày của TS.BS. Nguyễn Văn Vĩnh Châu, Giám đốc Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới thành phố Hồ Chí Minh, tại Việt Nam hiện chưa phát hiện trường hợp nhiễm cúm A(H7N9), tuy nhiên vì rút cúm liên tục tái tổ hợp để trở thành chủng mới có thể gây đại dịch cho con người. Vì vậy, cùng với việc cung cấp thông tin phòng, tránh bệnh cúm cho người dân, các bệnh viện cần chủ động trong mọi tình huống đối phó hiệu quả khi dịch xảy ra ■

BÌNH NÒNH: TẬP HUẤN VỀ HOÀI SƠ, NIEU TRÒ VÀ CHĂM SÓC NHI SƠ SINH

THU PHƯƠNG

Trung tâm Truyền thông GDSK Bình Định

Vừa qua, Sở Y tế Bình Định đã phối hợp với Đoàn chuyên gia của tổ chức Ủy thác Y tế Việt Nam - New Zealand tổ chức lớp tập huấn về hồi sức, điều trị và chăm sóc nhi sơ sinh. Đối tượng tham dự tập huấn là 45 bác sỹ, điều dưỡng, nữ hộ sinh khoa sản - nhi của các cơ sở y tế trong tỉnh.

Tại lớp tập huấn, các bác sỹ, điều dưỡng trưởng của Đoàn chuyên gia của tổ chức Ủy thác Y tế Việt Nam - New Zealand đã cung

cấp một số kiến thức và kinh nghiệm thực tiễn về vấn đề hồi sức sau sinh, kiểm tra đánh giá sức khỏe và cung cấp dinh dưỡng cho trẻ sơ sinh, vàng da sơ sinh và phương pháp chiếu đèn chăm sóc trẻ bị vàng da. Các học viên cũng được các bác sỹ của đoàn hỗ trợ trong quá trình thực hành về đường khí, thông khí bằng bóp bóng và mặt nạ thở, ép ngực...■

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH LAI CHÂU TIẾP NHẬN KỸ THUẬT CAO TỪ BỆNH VIỆN VIỆT ĐỨC

MAI HOA

Trung tâm Truyền thông GDSK Lai Châu



Bác sĩ Bệnh viện Việt Đức và bác sĩ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu thực hiện phẫu thuật chấn thương cột sống cho bệnh nhân

Từ ngày 19 - 20/7/2013, Đoàn cán bộ Bệnh viện Việt Đức đã lên Lai Châu thực hiện chuyển giao các kỹ thuật phẫu thuật đối với một số ca bệnh khó, phức tạp như: nội soi tán sỏi đường mật, phẫu thuật cột sống.

Đoàn đã chuyển giao kỹ thuật với hình thức “cầm tay chỉ việc” cho các y, bác sĩ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu thông qua các ca bệnh: phẫu thuật cắt túi mật, nội soi tán sỏi đường mật trong gan cho bệnh nhân Trần Văn Hùng (thị xã Lai Châu); phẫu thuật chấn thương cột sống, vỡ lún L1 cho bệnh nhân Lương Ngọc Minh (huyện Mường Tè) và phẫu thuật nội soi cắt túi mật cho bệnh nhân Tống Thanh Bình (thị xã Lai Châu). Sau các ca bệnh trực tiếp, đoàn bác sĩ Bệnh viện Việt Đức tiếp tục chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật cho các ca bệnh nội soi tán sỏi đường mật, đồng thời hướng dẫn quản lý các phòng phẫu thuật, sử dụng bảo quản trang

thiết bị một cách khoa học, hiệu quả.

Bác sĩ Đỗ Văn Giang, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh cho biết: Thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế, thời gian qua, Bệnh viện đã được chuyển giao nhiều kỹ thuật mới trong khám chữa bệnh. Đợt này, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu đã mời đoàn cán bộ Bệnh viện Việt Đức mang trang thiết bị lên Lai Châu thực hiện phẫu thuật cho bệnh nhân ngay tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu dưới hình thức “cầm tay chỉ việc” cho các y, bác sĩ Lai Châu.

Thạc sĩ Nguyễn Hải Nam, Bệnh viện Việt Đức cho biết: “Với hình thức “cầm tay chỉ việc” trực tiếp cho các bệnh viện tuyến dưới thì chỉ sau khi hướng dẫn một số ca bệnh, các y bác sĩ tuyến dưới đã có thể tự thực hiện phẫu thuật được cho bệnh nhân ngay tại địa phương mình” ■

TỈNH BÀ RỊA - VŨNG TÀU TIẾP TỤC LUÂN PHIÊN BÁC SỸ HỖ TRỢ TUYẾN DƯỚI

Theo Sở Y tế Bà Rịa - Vũng Tàu, thực hiện Đề án 1816, năm 2013, các bệnh viện Chợ Rẫy, Bình Dân, Đại học Y dược, Nhi đồng 2, Từ Dũ (thành phố Hồ Chí Minh) sẽ chuyển giao các kỹ thuật về hồi sức tích cực và chống độc, ngoại, chẩn đoán hình ảnh, chấn thương chỉnh hình, ngoại tổng quát, vi phẫu, nội nhi, phẫu nhi, phẫu thuật nội soi cho các bệnh viện của Bà Rịa - Vũng Tàu.

Trong năm 2013, Bệnh viện Lê Lợi và Bệnh viện Bà Rịa cũng sẽ cử các bác sĩ trẻ, có năng lực chuyên môn vững vàng được lựa chọn từ các chuyên khoa phụ sản, chấn thương chỉnh hình, hồi sức cấp cứu và chống độc, chẩn đoán hình ảnh, điều dưỡng, y học

cổ truyền hỗ trợ cho các trung tâm y tế tuyến huyện như: Tân Thành, Xuyên Mộc, Đất Đỏ và Trung tâm Y tế Quân dân y Côn Đảo trong thời gian từ 2 tuần đến 1 tháng.

Các bác sĩ được cử xuống hỗ trợ, ngoài việc chuyển giao kỹ thuật, còn hướng dẫn thực hành, đào tạo cán bộ tuyến dưới theo phương thức “cầm tay chỉ việc”, chia sẻ kinh nghiệm với các bạn đồng nghiệp... trong các lĩnh vực: kỹ thuật cấp cứu sản khoa, mổ lấy thai, siêu âm phát hiện dị tật thai nhi, kết hợp xương có khóa, đóng đinh nội tủy có chốt, mổ kết hợp xương chi dưới, cách sử dụng máy thở, kỹ thuật về hồi sức cấp cứu...■

KHAÌNH THÀNH VÀ NƠI VÀO SỬ DỤNG TRUNG TÂM Y TẾ ĐÔNG GIANG

PHAN THANH TÙNG

Trung tâm Truyền thông GDSK Quảng Nam

Ngày 22/8/2013, Trung tâm Y tế huyện Đông Giang đã tổ chức Lễ khánh thành và đưa vào sử dụng trụ sở làm việc của Trung tâm. Đại diện Sở Y tế, Ban quản lý dự án vùng duyên hải Nam Trung bộ, UBND huyện Đông Giang, các cơ quan ban ngành đã đến dự.

Công trình Trung tâm Y tế Đông Giang được khởi công xây dựng từ tháng 2/2012 với diện tích gần 4.500m², tổng diện tích xây dựng gần 3.800m². Công trình được chia làm 4 khối nhà khám và điều trị với 17 hạng mục phụ trợ gồm nhà để xe, tường rào cổng

ngõ, sân nền, hệ thống chống sét và hệ thống xử lý nước thải...

Cùng với cơ sở mới này, Trung tâm Y tế Đông Giang còn được đầu tư một số trang thiết bị mới, hiện đại như: máy siêu âm, máy sinh hóa tự động, máy huyết học, máy xét nghiệm nước tiểu, giường cấp cứu đa năng, monitor...

Công trình được xây dựng từ nguồn kinh phí dự án hỗ trợ y tế vùng duyên hải Nam Trung bộ do Ngân hàng ADB tài trợ với giá trị gần 34 tỷ đồng ■



Đoàn viên thanh niên múc từng bát cháo cho người bệnh

Với mong muốn sẻ chia khó khăn với người bệnh đang nằm điều trị tại Bệnh viện, Ban giám đốc, công đoàn và đoàn thanh niên Bệnh viện Điều dưỡng và phục hồi chức năng tỉnh Hà Tĩnh đã triển khai Chương trình “Bát cháo tình thương” dành cho bệnh nhân.

Từ Quỹ Tình thương của Bệnh viện, trước đây Bệnh viện đã tổ chức các “Bữa ăn tình thương” cho bệnh nhân nghèo, bệnh nhân điều trị dài ngày và bệnh nhân chính sách. Đến nay, Bệnh viện đã gây dựng thêm Quỹ để tổ chức Chương trình “Bát cháo tình thương” cho các bệnh nhân điều trị tại Bệnh viện. Chương trình phát động đã thu hút rất nhiều sự quan tâm của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân. Mỗi sáng thứ 6 hàng tuần, người bệnh điều trị tại đây sẽ có bát cháo nóng hổi với đầy đủ dinh dưỡng do các y, bác sỹ của bệnh viện nấu và cấp phát. Người nào đi lại được thì sẽ được phục vụ tại nhà ăn, người nào không đi được thì có người nhà hoặc điều dưỡng mang đến tận phòng để kịp uống thuốc và điều trị buổi sáng.

Bước đầu, Đoàn Thanh niên của Bệnh viện phụ trách hoạt động này. Trong thời gian tới, Bệnh viện sẽ tiếp tục huy động kinh

Bệnh viện Điều dưỡng và phục hồi chức năng Hà Tĩnh triển khai chương trình “Bát cháo tình thương”

THU HÒA

Trung tâm Truyền thông GDSK Hà Tĩnh



BS. Nguyễn Thị Diễm, Giám đốc Bệnh viện thăm hỏi, động viên bệnh nhân

phí để có thể tổ chức được chương trình vào các buổi sáng trong tuần nhằm động viên tinh thần người bệnh, góp phần giúp đỡ người bệnh có thêm nguồn dinh dưỡng để điều trị bệnh.

Chương trình “Bát cháo tình thương” thực sự có ý nghĩa bởi nó không chỉ giải quyết vấn đề về cung cấp chất dinh dưỡng để tăng cường sức đề kháng của cơ thể người bệnh mà còn là một liệu pháp tâm lý có tác dụng rất lớn, hỗ trợ cho bác sỹ và người bệnh trong quá trình điều trị ■

SỰ KIẾN - NHẬN ĐỊNH

PGS.TS. Nguyễn Thị Xuyên, Thứ trưởng Bộ Y tế nêu lên một số nội dung chính của Đề án Bệnh viện Vệ tinh giai đoạn 2013 - 2015 tại Hội nghị triển khai Đề án Bệnh viện vệ tinh ngày 21/8/2013 gồm:

- Thứ nhất là, đào tạo cán bộ tập trung vào 5 chuyên ngành đang quá tải tại các bệnh viện tuyến trên gồm: ung bướu, chấn thương chỉnh hình, tim mạch, nhi, sản;
- Thứ hai là, chuyển giao trực tiếp về kỹ thuật thực hành cho các cán bộ tại các bệnh viện vệ tinh;
- Thứ ba là, tăng cường tuyên truyền để nhân dân đồng thuận và tin tưởng vào trình độ tại các Bệnh viện vệ tinh, khi đó sẽ giảm tối đa thời gian chờ đợi, kinh phí và chính sức khỏe của bệnh nhân.

TS. Lương Ngọc Khuê, Cục trưởng Cục Khám chữa bệnh, Bộ Y tế: Đề án Bệnh viện vệ tinh nhằm giảm tải bệnh viện tuyến trên, đặc biệt là bệnh viện tuyến Trung ương. Theo đó, các bệnh viện tuyến trên có đủ năng lực, được giao nhiệm vụ xây dựng và phát triển mạng lưới bệnh viện vệ tinh để giúp bệnh viện tuyến dưới nâng cao chất lượng khám chữa bệnh được gọi là bệnh viện hạt nhân; bệnh viện vệ tinh là bệnh viện tuyến tỉnh hoặc tuyến huyện có một hoặc nhiều đơn vị vệ tinh. Do đó, Đề án được thực hiện làm 2 giai đoạn: giai đoạn 2013 - 2015, sẽ ưu tiên đầu tư 45 bệnh viện tuyến tỉnh làm bệnh viện vệ tinh của 14 bệnh viện hạt nhân (8 bệnh viện thuộc Bộ Y tế và 6 bệnh viện thuộc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh); giai đoạn 2016 - 2020 sẽ tiếp tục duy trì kết quả của giai đoạn trước, đồng thời căn cứ vào thực trạng quá tải bệnh viện, điều kiện kinh tế xã hội để mở rộng Đề án.

Ông Đinh Quốc Thắng, Trưởng phòng Chỉ đạo tuyến, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình: Hiệu quả khi xây dựng Bệnh viện Đa khoa Hòa Bình là bệnh nhân chuyển tuyến giảm đi rõ rệt, số lượng đến khám đông hơn. Số bệnh nhân chẩn đoán bệnh khác biệt giữa tuyến huyện và tuyến tỉnh cũng ít đi. Hiện nay, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình đã trở thành Bệnh viện Đa khoa hạng 1, thực hiện được nhiều kỹ thuật khó. Từ năm 2005 đến nay, Bệnh viện đã làm tốt vai trò của một Bệnh viện vệ tinh nên được nhiều Bệnh viện vệ tinh các tỉnh khác đến học tập và chia sẻ kinh nghiệm. Có nhiều người nhận xét rằng, lượng bệnh nhân chuyển tuyến của Bệnh viện Đa khoa Hòa Bình trong 1 tháng chỉ bằng số lượng bệnh nhân chuyển tuyến trong 1 tuần của những nơi khác. Đó là một kết quả được hướng đến trong vấn đề giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên hiện nay.

CON SỐ ẤN TƯỢNG

**6 Bệnh viện hạt nhân phía Bắc triển khai Đề án Bệnh viện vệ tinh giai đoạn 2013-2015
theo 5 chuyên khoa ung bướu, ngoại chấn thương, tim mạch, sản và nhi**

1. Bệnh viện Bạch Mai tập trung phát triển và thành lập chuyên khoa ung bướu tại **6 bệnh viện vệ tinh**, gồm Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang, Vĩnh Phúc, Thái Bình, Thanh Hóa, Hà Tĩnh và Lào Cai. Chuyển giao **9 gói kỹ thuật**, gồm chẩn đoán ung thư; hóa trị liệu trong ung thư; phẫu thuật điều trị ung thư; điều trị chống đau và chăm sóc giảm nhẹ; điều trị xạ trị trong ung thư bằng máy gia tốc; chẩn đoán hình ảnh trong chẩn đoán ung thư; nội soi chẩn đoán ung thư; giải phẫu bệnh; tế bào học chẩn đoán ung thư; y học hạt nhân chẩn đoán và điều trị ung thư.

2. Bệnh viện Việt Đức đảm nhận lĩnh vực ngoại khoa giúp **7 bệnh viện vệ tinh**, gồm Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang, Bắc Giang, Điện Biên, Quảng Ninh, Thái Bình, Ninh Bình, Lào Cai. Chuyển giao **8 gói kỹ thuật**, gồm phẫu thuật chấn thương chỉnh hình, phẫu thuật ổ bụng, phẫu thuật tim mạch lồng ngực, phẫu thuật tiết niệu, phẫu thuật thần kinh, chẩn đoán hình ảnh, gây mê hồi sức và nội soi can thiệp.

3. Bệnh viện Nhi Trung ương đảm nhận **5 bệnh viện vệ tinh**, gồm Bệnh viện Sản nhi tỉnh Ninh Bình, Bắc Giang, Vĩnh Phúc và Bệnh viện Nhi Hải Dương, Bệnh viện Nhi Thái Bình. Chuyển giao **9 gói kỹ thuật**, gồm cấp cứu hồi sức, sơ sinh, ngoại nhi, nội nhi tổng quát, chẩn đoán hình ảnh, giải phẫu bệnh, vi sinh, xét nghiệm huyết học và xét nghiệm sinh hóa...

4. Bệnh viện K Trung ương đảm nhiệm giúp **6 bệnh viện vệ tinh**, gồm Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình, Bắc Ninh, Ninh Bình, Phú Thọ, Bệnh viện Đa khoa Bãi Cháy (Quảng Ninh) và Bệnh viện Ung bướu (Nghệ An). Chuyển giao **10 gói kỹ thuật**, gồm phẫu thuật ung thư tiêu hóa, ổ bụng; hóa trị một số bệnh ung thư đường tiêu hóa; phẫu thuật ung thư phụ khoa tiết niệu; phẫu thuật ung thư vùng đầu cổ...

5. Bệnh viện Phụ Sản Trung ương đảm nhiệm **8 bệnh viện vệ tinh**, gồm Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh, Bệnh viện Đa khoa Bãi Cháy (Quảng Ninh), Bệnh viện Phụ sản tỉnh Hải Dương, Bệnh viện Phụ sản tỉnh Nam Định, Bệnh viện A Thái Nguyên và Bệnh viện Sản nhi các tỉnh Bắc Giang, Vĩnh Phúc, Ninh Bình. Chuyển giao **5 gói kỹ thuật**, gồm cấp cứu sản khoa, cấp cứu hồi sức sơ sinh, giảm đau trong đẻ, phẫu thuật nội soi, hỗ trợ sinh sản.

6. Trung tâm Tim mạch - Bệnh viện E tập trung vào chuyên ngành phẫu thuật tim mạch và lồng ngực cho **4 bệnh viện vệ tinh** gồm Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp (Hải Phòng) và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa, Thái Bình, Bắc Giang. Chuyển giao **4 gói kỹ thuật**, gồm phẫu thuật cấp cứu chấn thương vết thương tim mạch, lồng ngực; phẫu thuật lồng ngực, mạch máu, tim kín; phẫu thuật tim hở; siêu âm chẩn đoán.