

Bs Đỗ Ngọc Chí Lạc - Phòng KHTH

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam là bệnh viện tuyến cuối của tỉnh Quảng Nam với quy mô 600 giường theo kế hoạch và 1100 giường thực kê có chức năng nhiệm vụ khám, cấp cứu và chữa bệnh cho nhân dân trong và ngoài tỉnh. Trong quá trình đi vào chức năng và cải tiến nâng cao chất lượng của đơn vị, Bệnh viện đã luôn tập trung quan tâm đến bệnh nhân với các bệnh nhân: cấp cứu, quy trình chuyên môn, chất lượng đời sống và thái độ phục vụ. Vì thế Trong năm 2015, bệnh viện đã triển khai đồng bộ các nhiệm vụ kỹ thuật mới trong chẩn đoán và điều trị, tổ chức đi đầu tiên thu nhập lại cho nhân dân có cơ hội tiếp cận và hưởng các thành quả khoa học công nghệ cao trong bệnh viện và chăm sóc sức khỏe.



Lọc máu liên tục cho bệnh nhân choáng nhiễm trùng

1. Thực trạng

Có th nói năm 2015 là năm b n l trên con đ ng h i nh p c a đ t n c ta, và đã có nhi u s đ i m i đ phù h p v i tình hình m i. Không ph i là ngo i l , năm 2015, bên c nh nh ng t n t i mang tính t m th i, ngành Y t cũng đã ch ng ki n nhi u s đ i m i, đ i m i t t duy đ n các chính sách, k t h p v i khoa h c ng đ ng đã t o nên b c đ t phá quan tr ng trong b o v và chăm sóc s c kh e nhân dân. Nh chúng ta đã bi t đó là các đ t phá v s n xu t vaccin, ghép đa t ng, ghép TB g c, ph u thu t Robot .v.v... nh ng thành công đó không nh ng đem l i s s ng mà còn góp ph n đem l i c l s ng cho ng i b nh, đó chính là ch t l ng cu c s ng sau đ i u tr - m t v n đ ngày càng đ c xã h i quan tâm nhi u h n.

Đi theo s phát tri n chung, trong năm 2015, B nh vi n Đa khoa t nh Qu ng Nam đã có nhi u n l c đáng khích l h u h t các lĩnh v c trong đ i u ki n có nh ng thu n l i và thách th c nh t đ nh. Nh ng thu n l i đó là s quan tâm ng h c a các c p y Đ ng, các c p lãnh đ o trong ngành cũng nh ngoài ngành; tranh th đ c hi u qu c a đ án b nh vi n v tnh và đ án 1816 c a B y t ; bên c nh đó, B nh vi n đang có m t đ i ngũ th y thu c ch t l ng cao, đã làm ch đ c các quy trình k thu t tiên ti n, và có đ c m t đ i ngũ tr , nhi t huy t đ y ti m năng trong t ng lai.

Tuy nhiên bên c nh đó chúng ta còn g p m t s khó khăn thách th c nh : có th nói chúng ta đang t m đ v trang thi t b t i thi u, tuy nhiên ch t l ng thì v n ch a t ng x ng v i ti m năng phát tri n, đ c bi t là trong hoàn c nh ng i b nh ngày càng đông, cho nên c n ph i đ c nâng c p h c thay m i; m t s đ ch v k thu t giá còn cao mà BHYT thì ch a thanh toán đã t o nên khó khăn trong vi c tri n khai th c hi n; m t khác ph i k đ n đó là nhu c u và đòi h i v chăm sóc s c kh e c a nhân dân không ng ng đ c nâng cao và c p thi t, trong khi vi c tri n khai đ ch v thì ph i c n m t quá trình đ có tính b n v ng, đ i u đó đã vô tình t o nên m t áp l c không nh lên ng i th y thu c.

Ngoài ra, trong xu th ngày nay có s thi đua v i nhau gi a các B nh vi n v v n đ thu hút ng i b nh. Đây v a là khó khăn và v a là thu n l i, khó khăn vì đã t o nên m t áp l c lên ng i th y thu c, thu n l i vì đã t o nên m t đ ng l c thúc đ y s phát tri n toàn di n cho BV nói riêng và c ngành Y t nói chung.

2. Các k thu t m i đ c tri n khai

Tr c tình hình đó, t p th th y thu c B nh vi n Đa khoa t nh Qu ng Nam đã n l c v t qua,

tránh thất các thời cơ để nâng đỡ ngành triển khai nhiều kỹ thuật mới như :

Về tìm mạch: triển khai tìm mạch can thiệp như :

- Chụp đỡ ống mạch vành, nong đỡ ống mạch vành, đặt stent đỡ ống mạch vành;
- Chụp mạch ngoại biên;
- Chụp và can thiệp mạch não;
- Can thiệp qua đường mạch máu đến các tạng động mạch DSA;

Lung ngực:

- Phẫu thuật cắt hạch giao cảm ngực qua nội soi.

Về hô hấp:

- Đo chức năng hô hấp.

Về tiêu hóa:

- Ống đỡ nội soi mật tụy ngược dòng (ERCP) để chẩn đoán và điều trị các bệnh lý đường mật tụy; Kỹ thuật thắt giãn tĩnh mạch thực quản qua nội soi;
- Điều trị ung thư gan bằng nút mạch hóa dầu TACE, dẫn lưu đường mật xuyên gan qua da bằng phôi nang pháp PTBD

Về tiết niệu:

- Triển khai phẫu thuật tán sỏi thận, niệu quản và bàng quang bằng laser qua nội soi ngược dòng;
- Lấy sỏi thận qua da;
- Phẫu thuật cắt thận qua nội soi;
- Phẫu thuật nội soi u tuyến thượng thận;

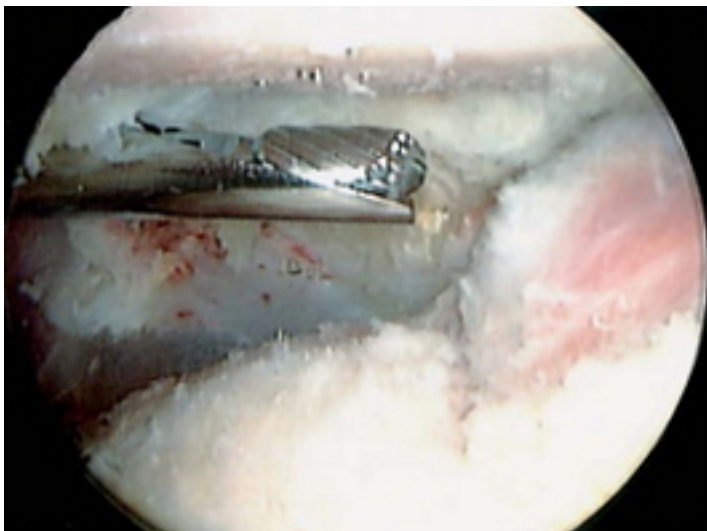
- T o hình khúc n i b th n – ni u qu n;
- C t bàng quang tri t căn kèm t o hình bàng quang b ng ru t, k t h p vết h ch ch u b t.

V h i s c:

- Triệu n khai l c máu liên t c

V ch n th ng:

- Triệu n khai ph u thu t n i soi kh p g i, n i soi kh p vai, ph u thu t thay kh p háng và kh p g i bán ph n và toàn ph n;
- Ph u thu t c t s ng c ;
- T o hình đ t s ng b ng ciment sinh h c qua da;
- Đi u tr gãy x ng nâng cao;
- Hút áp l c âm liên t c trong đi u tr v t th ng.



V th n kinh m ch máu:

- Triệu n khai vi ph u n i th n kinh m ch máu.

RHM:

- Phẫu thuật tạo hình các khuyết tật ngón ở vùng hàm mặt bệnh vật da cổ;
- Phẫu thuật u máu hoặc u bạch mạch ở vùng hàm mặt;
- Phẫu thuật cắt dây TK V ngoại biên;
- Hàn trám mô composite.

Vũ ung thư:

- Đã triển khai điều trị kháng thể đơn dòng;
- Phẫu thuật ung thư tiểu niệu và ung thư phổi khoa.

Vũ phôi sản: đã triển khai

- Phẫu thuật cắt tử cung nội soi;
- Điều trị nội khoa thai ngoài dạ con giai đoạn sớm;
- Phẫu thuật điều trị sỏi tiểu u phôi nang phôi nang pháp TOT.

Clin lâm sàng: Đã triển khai một số kỹ thuật mới như

- Siêu âm mạch máu;
- Điều trị sỏi thận nội soi;
- Sỏi niệu quản nội soi;
- Đo nồng độ LDH;
- Đo nồng độ Procalcitonin;
- Đo nồng độ Digoxin;
- Test nhanh Chlamydia;
- Tìm vi trùng giun đũa trong huyết thanh.

Vũ KHTH:

- Triển khai kiểm tra và bình bệnh án theo lịch và sinh hoạt khoa học theo từng chuyên đề.

3. Định hướng

Các kỹ thuật mới kể trên đã được triển khai có hiệu quả, có tính bền vững và trở thành thói quen quy tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam. Tuy nhiên, không dừng lại ở đó, với đã phát triển mạnh mẽ như hiện nay, tập thể cán bộ viên chức Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Nam quyết tâm không ngừng nâng cao chất lượng chuyên môn, tranh thủ các thời cơ để ngày càng hoàn thiện hơn các kỹ thuật đó, đồng thời tiến hành triển khai áp dụng các kỹ thuật mới khác trong chiến lược và điều trị như:

- Triển khai điều trị ung thư gan bằng sóng cao tần (RFA);
- Tích cực triển khai phát triển phẫu thuật Laparoscopic – tìm mạch, phẫu thuật Nhi và phẫu thuật ung thư;
- Điều trị bằng tia xạ trong ung thư;
- Phẫu thuật thẩm mỹ;
- Điều trị Hiếm muộn bằng phương pháp lọc rửa, bơm tinh trùng vào buồng trứng;

4. Giải pháp

Để làm được những điều trên, toàn thể cán bộ Điều dưỡng viên cần phải đoàn kết, chung sức, quyết tâm đóng xây bên cạnh với các giải pháp được đề xuất như sau:

1. Một là: Tranh thủ sự ủng hộ của cấp trên như Ủy ban tỉnh, Sở y tế trên lộ trình phát triển của Bệnh viện, trong đó có vốn để xây dựng cơ sở vật chất, trang thiết bị, đào tạo và thu hút nguồn tài;
2. Hai là: Tranh thủ hiệu quả của đề án Bệnh viện vãn tinh, đề án 1816 giai đoạn 2015 – 2020;
3. Ba là: Không ngừng nâng cao tinh thần trách nhiệm đến từng người cá nhân, duy trì phong độ và tích cực phát triển như hiện nay;
4. Bốn là: Tích cực làm việc với các cấp có thẩm quyền và các thời cơ cần thiết để đưa các kỹ thuật vào danh mục được thanh toán Bảo hiểm y tế;
5. Năm là: Không ngừng đổi mới và hành chính, làm việc nhanh chóng, công bằng, khoa học và thu hút lợi cho người bệnh khi đến khám, điều trị cũng như giải quyết các thời cơ khác. Ngoài ra, không ngừng nâng cao tinh thần, thái độ phục vụ của tất cả nhân viên, hướng tới sự

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 07 Tháng 1 2016 06:24 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 07 Tháng 1 2016 06:47

hài lòng của người bệnh. Điều này sẽ thu hút người bệnh đến với Bệnh viện và đó đó là nên sẽ đã đóng góp một phần, tạo thuận lợi cho việc triển khai các kế hoạch mới.

Tóm lại, việc phát triển các kế hoạch mới một cách bền vững, phù hợp, có chất lượng và phù hợp với điều kiện hiện có của các cơ sở y tế là vô cùng quan trọng, và có tính cấp thiết trong giai đoạn hiện nay để làm giảm áp lực lên các tuyến cuối, và có ý nghĩa lâu dài trong công cuộc bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.