

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 vào kinh nghiệm 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 thể nói năm 2015 là năm bận rộn trên con đường hội nhập của đất nước ta, và đã có nhiều sự đổi mới đủ phù hợp với tình hình mới. Không phải là ngoại lệ, năm 2015, bên cạnh những tiến bộ mang tính tầm thời, ngành Y tế cũng đã chấp nhận nhiều sự đổi mới, đổi mới từ duy trì các chính sách, kết hợp với khoa học công nghệ đã tạo nên bước đột phá quan trọng trong bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân. Nhờ chúng ta đã biết đó là các đột phá về sản xuất vaccin, ghép da, ghép TB gan, phẫu thuật Robot .v.v... những thành công đó không những đem lại sự sống mà còn góp phần đem lại cuộc sống cho người bệnh, đó chính là chất lượng cuộc sống sau điếu trụ - một viên đá ngày càng vững chắc xã hội quan tâm nhiều hơn.

Đi theo sự phát triển chung, trong năm 2015, Bộ nh viên Đa khoa tỉnh Quảng Nam đã có nhiều nỗ lực đáng khích lệ ở hầu hết các lĩnh vực trong điếu kiện có những thu nhập và thách thức nhất định. Những thu nhập đó là sự quan tâm ngày càng cao của các cấp ủy Đảng, các cấp lãnh đạo trong ngành cũng như ngoài ngành; tranh thủ được nhiều nguồn vốn để án bộ nh viên và điếu án 1816 của Bộ y tế; bên cạnh đó, Bộ nh viên đang có một đội ngũ chuyên nghiệp cao, đã làm cho được các quy trình kế thu thuế tiên tiến, và có được một đội ngũ trẻ, nhiệt huyết với niềm năng trong công việc.

Tuy nhiên bên cạnh đó chúng ta còn gặp một số khó khăn thách thức như: có thể nói chúng ta đang đứng trước trang thời đại mới, tuy nhiên chất lượng thì vẫn chưa thể xứng với tiềm năng phát triển, được biết là trong hoàn cảnh ngày càng đông, cho nên cần phải được nâng cấp hoặc thay mới; một số dịch vụ kế thu thuế giá còn cao mà BHYT thì chưa thanh toán đã tạo nên khó khăn trong việc triển khai thực hiện; một khác phải kể đến đó là nhu cầu và đòi hỏi về chăm sóc sức khỏe của nhân dân không ngừng được nâng cao và cấp thiết, trong khi việc triển khai dịch vụ thì phải có một quá trình để có tính bền vững, điếu đó đã vô tình tạo nên một áp lực không nhỏ lên người chuyên viên.

Ngoài ra, trong xu thế ngày nay có sự thi đua với nhau giữa các Bộ nh viên về việc điếu thu hút người bệnh. Đây vừa là khó khăn và vừa là thuận lợi, khó khăn vì đã tạo nên một áp lực lên người chuyên viên, thuận lợi vì đã tạo nên một động lực thúc đẩy sự phát triển toàn diện cho BV nói riêng và cả ngành Y tế nói chung.

2. Các kế thu thuế mới được triển khai

Trong tình hình đó, tiếp tục chuyên viên thu thuế Bộ nh viên Đa khoa tỉnh Quảng Nam đã nỗ lực vượt 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 da ống mạch máu đến các tạng động mạch DSA;

Lăng quang:

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

Về hô hấp:

- Đo chức năng hô hấp.

Về tiêu hóa:

- Ống động 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 ổ nang mật xuyên gan qua da bằng phẫu thuật 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;

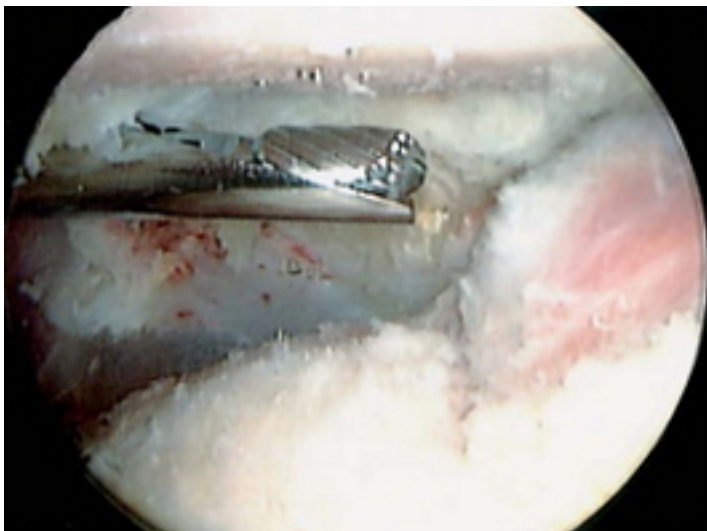
- T o hình khúc n i b th n – ni u qu n;
- C t bàng quang tri t căn kèm t o hình bàng quang b ng ru t, k t h p vết h ch ch u b t.

V h i s c:

- Tri n khai l c máu liên t c

V ch n th ng:

- Tri 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:

- Tri 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 cõ;
- Phẫu thuật u máu hoặc u bạch mô mềm 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 niệu phôi nang bằng phương pháp TOT.

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

- Siêu âm mạch máu;
- Điều trị sỏi niệu tại bể;
- Sỏi niệu niệu đởm đở;
- Đo nồng độ LDH;
- Đo nồng độ Procalcitonin;
- Đo nồng độ Digoxin;
- Test nhanh Chlamydia;
- Tìm trứng 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 trình 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 thủ tục 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 thủ tục 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.