

Nằm trong những hoạt động đã và đang thực hiện để giảm quá tải bệnh viện, Dự án Bệnh viện Việt Nam tổ chức triển khai năm 2009. Chúng tôi xin giới thiệu bài viết về vấn đề này trên Tuổi Trẻ Online, mời các bạn cùng xem:

TT - Ý tưởng giảm tải bệnh viện tuy nhiên trung tâm bệnh cách tăng khả năng điều trị của bệnh viện tuy nhiên thì không phải, gần đây nhất có thể kể đến dự án 1816 của Bộ Y tế nhằm nâng cao năng lực của bệnh viện tuy nhiên điều gì.

Thì những quá tải và vấn đề quá tải.



Chăm sóc hậu phẫu bệnh nhân bệnh nhân tim tại Khoa Hồi sức Tích Cực - Chirurgie, BV

Đa Khoa Qu ng Nam - [n i s là v tình c a B nh vi n Trung ng Hu](#)

Th c t nh ng năm qua cho th y chúng ta c n rút ra nhi u bài h c kinh nghi m đ bi n ý t ng này thành hi n th c m t cách tr n v n h n. Trong đó c n chú tr ng đ n y u t ph i có s đóng góp t c hai phía: ng i đi chuy n giao công ngh và ng i nh n chuy n giao.

V i kinh nghi m đi chuy n giao k thu t t nhi u năm nay, chúng tôi nh n th y đi u quan tr ng nh t là c n ph i phân tích th t k tình hình nhân s , v t ch t, ý mu n c a n i nh n chuy n giao, có k ho ch chuy n giao và xây d ng đ i ngũ cho n i chuy n giao th t c th , đ làm sao khi ng i đi chuy n giao rút v s không kéo b nh nhân đi theo. Nhi u bác sĩ tham gia ch ng trình 1816 đã than th không bi t ph i làm gì khi đ n n i chuy n giao, h không bi t ch ng trình c th làm gì. H cũng than phi n là mang ti ng xu ng chuy n giao xây d ng nh ng th c ch t l i là đi làm vi c thay cho tuy n d i. K t c c khi h rút đi, b nh nhân cũng theo chân h lên l i tuy n trên.

C th trong tr ng h p này, chúng ta c n xây d ng m t ch ng trình chi ti t đ làm sao ng i đi chuy n giao bi t mình chuy n giao cái gì, ng i nh n chuy n giao ph i hi u rõ t vi c ch n đoán, đi u tr , x lý bi n ch ng tai bi n n u có x y ra, hi u đ c đi m d ng ch nào đ quy t đ nh chuy n đi hay gi l i b nh nhân đi u tr . Nhi u tr ng h p n i nh n chuy n giao sau khi hoàn t t ch ng trình đã không l ng s c mình, x lý nh ng ca quá n ng nên k t qu cu i cùng không t t, khi n công s c xây d ng “đ sông đ b ”. Ch ng trình chuy n giao ph i đi t nh ng vi c đ n gi n đ n ph c t p, không nên coi th ng nh ng đi u đ n gi n. Trong y khoa, thông th ng tai bi n hay x y ra trên nh ng ca đ n gi n vì lúc đó s ch quan chính là nguyên nhân gây ra các tai bi n đáng ti c.

Bệnh viện v tình c n ph i bi t “công l c” c a mình m c đ nào đ nh n chuy n giao cái gì. Ph i có k ho ch xây d ng đ i ngũ nhân l c s n sàng nh n chuy n giao và tri n khai sau khi nh n. Ngoài ra, c n có s quy t tâm cao c a ban lãnh đ o t b nh vi n đ n các khoa phòng v i ý mu n nâng cao t m b nh vi n.

Chúng tôi xin l y hai ví d đ minh h a cho vi c này. Có m t b nh vi n t nh g n TP.HCM đã nh b nh vi n chúng tôi chuy n giao k thu t m n i soi kh p. Sau m t th i gian chuy n giao, các bác sĩ đã n m đ c k thu t ch n đoán và đi u tr b nh lý kh p. Hai năm sau khi g p l i đ ng nghi p h i ngh , h i ra m i bi t b nh vi n không th tri n khai đ c n i soi kh p vì thi t b còn thi u mà không đ c mua, m t s bác sĩ nh n chuy n giao đã xin ngh vì đi u ki n làm vi c khó khăn...

Ngồi còi, Bình viên Thiệu Hinh ở Đók Lók đã xây dựng đội ngũ nhân viên hoàn chỉnh, thiết bị đầy đủ và bàn bạc một kế hoạch chi tiết với thời gian cần thiết với chúng tôi. Kết quả là sau hai năm chuyển giao, bình viên này đã thực hiện được kế hoạch thu thập sỏi sỏi và còn tiếp tục hoàn thiện những kế hoạch khó khăn trong sỏi sỏi. Sự thành công của bình viên này nhờ những người chuyển giao biết mình cần cái gì và quyết tâm thực hiện.

TẶNG HÀ NAM ANH

(Người TTO)