

BÁO CÁO
Kết quả chỉ số chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2022

Thực hiện Kế hoạch số 37/KH-BVTM ngày 23/03/2022 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười về cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2022.

Bệnh viện đa khoa khu vực Tháp Mười báo cáo kết quả thực hiện chỉ số chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2022 với một số nội dung như sau:

I. KẾT QUẢ CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG 6 THÁNG ĐẦU NĂM 2022

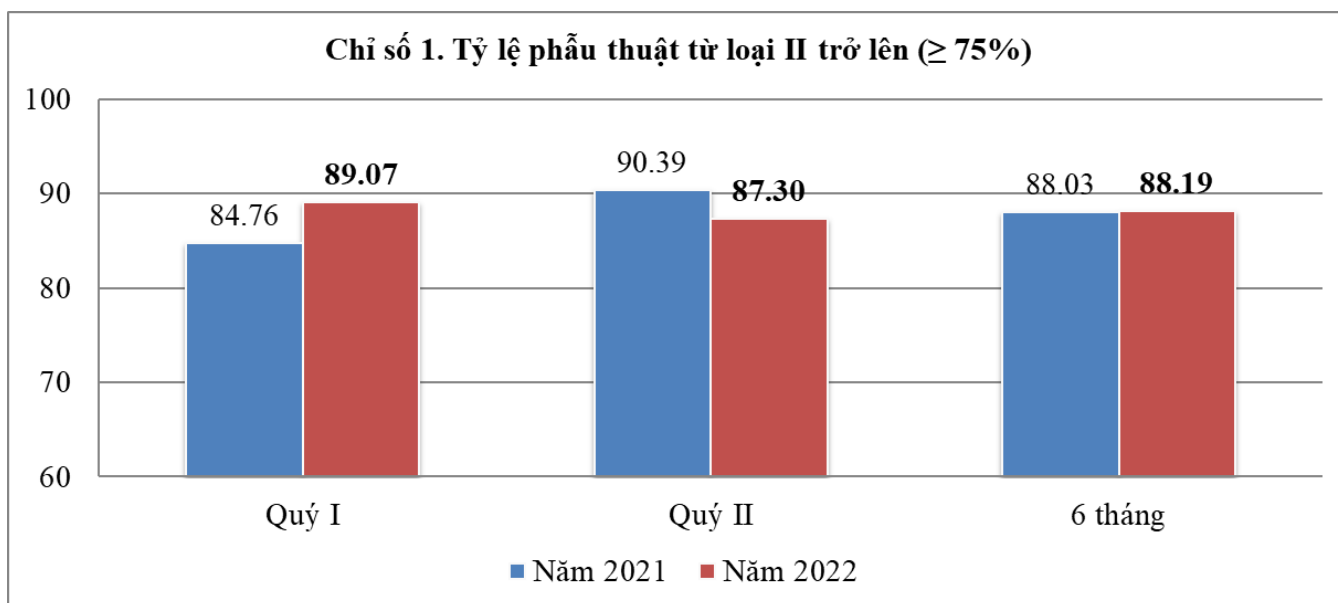
TT	Chỉ số	Tử số	Mẫu số	Tỷ lệ	Mục tiêu	Đánh giá
1	Tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên	657	745	88,19	$\geq 75\%$	Đạt
2	Công suất sử dụng giường bệnh	26,656	45,250	58,91	$\geq 90\%$	Chưa đạt
3	Thời gian nằm viện trung bình	26,656	5,4.4	4,92	≤ 6 ngày	Đạt
4	Số sự cố y khoa nghiêm trọng	0			≤ 2 ca	Đạt
5	Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong	3.	5,4.4	0,57	$\leq 0,6\%$	Đạt
6	Tỷ lệ chuyển viện Nội trú	345	5,4.4	6,37	$\leq 5\%$	Chưa đạt
7	Tỷ lệ chuyển viện Ngoại trú	.,423	46,096	3,09	$\leq 2\%$	Chưa đạt
8	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú	10.715	110	97,4	$\geq 88\%$	Đạt
9	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú	18.625	200	93,1	$\geq 88\%$	Đạt
10	Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	Chưa đến kỳ báo cáo			$\geq 88\%$	

Nhận xét: Trong 6 tháng đầu năm 2022, bệnh viện đã tiến hành theo dõi 10 chỉ số chất lượng, trong đó có 6 chỉ số đạt chỉ tiêu (đạt 60%), 1 chỉ số chưa đến kỳ báo cáo và 3 chỉ số không đạt chỉ tiêu là công suất sử dụng giường bệnh, tỷ lệ chuyển viện nội trú, tỷ lệ chuyển viện ngoại trú.

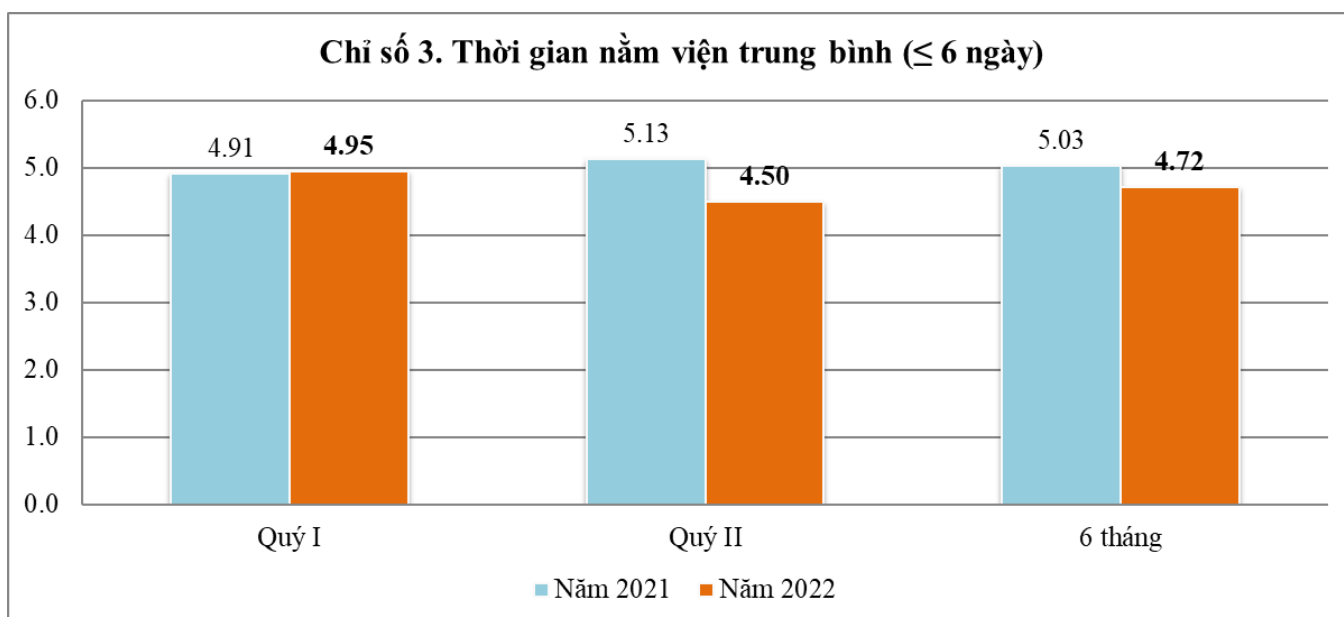
(Chi tiết các chỉ số chất lượng có phụ lục kèm theo)

II. ĐÁNH GIÁ VIỆC THỰC HIỆN CÁC CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG:

1. Các chỉ số đạt mục tiêu:

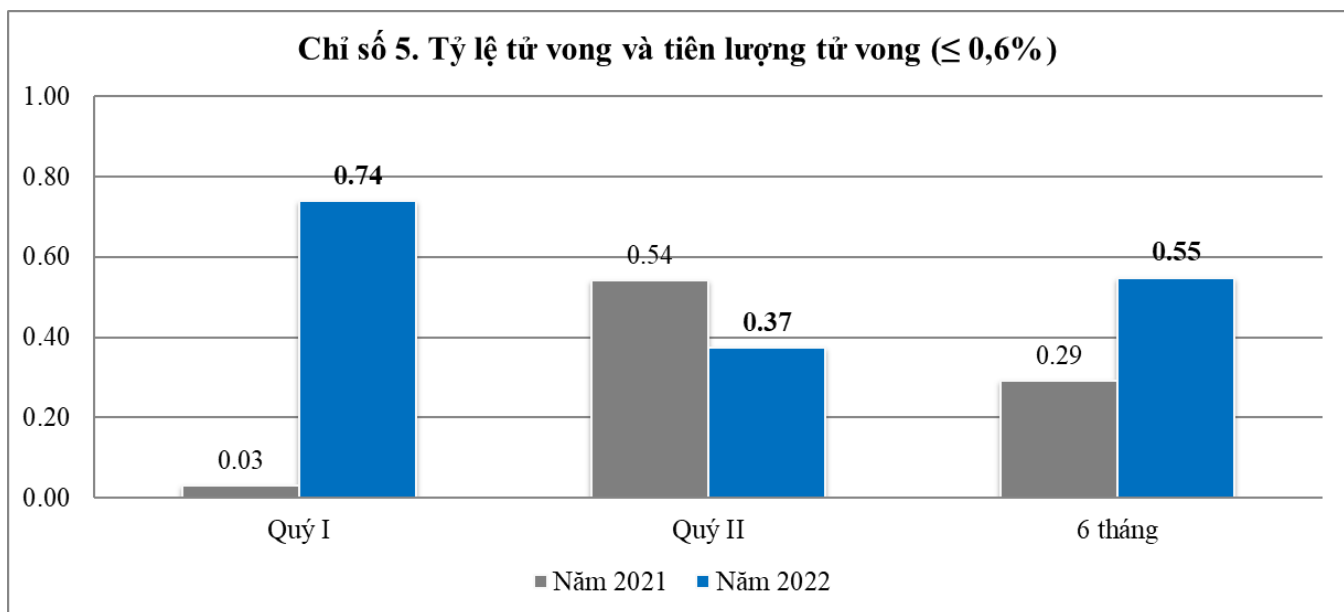


Nhận xét: Trong 6 tháng đầu năm 2022, tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên đạt 88,19% đạt mục tiêu đề ra và cao hơn so với cùng kỳ năm 2021. Trong đó, khoa Sản có 100% các phẫu thuật thuộc loại II trở lên, tiếp đến là khoa Ngoại đạt 95,79%, khoa Liên chuyên khoa đạt 51,43%. Bệnh viện tiếp tục duy trì và phát triển thêm kỹ thuật mới hàng năm.

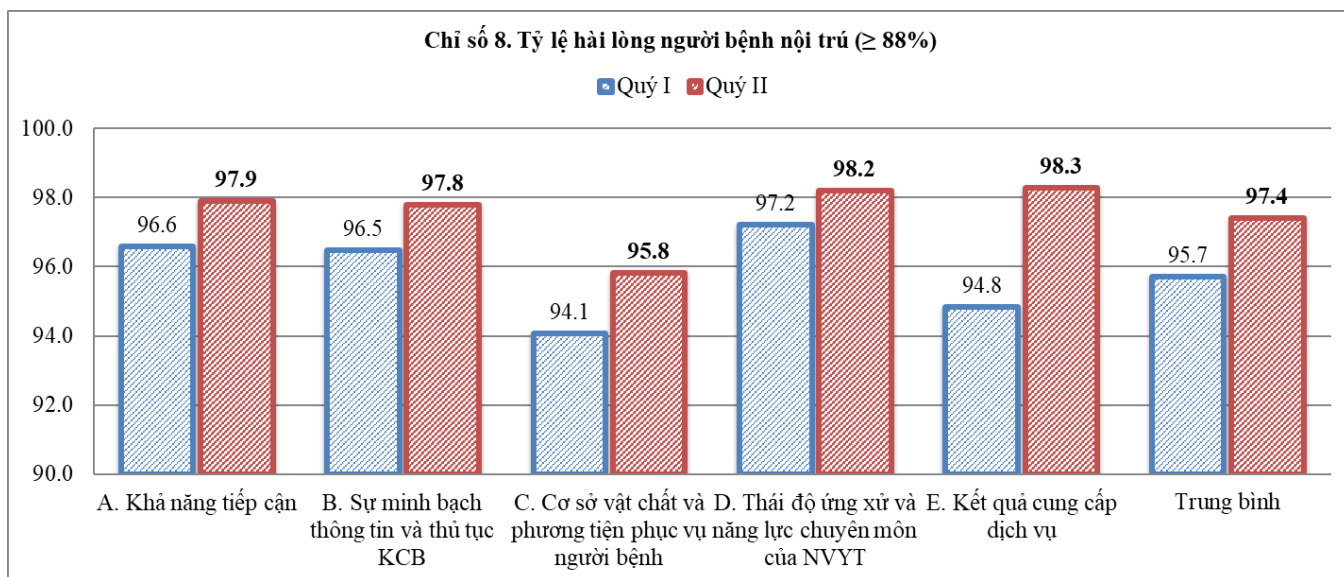


Nhận xét: Ngày nằm viện trung bình trong 6 tháng đầu năm 2022 là 4,72 phù hợp với mục tiêu đề ra và thấp hơn năm 2021. Trong đó, 02 khoa Nhiễm và YHCT có ngày điều trị trung bình cao hơn mục tiêu lần lượt là 7,56 (≤ 6) và 8,06 ($\leq 5,5$)

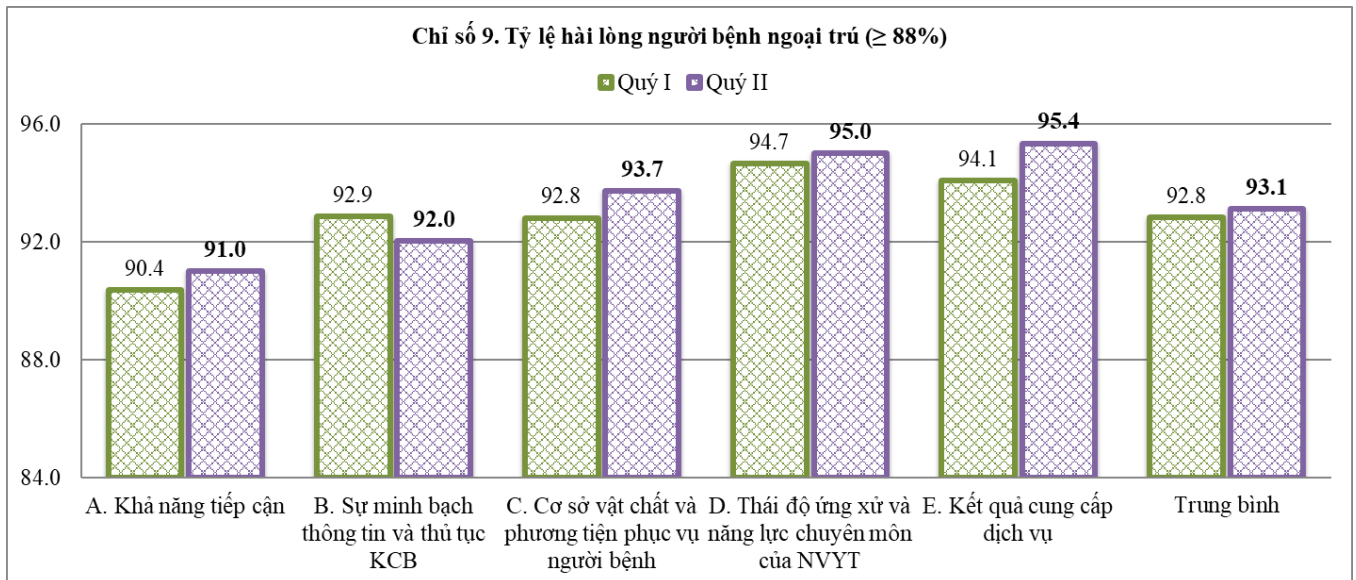
Chỉ số 4. Số sự cố y khoa nghiêm trọng (≤ 2 cas): Trong năm không có ca sự cố y khoa nghiêm trọng.



Nhận xét: Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong 6 tháng đầu năm 2022 là 0,55%, đạt mục tiêu đề ra là $\leq 0,6\%$. Trong đó tập trung chủ yếu ở 02 khoa HSCC và Nhiễm (điều trị COVID-19)

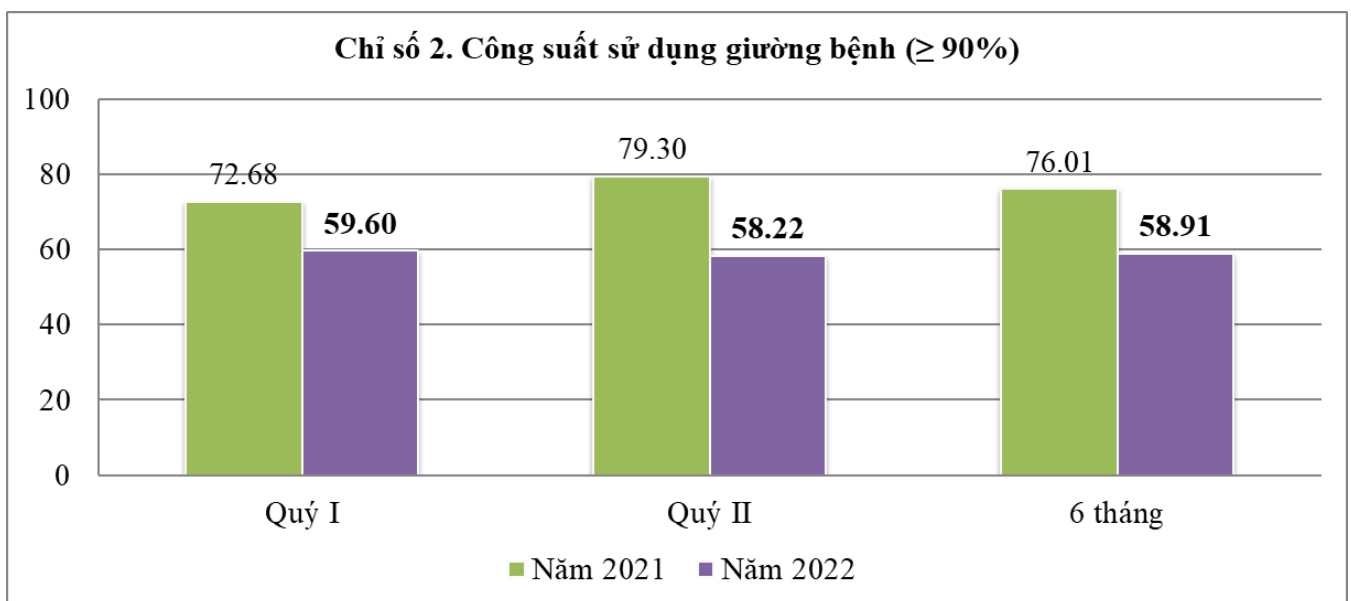


Nhận xét: Tỷ lệ hài lòng người bệnh nội trú quý II/2022 đạt 97,4% cao hơn mục tiêu đề ra và cao hơn so với Quý I/2022. Tất cả các khía cạnh khảo sát đều cao hơn 88%. Trong 7 khoa được khảo sát thì khoa Sản có tỷ lệ hài lòng chung cao nhất (99,74%), tiếp đến là khoa Nhi (99,35%). Khoa có tỷ lệ hài lòng thấp nhất là khoa Nội TM (93,58%) (Chi tiết tại Báo cáo số 106/BC-BVTM ngày 04/07/2022)



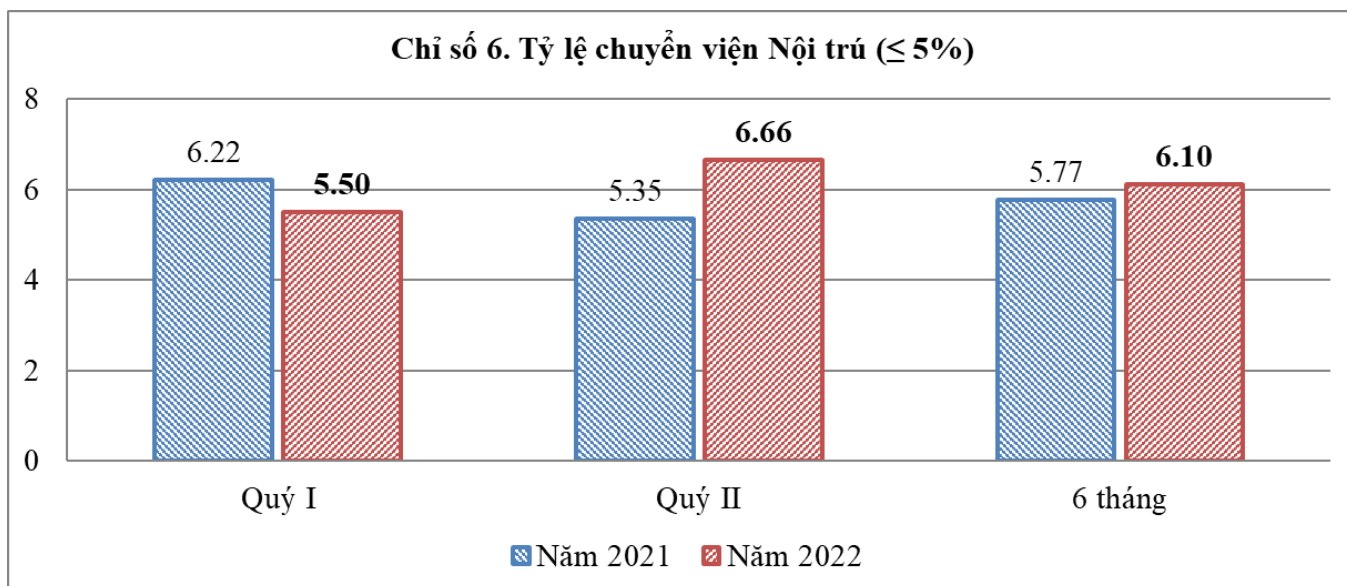
Nhận xét: Tỷ lệ hài lòng người bệnh ngoại trú quý II/2022 đạt 93,1% đạt mục tiêu đề ra là $\geq 88\%$ và cao hơn so với Quý II/2022. Tất cả các khía cạnh khảo sát cao hơn so với mục tiêu (Chi tiết tại Báo cáo số 105/BC-BVTM ngày 04/07/2022).

2. Các chỉ số chưa đạt mục tiêu:



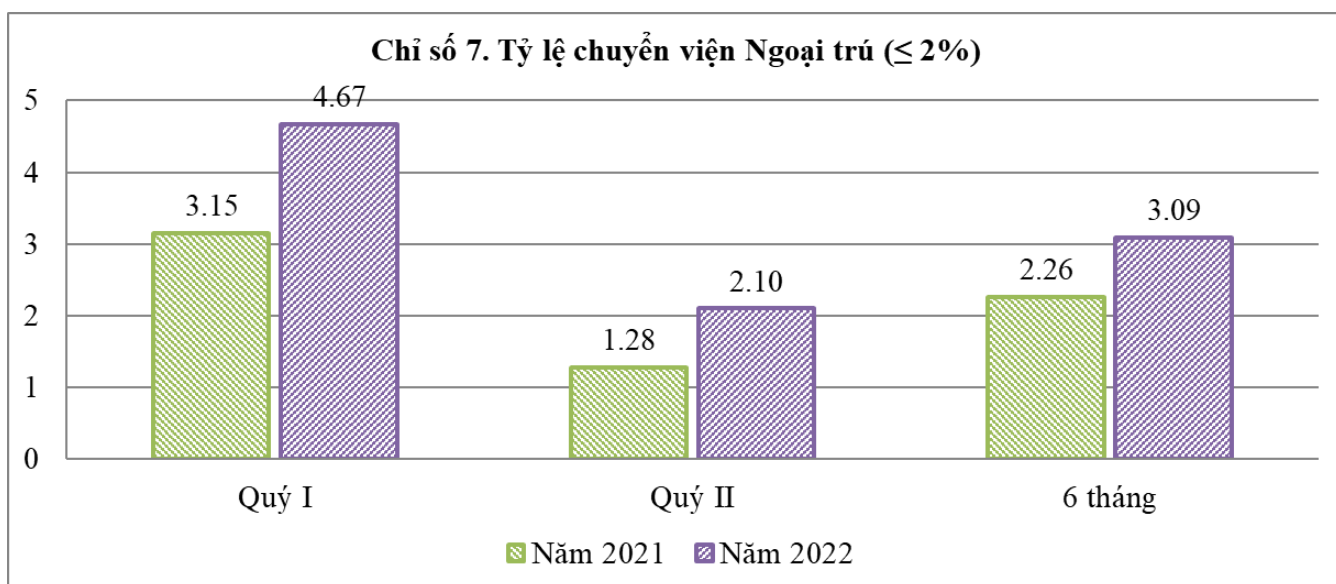
Nhận xét: Trong 6 tháng đầu năm 2022, công suất sử dụng giường bệnh chỉ đạt 58,91% thấp hơn so với mục tiêu đề ra và giảm 17% so với năm 2021.

Nguyên nhân: Thực hiện quy định phòng, chống dịch COVID-19, người bệnh chỉ được một người nuôi bệnh nên người bệnh hạn chế nằm viện. Mỗi khi đổi người nuôi phải tốn chi phí xét nghiệm COVID-19. Cơ sở vật chất xuống cấp, phòng bệnh nóng nực, nhà vệ sinh hư hỏng nhiều. Thiếu một số trang thiết bị quan trọng nên phải chuyển tuyến trên. Sau khi xuất viện ở tuyến trên, người bệnh có xu hướng xin giấy chuyển ngoại trú để điều trị tại tuyến trên tiếp tục mà không quay lại bệnh viện. Một số bệnh có tỷ lệ chuyển tuyến cao nhưng chưa có giải pháp khắc phục hiệu quả.



Nhận xét: Trong 6 tháng năm 2022, bệnh viện chuyển lên tuyến trên điều trị 345 trường hợp với tỷ lệ chuyển viện là 6,1% cao hơn so với mục tiêu đề ra và cao hơn năm 2021. (*Chi tiết chuyển viện tại phụ lục 2 kèm theo*)

Nguyên nhân: Thiếu một trang thiết bị và đội ngũ nhân lực kỹ thuật cao. Bác sĩ trực cấp cứu được điều động từ tất cả các khoa lâm sàng trong đơn vị, chuyên môn và năng lực của các bác sĩ khác nhau không đồng nhất. Chuyên môn chưa được cập nhật thường xuyên liên tục. Thiếu một số thuốc điều trị và máu dữ trữ chưa đảm bảo cơ sở.



Nhận xét: Tỷ lệ chuyển viện ngoại trú 6 tháng đầu năm 2022 là 3,09% cao hơn so với mục tiêu đề ra là $\leq 2\%$ và đồng thời cũng cao hơn năm 2021. (*Chi tiết chuyển viện tại phụ lục 2 kèm theo*)

Nguyên nhân: Thiếu các chuyên khoa sâu như Tâm thần, Ung bướu. Thiếu xét nghiệm định lượng vi rút viêm gan. Thiếu các loại thuốc điều trị chuyên khoa. Thiếu trang thiết bị phẫu thuật điều trị đục thủy tinh thể.

III. ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ:

Để chỉ số đạt kế hoạch, bệnh viện cần thực hiện một số giải pháp sau:

- Tăng cường việc quảng bá thương hiệu, các kỹ thuật cao chuyên sâu của đơn vị như qua truyền thanh, truyền hình, tạo các áp phích quảng cáo lớn tại cổng bệnh viện, các khoa/phòng.

- Nâng cao năng lực chuyên môn bằng cách tổ chức bình bệnh án rút kinh nghiệm các trường hợp bệnh tử vong, một số ca bệnh nặng chuyển viện. Xây dựng kế hoạch đào tạo các chuyên đề, tập huấn chuyên môn liên quan đến các bệnh thường chuyển viện, các bệnh nặng khó điều trị, các kỹ thuật hồi sức cấp cứu cơ bản, nâng cao. Đẩy mạnh công tác hội chẩn các ca bệnh khó.

- Mua sắm bổ sung các trang thiết bị mới cần thiết để phục vụ người bệnh

- Phát triển các chuyên khoa sâu, kỹ thuật cao như Tâm thần

- Dự trữ các loại thuốc, máu cần thiết cho công tác điều trị.

- Tập huấn giao tiếp ứng xử, tăng cường kiểm tra giám sát việc thực hiện giao tiếp ứng xử của nhân viên tiếp xúc với người bệnh, nhằm nâng cao hài lòng của người dân đối với bệnh viện.

- Tăng cường công tác tư vấn, tuyên truyền, giáo dục sức khỏe người bệnh.

Trên đây là báo cáo kết quả thực hiện chỉ số chất lượng tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười 6 tháng đầu năm 2022./.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc (báo cáo);
- Các khoa, phòng;
- Website bệnh viện;
- Lưu: VT.

GIÁM ĐỐC

Huỳnh Ngọc Diệp

PHỤ LỤC 1: CHI TIẾT KẾT QUẢ CÁC CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG 6 THÁNG ĐẦU NĂM 2022
(Kèm theo Báo cáo số 114/BC-BVTM ngày 06/7/2022 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười)

TT	Chỉ số	PT GMHS	Ngoại	Sản	LCK	HSCC	Nội TH	Nội TM	Nhi	Nhiễm	YDCT	KKB	Bệnh viện	Đánh giá
Tháng 1														
T1.1	Tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên		100,00	100,00	9,52								83,19	Đạt
T1.2	Công suất sử dụng giường bệnh kế hoạch	0,54	48,90	50,00	0,00	45,42	46,02	40,94	10,94	323,92	8,87		62,48	Chưa đạt
T1.3	Thời gian nằm viện trung bình		6,00	4,07		1,25	5,35	5,49	4,75	10,57	7,33		5,33	Đạt
T1.4	Số sự cố y khoa nghiêm trọng												0	Đạt
T1.5	Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong xin về					1,42							0,44	Đạt
T1.6	Tỷ lệ chuyển viện Nội trú	100,00	0,00	2,02		12,81	3,75	0,00	0,00	9,65	0,00		7,05	Chưa đạt
T1.7	Tỷ lệ chuyển viện Ngoại trú		11,92	15,45	8,20				15,38		0,00	8,45	8,04	Chưa đạt
Tháng 2														
T2.1	Tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên		95,52	100,00	76,47								89,13	Đạt
T2.3	Công suất sử dụng giường bệnh kế hoạch	0,60	63,25	42,86	0,00	43,86	55,60	49,32	18,62	65,92	11,38		42,57	Chưa đạt
T2.3	Thời gian nằm viện trung bình	1,00	4,99	4,52		1,29	4,92	5,52	3,74	7,77	8,50		4,00	Đạt
T2.4	Số sự cố y khoa nghiêm trọng												0	Đạt
T2.5	Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong xin về					0,84							0,67	Chưa đạt
T2.6	Tỷ lệ chuyển viện Nội trú	0,00	2,22	1,45		18,07	1,05	0,00	0,00	5,26	0,00		6,85	Chưa đạt
T2.7	Tỷ lệ chuyển viện Ngoại trú		9,43	8,33	10,66				14,47		0,00	3,81	4,48	Chưa đạt
Tháng 3														
T3.1	Tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên		96,63	100,00	63,64								94,35	Đạt
T3.2	Công suất sử dụng giường bệnh kế hoạch		61,29	38,59	0,00	34,19	57,31	63,75	38,25	319,76	39,72		71,86	Chưa đạt
T3.3	Thời gian nằm viện trung bình		4,63	4,38		1,63	4,52	6,97	4,81	7,10	8,57		5,28	Đạt
T3.4	Số sự cố y khoa nghiêm trọng												0	Đạt
T3.5	Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong xin về					1,84							0,38	Đạt
T3.6	Tỷ lệ chuyển viện Nội trú		0,64	0,00		26,38	0,00	1,68	1,45	0,00	0,00		4,46	Đạt
T3.7	Tỷ lệ chuyển viện Ngoại trú		6,59	22,22	5,47				1,51		0,00	2,40	3,04	Chưa đạt

TT	Chỉ số	PT GMHS	Ngoại	Sản	LCK	HSCC	Nội TH	Nội TM	Nhi	Nhiễm	YDCT	KKB	Bệnh viện	Đánh giá
Quý I năm 2022														
QI.1	Tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên		97,18	100,00	57,83								89,07	Đạt
QI.2	Công suất sử dụng giường bệnh kế hoạch		57,63	43,85	0,00	41,07	52,89	51,40	22,74	242,22	20,28		59,52	Chưa đạt
QI.3	Thời gian nằm viện trung bình		5,09	4,29		1,35	4,87	6,05	4,48	8,44	8,34		4,95	Đạt
QI.4	Số sự cố y khoa nghiêm trọng												0	Đạt
QI.5	Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong xin về					1,32							0,48	Đạt
QI.6	Tỷ lệ chuyển viện Nội trú	50,00	1,03	1,26		17,89	1,37	0,62	0,78	4,03	0,00		5,98	Chưa đạt
QI.7	Tỷ lệ chuyển viện Ngoại trú		8,68	15,54	7,68				6,44		0,00	4,53	4,86	Chưa đạt

PHỤ LỤC 2: DANH MỤC CÁC BỆNH CHUYỂN TUYẾN NHIỀU NHẤT

(Kèm theo Báo cáo số 114/BC-BVTM ngày 06/7/2022
của Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười)

I. 10 bệnh chuyển viện nội trú nhiều nhất 6 tháng đầu năm 2022

ICD 10	Tên bệnh	Số lượng	Ghi chú
S06+S00	Tổn thương nội sọ + Tổn thương nông ở đầu	50	Nguyên nhân chủ yếu do TNGT. Chẩn đoán theo dõi chấn thương sọ não
U07.1	COVID-19 xác định mức độ nặng	29	
S72	Gãy xương đùi	14	Thiếu dụng cụ và kỹ thuật
I21	Nhồi máu cơ tim cấp	12	
I61	Xuất huyết nội sọ	10	Chẩn đoán theo dõi xuất huyết não
K65	Viêm phúc mạc	9	Nguyên nhân do thủng tạng rỗng và ruột thừa vỡ. Người bệnh cao tuổi
I63	Nhồi máu não	9	
K92.2	Chảy máu tiêu hóa, không đặc hiệu	8	Chủ yếu XHTH trên
R57.2	Sốc (choáng) nhiễm khuẩn	8	

II. Các bệnh chuyển viện ngoại trú nhiều nhất 6 tháng đầu năm 2022

a. 10 bệnh Nội khoa thường chuyển

TT	ICD 10	Tên bệnh	Số lượng
1	B20	Bệnh HIV dẫn đến bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng	60
2	F41.2	Rối loạn hỗn hợp lo âu và trầm cảm	35
3	C34	U ác của phế quản và phổi	34
4	C18	U ác của đại tràng	27
5	F41.1	Rối loạn lo âu lan toả	26
6	C73	U ác của tuyến giáp	24
7	F51	Rối loạn giấc ngủ không thực tồn	23
8	F41	Các rối loạn lo âu khác	21
9	C20	U ác của trực tràng	19
10	B18	Viêm gan virus mạn	18

b. 05 bệnh Nhi khoa thường chuyển

TT	ICD 10	Tên bệnh	Số lượng
1	G40	Động kinh	8
2	Q21.0	Thông liên thất	6
3	C91	Bệnh bạch cầu dạng lympho	5
4	D69.3	Ban xuất huyết giảm tiểu cầu vô căn	2
5	D56	Bệnh Thalassemia	2

c. 10 bệnh Ngoại khoa thường chuyển

TT	ICD 10	Tên bệnh	Số lượng
1	C18	U ác của đại tràng	20
2	C20	U ác của trực tràng	12
3	C67	U ác của bàng quang	9
4	K63.5	Polyp đại tràng	9
5	M87	Hoại tử xương	8
6	C73	U ác của tuyến giáp	7
7	C61	U ác của tuyến tiền liệt	6
8	C16	U ác của dạ dày	5
9	S72	Gãy xương đùi	5
10	S93.2	Đứt dây chằng tại tầm cẳng chân và bàn chân	4

d. 08 bệnh Sản khoa thường chuyển

TT	ICD 10	Tên bệnh	Số lượng
1	C50	U ác của vú	59
2	C53	U ác của cổ tử cung	13
3	C56	U ác buồng trứng	8
4	C54.1	U ác của nội mạc tử cung	3
5	C58	U ác của rau thai (nhau thai)	2
6	N93	Chảy máu bất thường khác của tử cung và âm đạo	2
7	N84.1	Polyp cổ tử cung	2
8	C51	U ác âm hộ	2
9	C54	U ác của thân tử cung	1

e. 05 bệnh Liên chuyên khoa thường chuyển

TT	ICD 10	Tên bệnh	Số lượng
1	H25	Đục thủy tinh thể người già	229
2	H40	Glôcôm	17
3	H36.0*	Bệnh lý võng mạc do đái tháo đường	5
4	C10	U ác của hầu họng	4
5	H26	Đục thủy tinh thể khác	3