

BÁO CÁO
Đánh giá kết quả hoạt động cấp cứu người bệnh năm 2020

Căn cứ Quyết định số 47/QĐ-BV-QLCL ngày 06/02/2020 của Bệnh viện đa khoa khu vực Tháp Mười về thành lập Hội đồng quản lý chất lượng;

Thực hiện Kế hoạch số 07/KH-BV-QLCL ngày 16/01/2020 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười về việc cải tiến chất lượng bệnh viện 2020.

Bệnh viện đa khoa khu vực Tháp Mười báo cáo đánh giá kết quả cấp cứu người bệnh năm 2020 với một số nội dung như sau:

I. THỰC TRẠNG:

- Bệnh viện đa khoa khu vực Tháp Mười có thành lập khoa Cấp cứu – Hồi sức – Tích cực chống độc (CC-HS-TCCĐ) là đơn vị cấp cứu thường trực 24/24 tiếp nhận tất cả các bệnh nhân tự đến, từ các khoa cũng như từ các tuyến khác chuyển đến.

- Khoa được bố trí gồm khu vực tiếp nhận, phòng lưu, phòng hồi sức, phòng tiểu phẫu, phòng rửa dạ dày, phòng cách ly, đơn vị xét nghiệm huyết.

- Danh mục thuốc và trang thiết bị tương đối đầy đủ, đa dạng; Được trang bị máy móc, thiết bị: chụp X-quang tại giường, máy lọc thận nhân tạo, máy siêu âm tại giường, máy thở, monitor theo dõi người bệnh, xe vận chuyển bệnh...

- Tổ chức quy trình cấp cứu từ nhận bệnh, thăm khám, xử trí cấp cứu, các cận lâm sàng thực hiện gần như tại chỗ, cho kết quả nhanh, giảm thiểu thời gian chẩn đoán, giúp thời gian cấp cứu nhanh.

II. KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG:

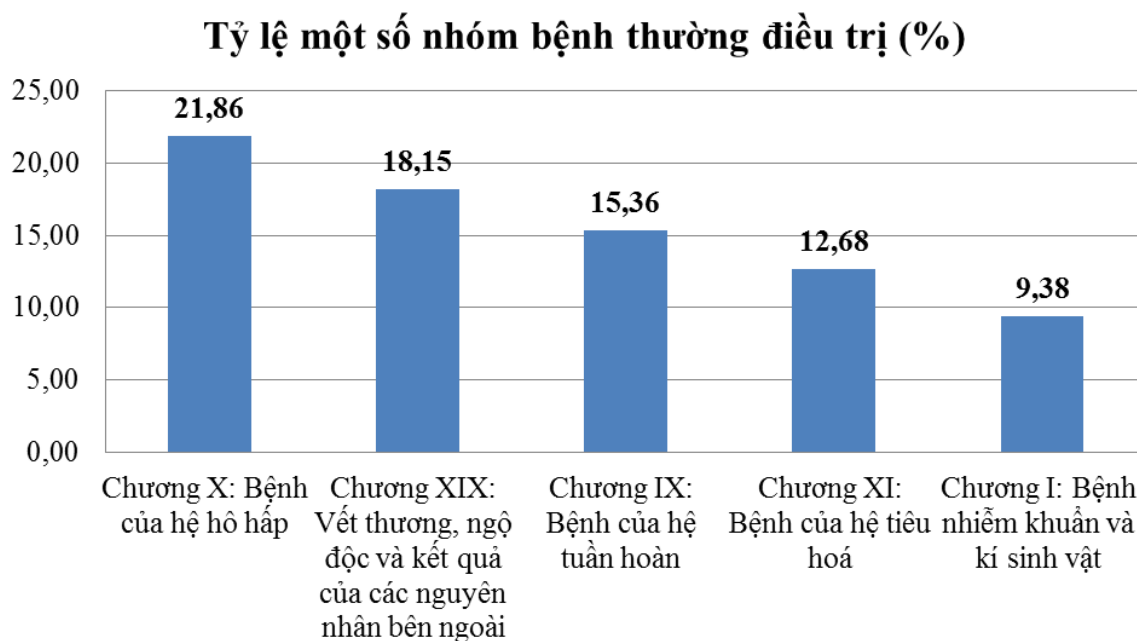
1. Kết quả cấp cứu người bệnh năm 2020:

TT	Nội dung	Quý I	Quý II	Quý III	Quý IV	Cả năm
1	Số lượt điều trị	3.229	2.233	2.559	3.392	11.413
2	Giới tính					
	Nam	1.627 (50,4%)	1.076 (48,2%)	1.241 (48,5%)	1.683 (49,6%)	5.627 (49,3%)
	Nữ	1.602 (49,6%)	1.157 (51,8%)	1.318 (51,5%)	1.709 (50,4%)	5.786 (50,7%)

TT	Nội dung	Quý I	Quý II	Quý III	Quý IV	Cả năm
3	<i>Bảo hiểm y tế</i>					
	Có	2.635 (81,6%)	1.809 (81%)	2.126 (83,1%)	3.032 (89,4%)	9.602 (84,1%)
	Không	594 (18,4%)	424 (19%)	433 (16,9%)	360 (10,6%)	1.811 (15,9%)
4	<i>Phân bố nhóm tuổi</i>					
	≤ 16	735 (22,8%)	291 (13,0%)	370 (14,5%)	868 (25,6%)	2.264 (19,8%)
	17-30	393 (12,2%)	334 (15,0%)	319 (12,5%)	377 (11,1%)	1.423 (12,5%)
	31-45	507 (15,7%)	397 (17,8%)	430 (16,8%)	532 (15,7%)	1.866 (16,3%)
	46-60	600 (18,6%)	499 (22,3%)	592 (23,1%)	644 (19%)	2.335 (20,5%)
	> 60	994 (30,8%)	712 (31,9%)	848 (33,1%)	971 (28,6%)	3.525 (30,9%)
5	<i>Bệnh khởi, giảm</i>	2.649 (82,04%)	1.854 (83,03%)	2.201 (86%)	2.786 (82,1%)	9.490 (83,15%)
6	<i>Bệnh nặng, chuyển viện, tử vong</i>					
	Nặng hơn (lượt)	368 (11,4%)	266 (11,91%)	203 (7,9%)	392 (11,6%)	1.231 (10,78%)
	Chuyển viện (lượt)	211 (6,53%)	111 (4,97%)	153 (6%)	214 (6,3%)	689 (6,04%)
	Tử vong (người)	1 (0,3‰)	2 (0,9‰)	2 (1‰)		3 (0,3‰)

Nhận xét: Số lượt điều trị ở Quý I và IV là cao hơn so với Quý II và III do ảnh hưởng của tình hình dịch bệnh COVID-19 (2 đợt dịch lớn vào tháng 3 và tháng 7) . Tỷ lệ bệnh nhân nam và nữ gần như là bằng nhau. Trên 80% bệnh nhân đến điều trị đều là bảo hiểm y tế. Nhóm người trên 60 tuổi là nhóm đến điều trị nhiều nhất, tiếp đến là nhóm từ 45-60 và nhóm ≤ 16 tuổi. Người càng cao tuổi thì càng dễ mắc bệnh do suy giảm các chức năng cơ thể, trẻ em do trong độ tuổi hiếu động cũng như hệ miễn dịch chưa phát triển hoàn thiện nên cũng dễ mắc bệnh. Trong năm, bệnh viện có 5 ca tử vong. Tỷ lệ bệnh nhân nặng xin về và chuyển viện còn chiếm tỷ lệ cao (10,78% và 6,04%).

2. Chi tiết tình hình các bệnh điều trị cấp cứu:



Nhận xét: Năm nhóm bệnh thường gặp tại khoa Hồi sức cấp cứu là bệnh của hệ hô hấp, tiêu hoá, tuần hoàn, vết thương ngộ độc và nhiễm khuẩn – kí sinh. Tổng tỷ lệ của 5 nhóm bệnh này chiếm 77,43% các bệnh thường điều trị.

TT	Các mặt bệnh thường chuyển viện	Mã
1	Tổn thương nội sọ (Chấn thương sọ não)	S06
2	Nhồi máu não	I63
3	Xuất huyết nội sọ	I61
4	Nhồi máu cơ tim cấp	I21
5	Viêm phổi	J18
6	Xuất huyết tiêu hoá trên (Nôn ra máu)	K92.0
7	Viêm ruột thừa cấp	K35
8	Gãy xương tại cẳng chân	S82.7
9	Sốc nhiễm trùng	R57.2
10	Suy hô hấp cấp	J96.0

Nhận xét: Trong các bệnh thường chuyển viện, thì có 03 bệnh liên quan đến ngoại khoa là (S06) Chấn thương sọ não; (S82.7) Gãy xương cẳng chân; (K35) Viêm ruột thừa cấp. Nguyên nhân chính người bệnh bị chấn thương sọ não và gãy xương là do bị tai nạn giao thông. Về bệnh viêm ruột thừa chuyển viện là do bệnh nhân là trẻ em hoặc có kèm các bệnh khác như đái tháo đường, tăng huyết áp, suy tim... Có 07 bệnh thường gặp liên quan đến nội khoa: tuần hoàn có 3 bệnh là nhồi máu não, xuất huyết não, nhồi máu cơ tim; hô hấp có 02 bệnh là viêm phổi và suy hô hấp cấp; tiêu hoá 01 bệnh là xuất huyết tiêu hoá trên còn lại là sốc nhiễm trùng. Bệnh xuất huyết tiêu hoá trên chủ yếu do 2 nguyên nhân là

loét dạ dày-tá tràng và dẫn vỡ tĩnh mạch thực quản. Suy hô hấp cấp chủ yếu là do bệnh nhân bị phù phổi, tràn dịch màng phổi/viêm phổi nặng và có kèm thêm các bệnh lý phức tạp. Sốc nhiễm trùng nguyên nhân chủ yếu từ 2 đường là tiêu hoá và hô hấp.

TT	Bệnh tử vong
1	Đột tử nghi do thiếu máu cơ tim/Suy tim độ III
2	Ngưng hô hấp tuần hoàn/Phù phổi cấp, THA
3	Xuất huyết não/ THA ác tính
4	Ngưng hô hấp tuần hoàn/ Tăng Kali máu, Nhồi máu cơ tim cấp, Viêm phổi
5	Ngưng hô hấp tuần hoàn / Tăng Kali máu, Nhồi máu cơ tim cấp, Bệnh thận giai đoạn 5

Nhận xét: Trong năm, bệnh viện có 5 ca tử vong, các ca đều nặng, đa bệnh lý. Bệnh viện đã thực hiện kiểm thảo tử vong, rút kinh nghiệm chuyên môn.

III. ĐÁNH GIÁ VỀ ƯU ĐIỂM

- Đã tổ chức nhân lực thường trực 24/24 đầy đủ, kịp thời để tiếp nhận cấp cứu người bệnh.
- Đảm bảo thực hiện tốt công tác cấp cứu ngoại viện, nội viện.
- Tổ chức tập huấn, bình bệnh án một số ca bệnh nặng, phức tạp.

IV. ĐÁNH GIÁ VỀ NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI

- Do hạn chế về nhân lực, nên 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.
- Hầu hết đều thực hiện theo kinh nghiệm, chưa được đào tạo về các lớp hồi sức cấp cứu cơ bản, nâng cao hoặc chuyên khoa.
- Chưa được đào tạo về các kỹ thuật chuyên khoa như nội soi chích cầm máu điều trị xuất huyết tiêu hoá trên do loét dạ dày – tá tràng...
- Hoạt động rút kinh nghiệm phản hồi tuyến, bình bệnh án, đơn thuốc thực hiện chưa thường xuyên.
- Công tác hội chẩn chưa được quan tâm đúng mức.

V. ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ:

- Tổ chức bình bệnh án rút kinh nghiệm các trường hợp bệnh tử vong.

- Xây dựng kế hoạch đào tạo các chuyên đề liên quan đến các bệnh thường chuyển viện, các kỹ thuật hồi sức cấp cứu cơ bản.

- Xem xét cử nhân lực đi đào tạo các lớp hồi sức cấp cứu cơ bản, nâng cao hoặc chuyên khoa.

- Đẩy mạnh công tác hội chẩn các ca bệnh khó.

Trên đây là báo cáo đánh giá kết quả cấp cứu người bệnh 6 tháng đầu năm 2020 tại bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười./.

Nơi nhận:

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

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Đăng Đồng