

BÁO CÁO
Đánh giá kết quả cấp cứu người bệnh năm 2021

Thực hiện Kế hoạch số 41/KH-BVTM ngày 19/03/2021 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười về việc cải tiến chất lượng bệnh viện 2021.

Bệnh viện đa khoa khu vực Tháp Mười báo cáo đánh giá kết quả cấp cứu người bệnh năm 2021 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-HSTC-CD) 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.

- 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:

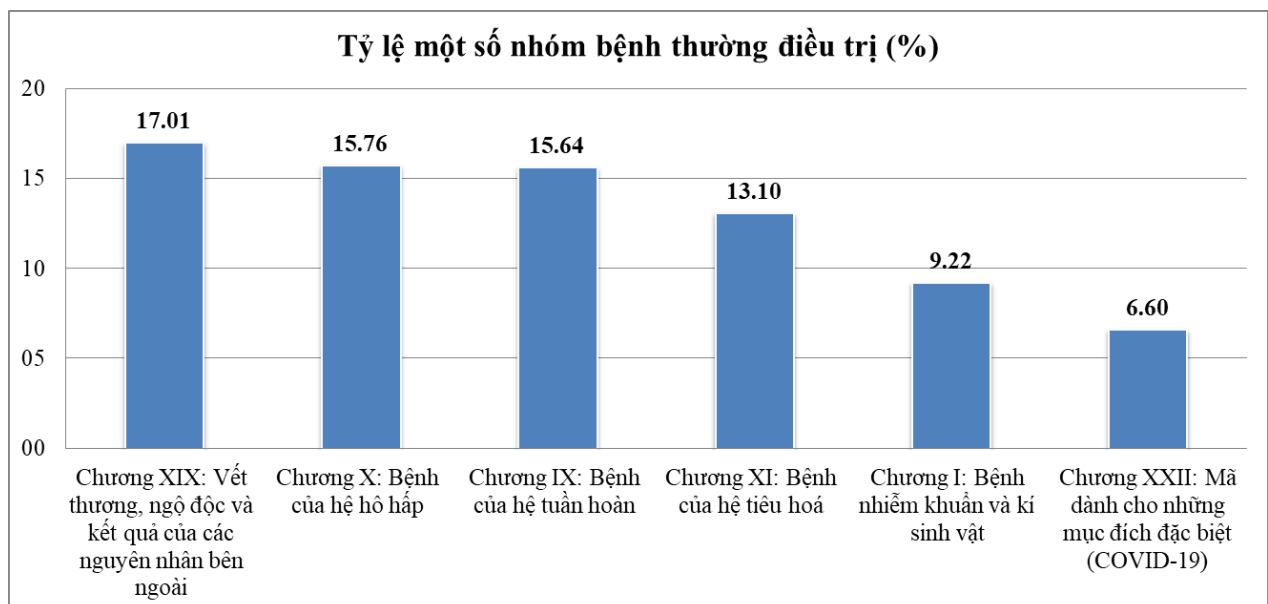
1. Kết quả cấp cứu người bệnh năm 2021:

TT	Nội dung	Quý I	Quý II	Quý III	Quý IV	Cả năm
1	Số lượt khám cấp cứu	539	372	248	313	1472
2	Số lượt tiếp nhận điều trị nội trú	2425	2484	1509	2002	8420
2.1	<i>Giới tính</i>					
	Nam	1.207 (49,8%)	1.252 (50,4%)	746 (49,4%)	1073 (53,6%)	4278 (50,8%)
	Nữ	1.218 (50,2%)	1.232 (49,6%)	763 (50,6%)	929 (46,4%)	4142 (49,2%)
2.2	<i>Bảo hiểm y tế</i>					
	Có	1.981 (81,7%)	2.093 (84,3%)	1231 (81,6%)	1440 (71,9%)	6745 (80,1%)
	Không	444 (18,3%)	391 (15,7%)	278 (18,4%)	562 (28,1%)	1675 (19,9%)

TT	Nội dung	Quý I	Quý II	Quý III	Quý IV	Cả năm
2.3	<i>Phân bố nhóm tuổi</i>					
	≤ 16	473 (19,5%)	470 (18,9%)	186 (12,3%)	187 (9,3%)	1316 (15,6%)
	17-30	270 (11,1%)	288 (11,6%)	156 (10,3%)	257 (12,8%)	971 (11,5%)
	31-45	379 (15,6%)	423 (17,0%)	278 (18,4%)	470 (23,5%)	1550 (18,4%)
	46-60	500 (20,6%)	497 (20,0%)	395 (26,2%)	513 (25,6%)	1905 (22,6%)
	> 60	803 (33,1%)	806 (32,4%)	494 (32,7%)	575 (28,7%)	2678 (31,8%)
2.4	<i>Khỏi, đỡ giảm</i>	1969 (81,2%)	2009 (80,9%)	1187 (78,7%)	1357 (67,8%)	6522 (77,5%)
2.5	<i>Nặng, không đổi</i>	267 (11,0%)	302 (12,2%)	213 (14,1%)	500 (25%)	1282 (15,2%)
2.6	<i>Chuyển viện</i>	187 (7,7%)	170 (6,8%)	107 (7,1%)	136 (6,8%)	600 (7,1%)
2.7	<i>Tử vong</i>	2 (0,82‰)	3 (1,21‰)	2 (1,33‰)	9 (4,5‰)	16 (1,9‰)

Nhận xét: 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 hiệu động cũng như hệ miễn dịch chưa phát triển hoàn thiện nên cũng dễ mắc bệnh. Năm 2021, bệnh viện có 16 ca tử vong, bệnh nhân vào viện với tình trạng nặng nguy kịch; tỷ lệ chuyển viện là 7,1% (cả đúng tuyến và yêu cầu).

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



Nhận xét: Trong 22 nhóm bệnh thì có 6 nhóm bệnh thường gặp tại khoa hồi sức cấp cứu là bệnh của hệ hô hấp, vết thương - ngộ độc, tuần hoàn, tiêu hoá, nhiễm khuẩn – kí sinh và bệnh COVID-19. Tổng tỷ lệ của 6 nhóm bệnh này chiếm 77,33% các bệnh thường điều trị.

TT	Các mặt bệnh thường chuyển viện	Mã
1	Nhồi máu cơ tim cấp	I21
2	Tổn thương nội sọ	S06
3	Nhồi máu não	I63
4	Sốc (choáng) nhiễm khuẩn	R57.2
5	Xuất huyết tiêu hóa	K92.2
6	Xuất huyết nội sọ	I61
7	Viêm phổi, tác nhân không đặc hiệu	J18
8	Viêm ruột thừa cấp	K35
9	Viêm phúc mạc	K65
10	Gãy xương đùi	S72

Nhận xét: Trong các bệnh thường chuyển viện, thì có 04 bệnh liên quan đến ngoại khoa là (S06) Chấn thương sọ não; (S72) Gãy xương đùi; (K35) Viêm ruột thừa cấp; (K65) Viêm phúc mạc. Nguyên nhân người bệnh bị chấn thương sọ não và gãy xương là do bị tai nạn giao thông. Về bệnh viêm ruột thừa và viêm phúc mạc chuyển viện là do bệnh nhân có kèm các bệnh khác như đái tháo đường, tăng huyết áp, suy tim hoặc người cao tuổi... Có 06 bệnh thường gặp liên quan đến nội khoa: Tuần hoàn có 03 bệnh là nhồi máu não, xuất huyết não, nhồi máu cơ tim; Hô hấp có 01 bệnh là viêm phổi; Đặc biệt, trong năm bệnh viện đã chuyển nhiều ca bệnh có tình trạng xuất huyết tiêu hóa. Bệnh viêm phổi chuyển viện do bệnh nặng có kèm các bệnh lý khác như tim mạch, suy thận giai đoạn cuối. Sốc nhiễm trùng nguyên nhân chủ yếu từ 2 đường là tiêu hoá và hô hấp.

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.

- Hoạt động rút kinh nghiệm phản hồi tuyến, bình bệnh án, đơn thuốc thực hiện chưa thường xuyên.

- Chưa có bác sĩ chuyên khoa chấn thương chỉnh hình, chuyên khoa can thiệp tim mạch.

- Các ca bệnh nhân ngoại khoa có kèm các bệnh lý tim mạch chưa thể thực hiện phẫu thuật tại đơn vị.

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.

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

- Nâng cao năng lực gây mê, phẫu thuật viên để thực hiện các ca ngoại khoa có kèm đa bệnh lý.

Trên đây là báo cáo đánh giá kết quả cấp cứu người bệnh năm 2021 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 Văn Bé