

**BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ HOẠT ĐỘNG CẤP CỨU NGƯỜI BỆNH
NĂM 2023**

I. CÁC HOẠT ĐỘNG, GIẢI PHÁP TRIỂN KHAI CẢI TIẾN CÔNG TÁC CẤP CỨU:

Năm 2023 bệnh viện đã thực hiện triển khai các hoạt động, giải pháp nhằm cải tiến công tác cấp cứu người bệnh tại BVĐK tỉnh Thái Bình như sau:

1. Cơ sở vật chất, trang thiết bị:

- Bổ sung trang thiết bị, máy móc phục vụ công tác cấp cứu người bệnh bao gồm: 113 máy thở, 70 xe đẩy ngời, 42 xe cáng nằm, 39 xe đẩy monitor, 13 bàn gậy mê, 08 bơm tiêm điện, 08 monitor theo dõi bệnh nhân, 04 bàn mổ, 02 bàn phẫu thuật thủ thuật, 03 đèn mổ,... Kiểm định 292 thiết bị, 225 thiết bị được hiệu chuẩn, 1600 thiết bị được bảo dưỡng.

- Cải tạo và nâng cấp khoa Cấp cứu (khu vực khoa Khám bệnh cũ), bổ sung 20 giường lưu tại khoa, cải tạo

- Khoa Hồi sức cấp cứu của Trung tâm tim mạch được đưa vào hoạt động.

- Hoàn thiện Khoa cấp cứu của Trung tâm Ung bướu.

2. Nhân lực:

+ Tăng cường tập huấn, nâng cao trình độ về chẩn đoán, phân loại và xử trí cấp cứu cho nhân viên y tế tại bệnh viện gồm các lớp: “Chẩn đoán, xử trí phản vệ và cấp cứu ngừng tuần hoàn cơ bản” và Tập huấn “Tiếp cận, phân loại và xử trí ban đầu bệnh nhân cấp cứu” cho hơn 641 NVYT trong bệnh viện.

+ Cử 32 bác sỹ tham gia đào tạo về cấp cứu tại các bệnh viện trung ương, gồm: 03 bác sỹ đào tạo về “Chẩn đoán, xử trí 1 số cấp cứu trong ngoại khoa ung thư thường gặp” tại BV K, 23 bác sỹ đào tạo về “Chẩn đoán, điều trị người bệnh hồi sức tích cực”, 03 điều dưỡng đào tạo về “Điều dưỡng hồi sức tích cực cơ bản” tại BV E, 02 bác sỹ đào tạo về “Chẩn đoán, điều trị người bệnh hồi sức tích cực” tại BV Bạch Mai và 01 bác sỹ, 01 điều dưỡng đào tạo về “Chẩn đoán và hồi sức bệnh nhân chết não” tại BV Việt Đức.

+ Đào tạo, nghiên cứu khoa học, phát triển kỹ thuật, ký Hợp tác chuyên môn với BV Bạch Mai.

+ Tổ chức 95 buổi trực tuyến thuộc Đề án Khám chữa bệnh từ xa (Telehealth) với các bệnh viện tuyến trên với 399 lượt cán bộ tham dự.

+ Tổ chức 55 buổi hội chẩn trực tuyến (Telemedicine), trong đó 44 buổi bác sỹ, 11 buổi điều dưỡng với 238 lượt CBYT BV tham dự. Tổ chức 25 buổi trực

tuyến thuộc Đề án Khám chữa bệnh từ xa (Telehealth) với các bệnh viện tuyến dưới 125 lượt chuyên gia của BVĐK tỉnh tham gia tư vấn chuyên môn.

3. Quy chế làm việc:

- Hoạt động thường trực cấp cứu tại tất cả các khoa, phòng, trung tâm được duy trì, đảm bảo trực 24/24, sẵn sàng tiếp nhận và xử trí bệnh nhân cấp cứu.
- Tất cả bệnh nhân nặng, bệnh nhân cấp cứu, bệnh nhân chuyển viện, chuyển khoa, bệnh nhân khó chẩn đoán, đều được hội chẩn nhanh chóng, kịp thời, theo đúng quy định.
- Khoa Dược tổ chức 3 bộ phận thực hiện chế độ thường trực cấp cứu hàng ngày:
 - + Bộ phận trực: Duyệt phiếu cấp phát thuốc, phiếu hoàn trả khi có bệnh nhân chuyển khoa, chuyển viện. Cấp phát oxy cấp cứu ngoài giờ hành chính.
 - + Bộ phận cấp lẻ thuốc, đưa thuốc, làm việc ngày thứ 7, chủ nhật, ngày nghỉ lễ, Tết đáp ứng công tác điều trị, cấp cứu hoạt động bình thường của Bệnh viện.
 - + Nhà thuốc bệnh viện thực hiện bán hàng 24/24.

II. KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ HOẠT ĐỘNG CẤP CỨU TẠI BỆNH VIỆN NĂM 2023

1. Đặc điểm về giới của nhóm đối tượng cấp cứu:

Giới	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nam	40767	59%
Nữ	28080	41%
Tổng	68847	100%

2. Đặc điểm theo tuổi của nhóm đối tượng cấp cứu:

Tuổi	Số lượng	Tỷ lệ (%)
< 18 tuổi	12916	19%
18 - < 30 tuổi	6027	9%
30 - < 45 tuổi	9747	14%
45 - < 60 tuổi	12074	18%
60 - < 80 tuổi	21535	31%
≥ 80 tuổi	6548	10%
Tổng	68847	100%

3. Tỷ lệ sử dụng thẻ BHYT của nhóm đối tượng cấp cứu:

Đối tượng	Số lượng	Tỷ lệ
Sử dụng thẻ BHYT	55968	81%
Không sử dụng thẻ BHYT	12879	19%
Tổng	68847	100%

4. Theo chuyên khoa

Stt	Khoa	Số lượng	Tỷ lệ
1	Khoa cấp cứu	48051	69,79%
2	Khoa hồi sức tích cực- chống độc	1755	2,55%
3	Khoa Ngoại Tổng hợp	2656	3,86%
4	Khoa Ngoại tiết niệu	108	0,16%
5	Khoa chấn thương chỉnh hình bỏng	2795	4,06%
6	Khoa PTTK-CS	1409	2,05%
7	Khoa Huyết học lâm sàng	271	0,39%
8	Khoa Nội tiết	210	0,31%
9	Khoa Nội hô hấp	608	0,88%
10	Khoa Nội thần kinh	558	0,81%
11	Khoa Nội thận – CXK	510	0,74%
12	Khoa Nội tiêu hóa	327	0,47%
13	Khoa Nội cán bộ lão khoa	524	0,76%
14	Khoa Truyền nhiễm	319	0,46%
15	Trung tâm tim mạch	1251	1,82%
16	Trung tâm ung bướu	994	1,44%
17	Gây mê hồi sức	4553	6,61%
18	Tai mũi họng	85	0,12%
19	Răng hàm mặt	1785	2,59%
20	Mắt	78	0,11%
	Tổng	68847	100,00%

5. Theo nhóm bệnh (ICD)

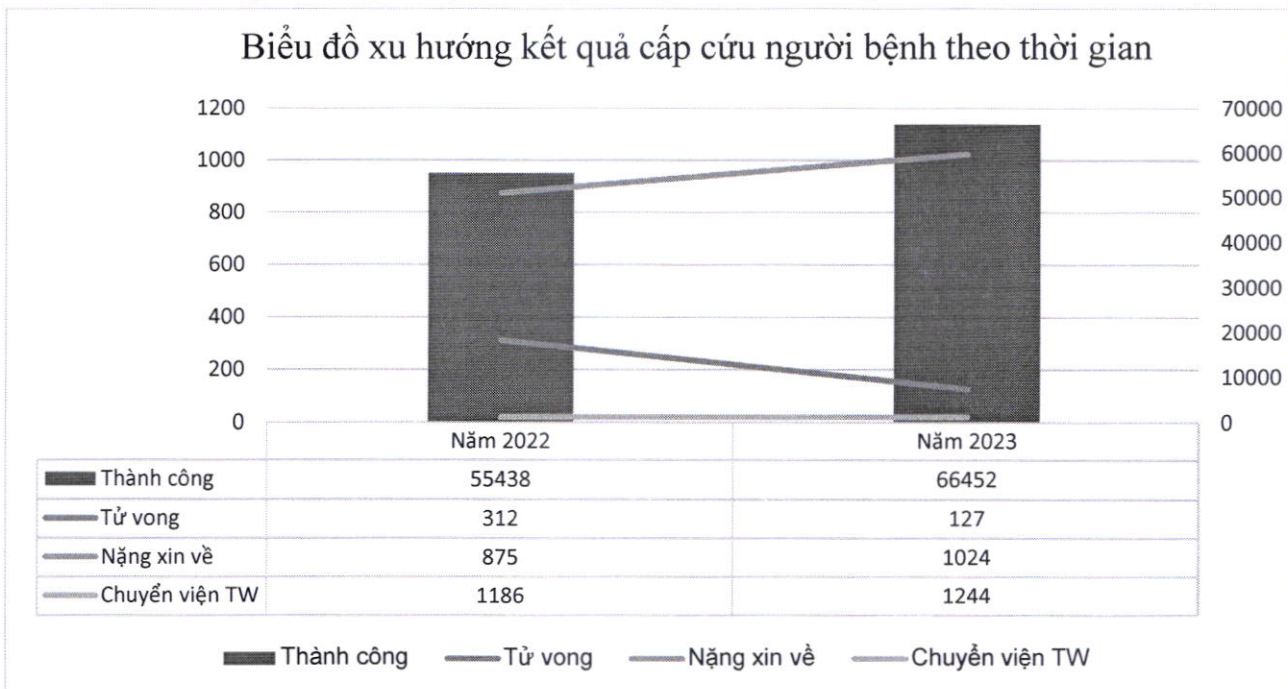
Stt	Nhóm bệnh (Theo ICD)	Số lượng	Tỷ lệ
1	Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng	1340	1,9%
2	U tân sinh	3357	4,9%
3	Bệnh máu, cơ quan tạo máu và các bệnh lý liên quan đến cơ chế miễn dịch	664	1,0%
4	Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hoá	1218	1,8%
5	Rối loạn tâm thần và hành vi	239	0,3%
6	Bệnh hệ thần kinh	6352	9,2%
7	Bệnh mắt và phần phụ	319	0,5%
8	Bệnh tai và xương chũm	570	0,8%
9	Bệnh hệ tuần hoàn	8426	12,2%
10	Bệnh hệ hô hấp	6061	8,8%
11	Bệnh hệ tiêu hoá	11135	16,2%

Stt	Nhóm bệnh (Theo ICD)	Số lượng	Tỷ lệ
12	Bệnh hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết	6301	9,2%
13	Bệnh hệ sinh dục, tiết niệu	3803	5,5%
14	Các triệu chứng và bất thường về lâm sàng, cận lâm sàng không phân loại nơi khác	7349	10,7%
15	Tổn thương, ngộ độc và hậu quả của một số nguyên nhân từ bên ngoài	10885	15,8%
16	Mã dành cho những mục đích đặc biệt	828	1,2%
	Tổng	68847	100,0%

6. Kết quả cấp cứu người bệnh tại bệnh viện

Kết quả cấp cứu người bệnh	Năm 2022	Tỷ lệ 2022	Số lượng 2023	Tỷ lệ 2023
Thành công	55438	95.9%	66452	96,5%
Tử vong	312	0.5%	127	0,2%
Nặng xin về	875	1.5%	1024	1,5%
Chuyển viện TW	1186	2.1%	1244	1,8%
Tổng	57811	100%	68847	100%

7. Biểu đồ đánh giá kết quả cấp cứu người bệnh theo thời gian:



III. KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ HOẠT ĐỘNG CẤP CỨU NGOẠI VIỆN NĂM 2023

Báo cáo đánh giá hoạt động cấp cứu ngoại viện theo Phụ lục 01.

IV. BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ CẢI TIẾN CÔNG TÁC CẤP CỨU NGƯỜI BỆNH

Dựa vào kết quả công tác cấp cứu người bệnh năm 2022 với các ưu, nhược điểm và các hoạt động, giải pháp đã triển khai nhằm nâng cao công tác cấp cứu người bệnh, bệnh viện đã đạt được kết quả như sau:

- Với hoạt động cấp cứu tại bệnh viện:

- + Tỷ lệ người bệnh cấp cứu thành công tăng (Từ 95.9 % lên 96.5%)
- + Tỷ lệ bệnh nhân tử vong giảm (Từ 0.5% giảm xuống 0.2%)
- + Tỷ lệ bệnh nhân chuyển tuyến trung ương giảm. (Từ 2.1% giảm xuống 1.8%)

Tuy nhiên, tỷ lệ bệnh nhân chuyển tuyến giảm chưa nhiều, nguyên nhân là do còn thiếu thuốc, trang thiết bị, vật tư và hóa chất tại bệnh viện.

- Với hoạt động cấp cứu ngoại viện, 100% các ca chi viện tuyến dưới đều được chi viện nhanh chóng, khẩn trương. So với năm 2022, hoạt động liên hệ tuyến cấp cứu người bệnh nhanh chóng, kịp thời hơn.

V. PHÂN TÍCH THỰC TRẠNG CÔNG TÁC CẤP CỨU VÀ PHƯƠNG HƯỚNG, GIẢI PHÁP KHẮC PHỤC, CẢI TIẾN.

1. Ưu điểm:

- Bệnh nhân nặng, nguy kịch tại bệnh viện được tiếp cận, xử lý cấp cứu kịp thời, nhanh chóng, hiệu quả.
- Bệnh nhân có nhiều bệnh lý phức tạp như đa chấn thương, bụng ngoại khoa, nhồi máu cơ tim, hoặc chưa có chẩn đoán rõ ràng được hội chẩn trong khoa, cũng như các chuyên khoa phù hợp để phối hợp điều trị cho người bệnh.
- Đội ngũ bác sỹ, điều dưỡng được đào tạo bài bản, có năng lực cấp cứu và luôn phối hợp tốt trong xử trí cấp cứu người bệnh.
- Thường xuyên được đào tạo, tập huấn và tham gia các lớp đào tạo, hội nghị, hội thảo để cập nhật kiến thức, phác đồ điều trị theo quy định của Bộ Y tế.
- Thuốc, máy móc, trang thiết bị tương đối đầy đủ, hiện đại cơ bản đáp ứng được nhu cầu và được chuẩn bị và kiểm tra hoạt động thường xuyên sẵn sàng cấp cứu người bệnh.

2. Nhược điểm:

- Nhân lực còn thiếu (đặc biệt là bác sỹ), phần lớn là cán bộ còn trẻ nên kinh nghiệm, kỹ năng trong xử trí cấp cứu cần có thời gian để rèn luyện.
- Trang thiết bị, máy móc, một số thuốc phục vụ cấp cứu và điều trị bệnh nhân còn thiếu, một số máy hỏng nhưng chưa sửa chữa kịp thời (Monitor, máy hút dẫn lưu màng phổi, máy siêu âm, chụp x-quang tại giường, bơm tiêm điện, thuốc an thần, giảm đau, dịch lọc máu...). Thiếu hệ thống máy hỗ trợ điều trị cấp cứu nâng cao.
- Nhiều bệnh nhân, đặc biệt bệnh nhân từ tuyến dưới chưa được xử trí cấp cứu ban đầu hợp lý, chưa đảm bảo vận chuyển an toàn nên khi đến viện trong tình trạng nguy kịch, thậm chí ngừng tuần hoàn dẫn đến việc cấp cứu không đạt kết quả.
- Một số bệnh nhân vào trong thời điểm bệnh viện quá tải cũng làm ảnh hưởng đến kết quả công tác cấp cứu người bệnh.

3. Phương hướng và giải pháp khắc phục, cải tiến:

- Bổ sung thêm nhân lực để đảm bảo về số lượng nhân lực làm việc, đồng thời cử nhân viên đi học nâng cao trình độ chuyên môn.
- Tiến hành đào tạo, đào tạo lại tại chỗ cho cả bác sỹ và điều dưỡng đặc biệt là các cán bộ trẻ .
- Tổ chức kiểm thảo bệnh nhân tử vong, nặng xin về thường xuyên, nghiêm túc qua đó rút kinh nghiệm những sai sót xảy ra trong quá trình cấp cứu và điều trị bệnh nhân.
- Xây dựng và hoàn thiện các quy trình chuyên môn, quy trình làm việc thống nhất trong toàn viện để hạn chế chồng chéo cũng như sai sót trong quá trình làm việc.
- Bổ sung trang thiết bị còn thiếu, sửa chữa kịp thời máy móc bị hỏng, cung ứng đủ thuốc phục vụ công tác cấp cứu và điều trị bệnh nhân.
- Tập huấn xử trí cấp cứu ban đầu, an toàn vận chuyển cho toàn bộ nhân viên trong bệnh viện, phối hợp chặt chẽ với khoa mời hội chẩn để đảm bảo bệnh nhân được xử trí ban đầu và đảm bảo vận chuyển an toàn khi chuyển vào khoa .
- Bố trí, sắp xếp và phân công công việc hợp lý đặc biệt trong thời gian trực ngoài giờ hành chính để đảm bảo xử trí kịp thời khi có bệnh nhân cấp cứu.

Trên đây là báo cáo đánh giá, kết quả hoạt động cấp cứu người bệnh năm 2023 và phương hướng, giải pháp khắc phục, cải tiến công tác cấp cứu trong thời gian tới của bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình.

Nơi nhận:

- Các khoa, phòng, trung tâm;
- Lưu: VT-KHTH



KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC
TS.BS. Nguyễn Thị Thanh Trung





Phụ lục 01

**BÁO CÁO HOẠT ĐỘNG CẤP CỨU NGOẠI VIỆN
TẠI BVĐK TỈNH THÁI BÌNH NĂM 2023**

(Kèm theo báo cáo số 65/BC-BV ngày 31 tháng 01 năm 2024)

St	Khoa chi viện	Bác sỹ chi viện	Bệnh viện tuyến dưới	Số ca bệnh/Số chế phẩm	Chẩn đoán của người bệnh	Phương pháp cấp cứu	Tình trạng người bệnh sau cấp cứu	Ghi chú
01	HSTC-CD	Nguyễn Văn Trọng	BVĐK Đông Hưng	01	Shock mất máu do rau bong non	Bệnh nhân được truyền máu, đặt ống nội khí quản, thor máy, tiến hành mổ lấy thai.	Bệnh nhân được chuyển lên Khoa Cấp cứu- BVĐK tỉnh, sau đó chuyển BV Phụ sản HN. Tình trạng mẹ và con ổn định	Tiền lượng bệnh nhân tốt, liên hệ tuyến sớm. Bác sỹ BVĐK tỉnh và BV Phụ Sản hỗ trợ kịp thời.
02	HSTC-CD	Đỗ Minh Dương	BV Phụ sản Thái Bình	01	Shock mất máu do băng huyết sau đẻ.	Bệnh nhân được hồi sức tích cực, xử lý tổn thương tại tử cung	Bệnh nhân tử vong	BV Phụ sản cần theo dõi sát hơn tình trạng bệnh nhân sau đẻ, phát hiện sớm và kịp thời hơn.
03	Cấp cứu	Nguyễn Văn Đạt	BV Tiên Hải	01	Ngừng tuần hoàn do điện giật	Cấp cứu ngừng tuần hoàn	Bệnh nhân tử vong	Thời gian tuyến dưới liên hệ cấp cứu ngoại viện còn chậm, chưa kịp thời.
04	Ngoại tổng hợp	Vũ Công Định	BV Thái Ninh	01	U nang buồng trứng xoắn bên trái, không bóc	Phẫu thuật cắt u nang buồng trứng bên trái	Xuất viện	Bệnh viện tuyến dưới liên hệ tuyến và bác sỹ tuyến tỉnh chi viện kịp thời.



St	Khoa chi viện	Bác sỹ chi viện	Bệnh viện tuyến dưới	Số ca bệnh/Số chế phẩm	Chẩn đoán của người bệnh	Phương pháp cấp cứu	Tình trạng người bệnh sau cấp cứu	Ghi chú
					lộ được hết khối u			
05	PTTM-LN	Đỗ Tất Thành	BV Phúc Sơn	01	Vết thương tim do bị đâm	Mổ tim cấp cứu	Xuất viện	Bệnh viện tuyến dưới liên hệ tuyến và bác sỹ tuyến tỉnh chi viện kịp thời.
06	Huyết học truyền máu	Khoa Huyết học truyền máu	BV Phụ sản, Nhi và các BV huyện	1832 lượt chi viện cấp cứu 2350 đơn vị tương đương 529.35 đơn vị máu và 601 đơn vị chế phẩm huyết tương – tiểu cầu				

