

**GIẢI THƯỞNG SẢN PHẨM TRUYỀN THÔNG KHOA HỌC
VÀ CÔNG NGHỆ NĂM 2019**

Loạt 4 bài:

**NGÀNH Y TẾ ĐỒNG NAI: KHẲNG ĐỊNH UY TÍN BẰNG
DỊCH VỤ CHẤT LƯỢNG CAO**

Bài 1: Mổ nội soi: Hành trình vươn tới tầm cao mới

Bài 2: Nhiều kỹ thuật cao trong điều trị bệnh tim

Bài 3: Bệnh viện tư nhân phát triển: Thêm sự lựa chọn cho người bệnh

Bài 4: Phát triển để khẳng định

Tác giả: Phạm Thị Sao Mai

Đơn vị công tác: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đồng Nai

Điện thoại: 0372193458

Địa chỉ mail: saomai2801@gmail.com

NGÀNH Y TẾ ĐỒNG NAI: KHẲNG ĐỊNH UY TÍN BẰNG DỊCH VỤ CHẤT LƯỢNG CAO

Chưa có thời điểm nào, ngành Y tế Đồng Nai triển khai thành công nhiều kỹ thuật tiên tiến, hiện đại như hiện nay. Nhờ đó, chất lượng khám, điều trị ngày càng được nâng cao, nhiều bệnh nhân nguy kịch được cứu sống, giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên, đồng thời nâng cao vị thế của các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh.

Bài 1: Mổ nội soi: Hành trình vươn tới tầm cao mới

Chưa có sự thay đổi trang thiết bị nào ảnh hưởng đến phương pháp phẫu thuật sâu sắc như phẫu thuật nội soi. Tại Đồng Nai, năm 2019 là năm bùng nổ về phẫu thuật nội soi, ngày càng có nhiều kỹ thuật nội soi của nhiều lĩnh vực được thực hiện bằng phương pháp này. Đây là bước phát triển mới, đánh dấu một bước tiến mới của các bệnh viện nói riêng và ngành Y tế Đồng Nai nói chung.

Từ bước đầu phẫu thuật nội soi chỉ áp dụng điều trị bệnh tiêu hóa, đến nay kỹ thuật này được mở rộng điều trị ở nhiều bệnh lý phức tạp...

Bùng nổ kỹ thuật mổ nội soi

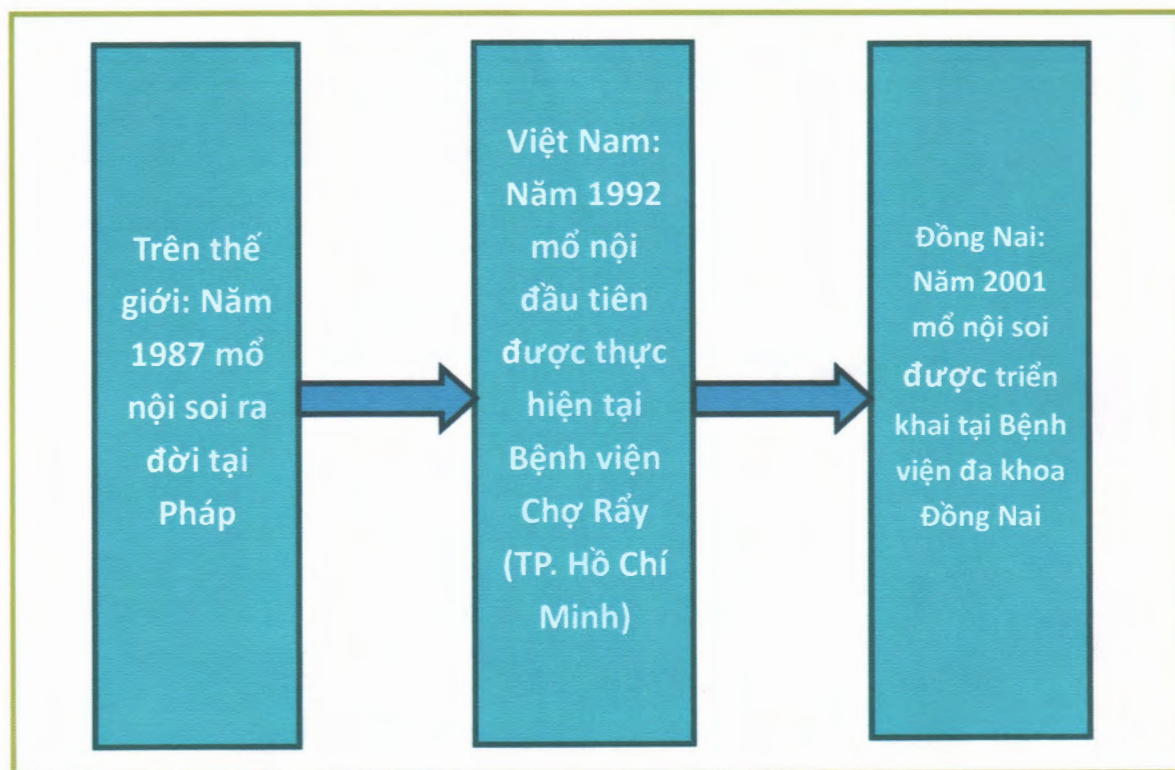
Năm 1987, với sự ra đời kỹ thuật phẫu thuật nội soi cắt túi mật đầu tiên ở nước Pháp, đã đánh dấu bước nhảy vọt về việc ứng dụng khoa học kỹ thuật với một câu triết lí: “Trước đó, chưa có gì; Sau đó, có phẫu thuật nội soi”.

Thành công của ca cắt túi mật nội soi đầu tiên diễn ra, thông tin nhanh chóng lan truyền khắp thế giới và làm thay đổi nhận thức của toàn xã hội. Khi phẫu thuật nội soi được áp dụng sẽ mang lại rất nhiều lợi ích. Đối với bác sĩ là rút ngắn thời gian mổ. Còn đối với bệnh nhân ít xâm lấn, giảm đau, giảm thời gian nằm viện và có thẩm mỹ cao. Từ đó, các nước trên thế giới bắt đầu học hỏi và làm quen dần với phương pháp mới này.

Để bắt kịp xu thế phát triển các kỹ thuật hiện đại, năm 1992, Việt Nam đã áp dụng phương pháp mổ nội soi cắt túi mật và ca mổ nội soi này được thực hiện tại Bệnh viện Chợ Rẫy (TP. Hồ Chí Minh). Người khởi xướng ca mổ này là PGS.TS Nguyễn Tấn Cường. Kể từ đó về sau, phẫu thuật nội soi đã có bước phát triển đáng kinh ngạc, phẫu thuật nội soi có thể thực hiện được trên nhiều bộ phận của cơ thể như: mật, xương khớp, tử cung, thai ngoài tử cung, khối u dạ dày, ung thư, tuyến giáp, tim...

Đồng Nai cũng không nằm ngoài xu hướng phát triển các kỹ thuật cao. Nhằm phục vụ cho người bệnh tốt hơn, ngành Y tế Đồng Nai đã mạnh dạn đầu tư cho các bệnh viện. Năm 2001, Bệnh viện đa khoa Đồng Nai là bệnh viện đầu tiên của tỉnh triển khai kỹ thuật phẫu thuật nội soi cắt túi mật, dưới sự hướng dẫn của PGS.TS Nguyễn Tấn Cường. Tiếp đến là phẫu thuật nội soi ruột thừa, cắt u xơ tiền liệt tuyến với sự hướng dẫn của các bác sĩ Bệnh viện Bình Dân (TP. Hồ Chí Minh).

Là bác sĩ đầu tiên được tiếp cận với phương pháp này, bác sĩ Ngô Đức Đê, Trưởng khoa Ngoại tổng quát, Bệnh viện đa khoa Đồng Nai chia sẻ: Đây là một kỹ thuật mới, để thực hiện có hiệu quả, năm 1993 tôi và một số bác sĩ đã được tập huấn và đi học, 11 năm sau mới được Sở Y tế đầu tư mua máy và dưới sự hướng dẫn của bác sĩ Bệnh viện Chợ Rẫy mới bắt đầu triển khai. Sau khi tự đứng chủ được phẫu thuật nội soi về cắt túi mật, chúng tôi tiếp tục triển khai nội soi thêm nhiều lĩnh vực khác, đồng thời chuyển giao cho các bệnh viện tuyến dưới như: Bệnh viện đa khoa khu vực Long Khánh, Long Thành, Định Quán; Trung tâm y tế huyện Nhơn Trạch, Trảng Bom...



Đồ họa lộ trình phát triển kỹ thuật nội soi.

Sau 18 năm từ những bước đầu làm quen, đến nay có khoảng 90% các bệnh viện tuyến tỉnh, các bệnh viện khu vực, trung tâm y tế huyện đã áp dụng thuần thực phương pháp mổ nội soi từ những bệnh lý đơn giản cho đến khó, phức tạp. Một số bệnh lý đã được thực hiện thuần thực ở các Bệnh viện đa khoa khu vực, Trung tâm y tế huyện như: mổ nội soi ruột thừa, thai ngoài tử cung chưa vỡ, u nang buồng trứng, cắt túi mật, ruột thừa, thủng dạ dày... Bệnh viện đa khoa Đồng Nai và Bệnh viện đa khoa Thống Nhất đã tự chủ và đang triển khai mổ nội soi cắt khối u dạ dày, tán sỏi mật, sỏi đường mật cắt gan theo giải phẫu, xương khớp... Đặc biệt, mới đây mổ nội soi tim là một trong những lĩnh vực khó đã được triển khai tại Bệnh viện đa khoa Thống Nhất.

Với sự quan tâm và đầu tư, áp dụng có hiệu quả các kỹ thuật mổ nội soi đã mở ra một trang mới cho các bệnh viện, trung tâm y tế nói riêng và ngành Y tế Đồng Nai nói chung. Với sự nhạy bén bắt kịp xu thế, trong tương lai gần, ngành Y tế Đồng Nai sẽ vươn lên một tầm cao hơn và trở thành một địa chỉ không chỉ được người dân trong tỉnh mà các tỉnh lân cận và khu vực biết đến.

Tuyến tính chỉnh phục đỉnh cao mới

Mới đây, Bệnh viện đa khoa Đồng Nai đã mổ nội soi lấy sỏi thận qua da đường hầm nhỏ có sự định vị của máy siêu âm cho bệnh nhân cho bệnh nhân Trần Văn T. (37 tuổi, ở huyện Long Thành) bị sỏi thận san hô phức tạp bằng kỹ thuật nội soi.

Theo đó, với phương pháp này dưới sự hướng dẫn của GS. Ke Chang Xing, Trưởng khoa Tiết niệu, Bệnh viện liên kết thứ 2 của Đại học Y Côn Minh Trung Quốc, các bác sĩ khoa Tiết niệu, Bệnh viện đa khoa Đồng Nai đã dùng máy siêu âm để định vị sỏi thận, sau đó dùng kim chọc dò thận và đưa ống dẫn vào nong để tạo thành đường hầm nhỏ. Sau khi tạo được đường dẫn sẽ rút kim ra và đưa máy tán, hút sỏi có camera vào để tán và hút sỏi ra cho bệnh nhân.

Theo bác sĩ Phạm Xuân Sơn, Trưởng khoa Tiết niệu, Bệnh viện đa khoa Đồng Nai, đây là kỹ thuật ít xâm lấn đã được triển khai tại bệnh viện mấy năm rồi, nhưng với phương pháp hiện đại dùng máy siêu âm để định vị sẽ giúp các bác sĩ phẫu thuật nhanh hơn, vừa tán vừa hút lấy sạch sỏi trong một lần. Còn trước đây, khi mổ lấy sỏi thận phải dùng máy Xquang và Siam để định vị sỏi. Sau đó đưa máy vào tán sỏi rồi bơm nước vào để những viên sỏi nổi lên mới gắp

ra. Như vậy, sẽ mất rất nhiều thời gian phẫu thuật và kéo dài thời gian nằm viện cho người bệnh.

GS.TS Nguyễn Tuấn Vinh, Chủ tịch Hội niệu khoa TP. Hồ Chí Minh, Trưởng khoa Niệu B, Bệnh viện Bình Dân cho hay, nếu như trước đây khi thực hiện tán sỏi phải bơm nước vào để gấp sỏi ra, bơm nước nhiều sẽ làm tăng áp lực thì nguy cơ nhiễm trùng và xuất huyết dễ xảy ra. Hiện nay, với cải tiến phương tiện và trang thiết bị máy siêu âm định vị và máy vừa tán vừa hút sỏi sẽ làm giảm áp lực, giảm biến chứng trong quá trình mổ nội soi lấy sỏi thận ra.



Mổ nội soi lấy sỏi thận qua da đường hầm nhỏ có sự định vị vừa máy siêu âm cho bệnh nhân T.

Còn tại Bệnh viện đa khoa Thống Nhất, cuối tháng 8/2019, dưới sự hướng dẫn các bác sĩ Bệnh viện Đại học Y dược TP. Hồ Chí Minh, các bác sĩ khoa Ngoại tổng quát Bệnh viện đa khoa Thống Nhất đã thực hiện thành công phẫu thuật nội soi tán sỏi đường mật qua đường hầm Kehr (ống dẫn lưu đường mật), kết hợp máy tán sỏi điện thủy lực đầu tiên cho 4 bệnh nhân. Đây là kỹ thuật mới lần đầu tiên được triển khai tại Đồng Nai và cũng là cơ hội cho những bệnh nhân bị sỏi đường mật.

Diễn hình trường hợp của bệnh nhân P.Đ.D. (51 tuổi, ở huyện Vĩnh Cửu) nhập viện với các triệu chứng đau không đi được, vã mồ hôi, choáng, sốt cao do sỏi trong ống mật chủ gây nhiễm trùng nặng. Sau khi khám và chụp phim, bệnh nhân được chẩn đoán nhiễm trùng đường mật do sỏi trong ống mật chủ gây nên. Sau đó, các bác sĩ đã tiến hành mổ cấp cứu để lấy sỏi ra cho ông. Tuy nhiên, do sỏi quá nhiều và vụn vỡ, không lấy được hết nên các bác sĩ đã đặt ống Kehr theo dõi. Sau 3 tuần khi ống Kehr kích thích các mô xung quanh tạo thành đường hầm, các bác sĩ mới rút ống ra và đưa máy nội soi tán sỏi vào lấy hết sỏi còn sót lại.

Ông D. vui vẻ nói: “sau khi được các bác sĩ lấy hết sỏi, tôi cảm thấy hoàn toàn khỏe mạnh, không cảm thấy đau và khó chịu như trước nữa”.

Bác sĩ Hoàng Thanh Ngân, khoa Ngoại tổng quát, Bệnh viện đa khoa Thống Nhất cho biết, người trực tiếp tham gia mổ nội soi cho bệnh nhân D. cho biết, trường hợp của bệnh nhân D. không chỉ có nhiều sỏi ở trong túi mật mà sỏi còn vụn vỡ rất khó để giải quyết triệt để một lần. Để tránh cho bệnh nhân qua nhiều cuộc mổ nặng nề, chúng tôi đã áp dụng kỹ thuật nội soi tán sỏi qua đường hầm Kehr, kết hợp với tán sỏi thủy lực. “Đây là cách giải quyết sỏi còn trong đường mật rất hiệu quả và an toàn, mỗi lần nội soi lấy sỏi chỉ mất khoảng 10-15 phút, sỏi nhiều như thế nào cũng lấy được hết. Sau khi lấy hết sỏi sức khỏe của bệnh nhân tốt và sẽ được xuất viện vài ngày sau đó”, bác sĩ Ngân nói.

Trước đây, khi chưa triển khai kỹ thuật này, bệnh nhân đều phải chuyển lên Bệnh viện Chợ Rẫy hoặc Đại học Y dược TP. Hồ Chí Minh để điều trị và nếu không có kỹ thuật này thì bệnh nhân sẽ phải mổ lại lần 2 và sẽ gây đau đớn cho bệnh nhân. Với kỹ thuật này, bệnh nhân không phải mổ lại, nội soi tán sỏi nhẹ nhàng, ít xâm lấn nên giảm đau cho bệnh nhân, sỏi được lấy hết cho dù sỏi to và nhiều. Bên cạnh đó, giảm chi phí cũng như thời gian nằm viện cho bệnh nhân.

Tiếp nối thành công cùng với ưu việt của kỹ thuật nội soi, cuối tháng 9/2019 vừa qua, bệnh viện đã phát triển thêm về nội soi tim. Sự kiện này ghi dấu ấn cho y học kỹ thuật cao của bệnh viện nói riêng và ngành Y tế Đồng Nai nói chung. Ca phẫu thuật diễn ra ngày 19/9, dưới sự hướng của bác sĩ Nguyễn Thái An, Trưởng khoa Hồi sức phẫu thuật tim, Bệnh viện Chợ Rẫy TP. Hồ Chí Minh cùng với khoa Ngoại lồng ngực Bệnh viện đa khoa Thống Nhất đã tiến hành thực hiện..

Bệnh nhân được thực hiện phương pháp này là chị Nguyễn Thị Nhung (44 tuổi, ngụ xã Gia Canh, huyện Định Quán). Trước đó 6 tháng, chị Nhung đi khám bệnh thì phát hiện bị hở van 2 lá nặng, đứt các dây chằng ở trong tim, làm giãn buồng tim. Sau đó, bệnh nhân được chỉ định mổ.

Thay vì phải mở dọc lồng ngực bệnh nhân bằng một đường xẻ dài và cưa xương ức như những ca mổ tim hở thông thường, thì bệnh nhân được mổ bằng phương pháp mổ tim nội soi. Theo đó, các bác sĩ tiến hành rạch 2 đường mổ nhỏ, một đường mổ nhỏ ở dưới đùi của bệnh nhân để đưa dụng cụ của máy tim phổi nhân tạo qua tĩnh mạch đến buồng tim. Một đường mổ nhỏ ngay dưới vùng ngực bên phải của bệnh nhân để tiến hành phẫu thuật cấy lại những dây chằng trong tim bị đứt và đặt vòng van để giữ cho van 2 lá ổn định. Sau gần 5 giờ đồng hồ, ca mổ đã thành công và 3 ngày sau đó bệnh nhân đi lại bình thường và cười nói vui vẻ.



Ca phẫu thuật nội soi tim đầu tiên được triển khai tại Bệnh viện đa khoa Thống Nhất.

Chia sẻ thành công về ca mổ nội soi tim đầu tiên, bác sĩ Đỗ Trung Dũng, Phó khoa Ngoại lồng ngực tim mạch, Bệnh viện đa khoa Thống Nhất cho hay, mổ nội soi là xu hướng chung của thế giới, hiện tại bệnh viện đã mổ hở và nội soi tim thành công thì sẽ bắt kịp được xu hướng chung. Thành công của ca mổ nội soi tim đầu tiên sẽ đánh dấu bước phát triển mới của bệnh viện.

“Phủ sóng” đơn vị tuyến dưới

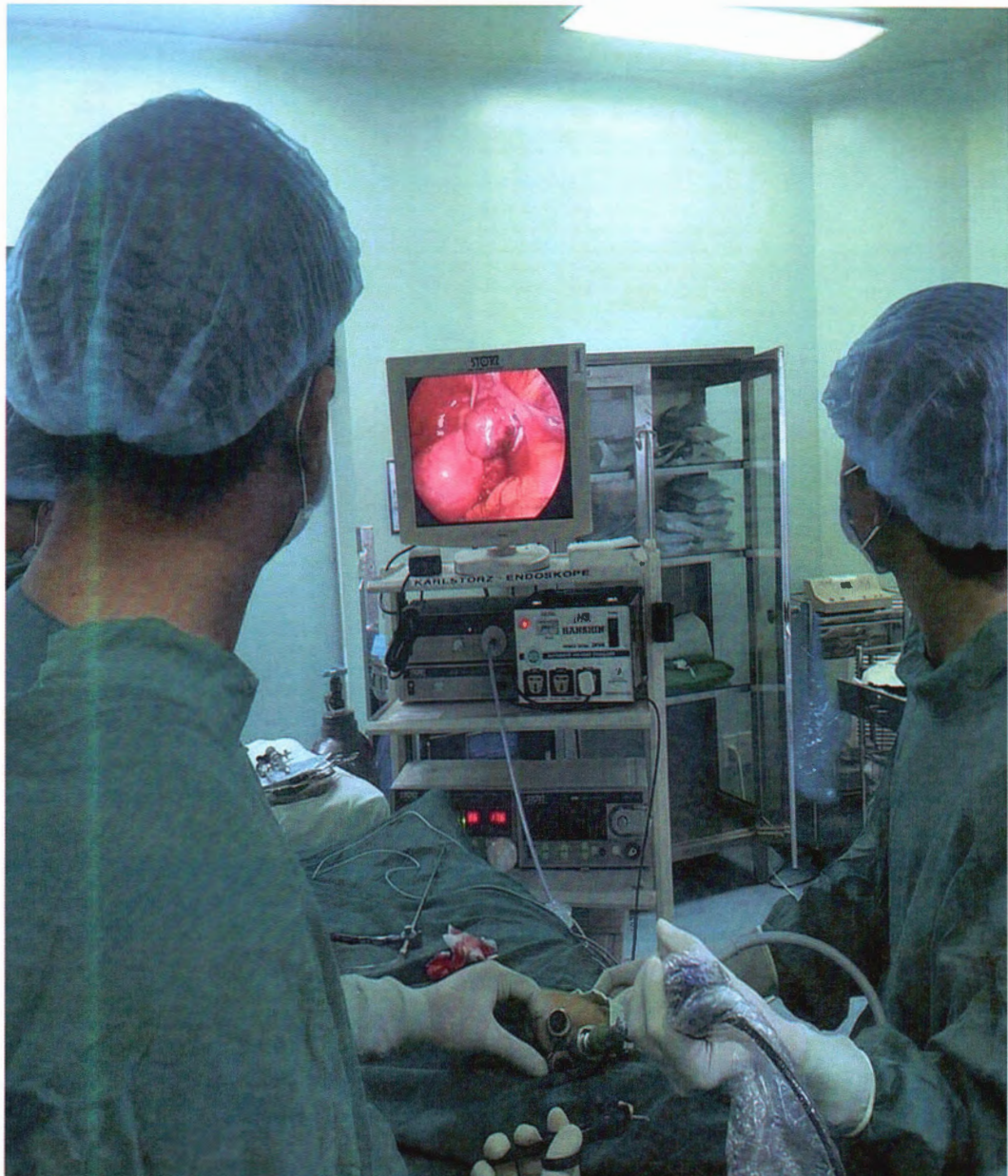
Phẫu thuật nội soi không chỉ có tại các bệnh viện tuyến trên mà đã “phủ sóng” rộng khắp đến các Bệnh viện đa khoa khu vực và Trung tâm y tế huyện.

Diễn hình tại Bệnh viện đa khoa khu vực Long Khánh, trong nhiều năm qua, đơn vị này triển khai nhiều kỹ thuật để phục vụ cho bệnh nhân như: nội soi không đau, nội soi tái tạo đứt dây chằng chéo khớp gối bằng kỹ thuật all-inside (thực hiện phẫu thuật tất cả bên trong)... Đặc biệt, tháng 9/2019 vừa qua, bệnh viện triển khai thêm kỹ thuật nội soi một lỗ lấy thai ngoài tử cung cho bệnh nhân mà không cần sự hỗ trợ của bác sĩ tuyến trên.

Bệnh nhân được phẫu thuật bằng phương pháp này là chị Nguyễn Ngọc H. (24 tuổi, xã Gia Tân 2, huyện Thống Nhất). Trước đó, khoảng 20 giờ ngày 24/9, chị H. nhập viện trong tình trạng đau bụng bùng hạ vị. Qua thăm khám, siêu âm, xét nghiệm bệnh nhân được chẩn đoán thai ngoài tử cung. 2 ngày sau bệnh nhân được chỉ định mổ bằng phương pháp nội soi một lỗ Single port.

Bác sĩ Nguyễn Đức Toàn, khoa Sản, Bệnh viện đa khoa khu vực Long Khánh, người trực tiếp phẫu thuật cho bệnh nhân cho biết, với phương pháp này các bác sĩ sẽ rạch một lỗ trên rốn, rồi đưa dụng cụ nội soi vào cắt bỏ, cầm máu và lấy thai ra. Kỹ thuật này đem lại rất nhiều lợi ích cho bệnh nhân, ít đau, ít xâm nhập tổn thương mô, thẩm mỹ và phục hồi nhanh. Sau mổ 12 tiếng bệnh nhân khỏe đi lại được, tiếp xúc tốt ít đau. Bệnh nhân đã được xuất viện 3 ngày sau đó.

“Đây là kỹ thuật mới, nếu bác sĩ không có trình độ kỹ thật mổ tốt sẽ không thể thực hiện được. Để ca mổ thành công đòi hỏi phải có sự phối hợp tốt trong ê kíp”, bác sĩ Toàn nói.



Các bác sĩ khoa Sản, Bệnh viện đa khoa khu vực Long Khánh đang tiến hành mổ nội soi một lỗ cắt cắt thai ngoài tử cung cho bệnh nhân Nguyễn Ngọc H.

Hay như Trung tâm Y tế huyện Xuân Lộc, sau khi được Bệnh viện đa khoa khu vực Long Khánh chuyển giao kỹ thuật mổ nội soi ruột thừa, đến nay trung tâm đã làm chủ được kỹ thuật này. Bác sĩ Cao Trọng Nguỡng, Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Xuân Lộc chia sẻ: “Trước đây khi chưa chuyển giao kỹ thuật mổ nội soi ruột thừa bệnh nhân thường xin được chuyển tuyến, nhưng từ ngày làm chủ được kỹ thuật này, bệnh nhân không cần phải chuyển lên tuyến trên. Việc chuyển giao thành công mổ nội soi ruột thừa sẽ là tiền đề để trung tâm tiếp tục phát triển các loại nội soi khác”.

Ngoài ra, các đơn vị y tế như Trung tâm y tế huyện Trảng Bom đã triển khai được kỹ thuật mổ nội soi ruột thừa, thai ngoài tử cung chưa vỡ, u nang buồng trứng... Trung tâm y tế huyện Nhơn Trạch cũng đã thực hiện phẫu thuật nội soi sản khoa trong các trường hợp thai ngoài tử cung chưa vỡ, u nang buồng trứng; nội soi về ngoại tổng quát: cắt túi mật, ruột thừa, thủng dạ dày...

Khi các đơn vị tuyến dưới làm chủ và phát triển thêm kỹ thuật mổ nội soi, tuy chỉ mới những kỹ thuật cơ bản nhưng đã mổ điều trị cho nhiều bệnh nhân. Qua đó, giúp giảm chi phí cho nhiều bệnh nhân, giảm tỷ lệ chuyển tuyến, góp phần nâng cao chất lượng khám, điều trị tại bệnh viện, trung tâm, đồng thời là tiền đề để phát triển cao hơn.

NGÀNH Y TẾ ĐỒNG NAI: KHẲNG ĐỊNH UY TÍN BẰNG DỊCH VỤ CHẤT LƯỢNG CAO

Chưa có thời điểm nào, ngành Y tế Đồng Nai triển khai thành công nhiều kỹ thuật tiên tiến, hiện đại như hiện nay. Nhờ đó, chất lượng khám, điều trị ngày càng được nâng cao, nhiều bệnh nhân nguy kịch được cứu sống, giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên, đồng thời nâng cao vị thế của các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh.

Bài 2: Nhiều kỹ thuật cao trong điều trị bệnh tim

Sau khi làm chủ các kỹ thuật về can thiệp tim mạch, mổ tim hở, đến nay các bệnh viện tuyến tỉnh đang tiếp tục phát triển thêm nhiều kỹ thuật khó, phức tạp trong điều trị bệnh tim mạch. Qua đó, giúp cho người bệnh có cơ hội được thụ hưởng dịch vụ kỹ thuật cao tại tỉnh nhà.

Kỹ thuật cao trong điều trị rối loạn nhịp tim

Cuối tháng 5 vừa qua, Bệnh viện đa khoa Thống Nhất đã chính thức đưa kỹ thuật triệt đốt trong buồng tim bằng sóng cao tần radio vào điều trị rối loạn nhịp tim. Đây là kỹ thuật được triển khai đầu tiên tại Đồng Nai dưới sự hướng dẫn của các bác sĩ Bệnh viện Thống Nhất TP. Hồ Chí Minh.

Với kỹ thuật này, bác sĩ gây tê vùng thực hiện thủ thuật, sau đó luồn các catheter (ống thông) chuyên biệt từ tĩnh mạch đùi, tĩnh mạch dưới đòn đến buồng tim của bệnh nhân để khảo sát. Từ đó phát hiện được các ổ rối loạn nhịp ở trong tim và tiến hành triệt đốt bằng năng lượng tần số radio, phá hủy các mô tạo ra rối loạn nhịp. Mỗi ca triệt đốt được thực hiện trong khoảng 45-60 phút, tùy theo tình trạng bệnh nhân.

Nhờ Bệnh viện đa khoa Thống Nhất triển khai kỹ thuật này nên ông Đồng Sỹ Vinh (52 tuổi, ở phường Tân Biên, TP. Biên Hòa) đã thoát khỏi được căn bệnh này. Ông Vinh cho biết, ông bị rối loạn nhịp tim đã 8 năm nay, khoảng 3 tháng trở lại đây cơn loạn nhịp xuất hiện ngày càng dày, nhịp tim đập lúc nhanh 150 lần/phút, chậm 50-60 lần/phút khiến ông mệt mỏi khó thở. Sau mổ ông Vinh cảm thấy nhẹ nhàng và khỏe hẳn hơn.

Là người trực tiếp phẫu thuật cho bệnh nhân Vinh, TS.BS Trương Quang Khanh, Trưởng khoa Nhịp tim Bệnh viện Thống Nhất TP. Hồ Chí Minh cho hay, trường hợp bệnh nhân Vinh rất hiếm gặp, nhịp tim đập lúc nhanh, chậm và nếu dùng thuốc sẽ gây khó khăn cho bệnh nhân. Do đó, bệnh nhân được tiến hành khảo sát đo dẫn truyền trong tim, phát hiện bị ngoại tâm thu thất dẫn đến rối loạn nhịp tim, khiến tim đập lúc nhanh, lúc chậm. Ca phẫu thuật kéo dài gần 2 tiếng đồng hồ và đã phá hủy được ổ ngoại tâm thu thất, nhịp tim bệnh nhân trở lại bình thường. “Sau khi đốt xong bệnh nhân khỏe hẳn, với phương pháp này đã triệt đốt giải quyết hết các rối loạn nhịp tim mà các phương pháp điều trị nội khoa không thể làm được”, TS.BS Khanh nói.

Kỹ thuật triệt đốt ổ loạn nhịp bằng sóng cao tần radio là kỹ thuật điều trị ít xâm lấn. Ngoài việc ít gây đau đớn, ít gây mất máu cho bệnh nhân, kỹ thuật này còn cho tỷ lệ thành công gần như tuyệt đối, không để lại biến chứng cho bệnh nhân. Sau gần 6 tháng triển khai kỹ thuật này, đến nay bệnh viện đã thực hiện được 7 ca rối loạn nhịp tim, đặc biệt trong đó có nhiều ca bệnh khó được cứu sống.



Các bác sĩ đang tiến hành điều trị rối loạn nhịp tim cho bệnh nhân Vinh bằng kỹ thuật triệt đốt trong buồng tim bằng sóng cao tần radio.

Cơ hội cho bệnh nhân bị hẹp động mạch vành

Cuối tháng 5-2019, ông N.V.B. (62 tuổi, ở xã Tam An, huyện Long Thành) nhập viện với các triệu chứng của cơn thiếu máu não thoáng qua. Bác sĩ thăm khám và cho chụp CT phát hiện động mạch cảnh bên trái của bệnh nhân bị hẹp nặng, bên phải bị hẹp nhẹ và chỉ định mổ hẹp động mạch cảnh. Tuy nhiên, do bệnh nhân lớn tuổi nên được tiến hành tầm soát các bệnh lý về mạch máu khác. Qua chụp phim, các bác sĩ phát hiện bệnh nhân còn bị hẹp động mạch vành ở cả 3 nhánh, trong đó 2 nhánh hẹp rất nặng trên 80% và 1 nhánh hẹp khoảng 50%.

TS.BS.Nguyễn Anh Dũng, Trưởng khoa Ngoại lồng ngực, Bệnh viện đa khoa Đồng Nai cho biết: “Đây là hai tổn thương quan trọng và nguy hiểm, nếu không được điều trị đúng, kịp thời sẽ nguy hiểm đến tính mạng bệnh nhân. Cụ thể, hẹp động mạch cảnh có thể gây đột quỵ, còn hẹp động mạch vành nhiều nhánh có thể gây nhồi máu cơ tim. Do đó, chúng tôi đã hội chẩn với các bác sĩ Bệnh viện Chợ Rẫy TP. Hồ Chí Minh và quyết định phẫu thuật, điều trị đồng thời cả hai tổn thương trên cho bệnh nhân.

Ngày 19-6, ê-kíp bác sĩ Bệnh viện đa khoa Đồng Nai phối hợp ê-kíp bác sĩ Bệnh viện Chợ Rẫy TP. Hồ Chí Minh cùng với sự hỗ trợ của các bác sĩ gây mê hồi sức, chạy máy tim phổi nhân tạo đã tiến hành phẫu thuật cho bệnh nhân. Sau khi gây mê cho bệnh nhân, 2 ê kíp tiến hành song song. Một ê kíp mổ bóc lớp xơ vữa trong động mạch cảnh, giải quyết hẹp động cảnh, trong khi ê kíp còn lại lấy một mạch máu vị trí tĩnh mạch hiển dưới chân bệnh nhân. Tiếp đó, các bác sĩ tiến hành mở xương ức, lấy thêm một mạch máu tại động mạch ngực trong, bóc lộ động mạch vành tim ra phía sau bị hẹp và tiến hành làm cầu nối từ đoạn phía trước không hẹp ra phía sau đoạn hẹp để máu được lưu thông tốt hơn.

Ca phẫu thuật tiến hành gần 5 giờ, sau mổ 2 ngày bệnh nhân đã hồi phục, được rút nội khí quản, tỉnh táo, ăn uống và có thể sinh hoạt nhẹ nhàng. Các thông số xét nghiệm, siêu âm đánh giá tình trạng tương đối tốt.

Theo TS-BS Nguyễn Anh Dũng, trong mổ tim đa số trường hợp sẽ phải sử dụng máy tim phổi nhân tạo và làm cho quả tim ngưng đập hoàn toàn để tiến hành thao tác trong buồng tim, van tim hay vách tim. Đối với trường hợp bệnh nhân B., chúng tôi thực hiện phẫu thuật khi quả tim vẫn đang còn đập, dù rất

phức tạp và khó nhưng lợi ích mang lại rất nhiều, tim ít bị ảnh hưởng và vẫn duy trì tưới máu an toàn. Còn trong những trường hợp phải ngưng tim hoàn toàn thì bản thân mạch vành, cơ tim không được tưới máu thì cũng có phần nào ảnh hưởng đến chức năng của tim sau khi mổ.

Với kỹ thuật này, các bác sĩ, phẫu thuật viên sẽ sử dụng các mạch máu tự thân trên người bệnh nhân, trong đó động mạch ngực trong sẽ là lựa chọn ưu tiên hàng đầu, tiếp đến là động mạch quay từ cổ tay, tĩnh mạch hiển ở dưới chân... Sau khi có các mạch máu đó, bác sĩ, phẫu thuật viên sẽ mở xương ức để tiếp cận quả tim và hệ thống mạch vành chạy trên bề mặt tim, sau đó bác sĩ sẽ tìm đoạn mạch vành bị hẹp và dùng đoạn mạch đã có sẵn để nối qua đoạn mạch máu bị hẹp, để máu từ chỗ có lưu lượng, áp lực tốt, đủ mạnh tưới máu cho chỗ hẹp. Đây là 1 trong những tiến bộ trong phẫu thuật bắc cầu động mạch vành.



Bệnh nhân N.V.B. đang tập thở sau phẫu thuật bắc cầu động mạch vành.

Bắc cầu động mạch vành là một trong những kỹ thuật khó và phức tạp nhất trong phẫu thuật tim người lớn. Đây cũng là phương pháp hữu hiệu nhất để điều trị các trường hợp hẹp động mạch vành khi không phù hợp nong và đặt stent.

Tại Đồng Nai, trước đây những bệnh nhân hẹp động mạch vành nhưng không phù hợp nong và đặt stent phải chuyển lên tuyến trên điều trị, vừa tốn kém chi phí, công chăm sóc, đặc biệt ảnh hưởng đến an toàn tính mạng của bệnh nhân. Do đó, với việc thực hiện thành công ca mổ trên đã mở ra nhiều cơ hội điều trị tại chỗ cho hàng trăm bệnh nhân bị bệnh lý mạch vành trên địa bàn. Các bệnh nhân có chỉ định mổ không cần lên TP.Hồ Chí Minh mà có thể yên tâm mổ ở Đồng Nai.

TS.BS Phan Huy Anh Vũ, Giám đốc Sở Y tế nhân mạnh: Bệnh viện đa khoa Thống Nhất là bệnh viện đi đầu trong tỉnh về lĩnh vực điều trị tim mạch, từ việc mổ tim hở đến triển khai kỹ thuật triệt đốt trong buồng tim bằng sóng cao tần radio điều trị rối loạn nhịp tim và mới đây nhất là mổ nội soi tim. Lãnh đạo Sở Y tế sẽ tạo mọi điều kiện, hỗ trợ để bệnh viện phát triển thêm nhiều kỹ thuật cao, đặt nền tảng vững bền cho lĩnh vực tim mạch của tỉnh.

NGÀNH Y TẾ ĐỒNG NAI: KHẲNG ĐỊNH UY TÍN BẰNG DỊCH VỤ CHẤT LƯỢNG CAO

Chưa có thời điểm nào, ngành Y tế Đồng Nai triển khai thành công nhiều kỹ thuật tiên tiến, hiện đại như hiện nay. Nhờ đó, chất lượng khám, điều trị ngày càng được nâng cao, nhiều bệnh nhân nguy kịch được cứu sống, giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên, đồng thời nâng cao vị thế của các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh.

Bài 3: Bệnh viện tư phát triển: Thêm sự lựa chọn cho người bệnh

Chưa có thời điểm nào, hệ thống y tế ngoài công lập lại phát triển rầm rộ và mạnh mẽ như hiện nay. Điều đáng mừng là ngày càng có nhiều kỹ thuật cao, kỹ thuật mới được thực hiện ở các cơ sở y tế tư nhân, giúp bệnh nhân có thêm sự lựa chọn khi đến khám và điều trị.

Theo thống kê, toàn tỉnh có 6 bệnh viện, 66 phòng khám đa khoa và hàng ngàn cơ sở khám chữa bệnh tư nhân đang hoạt động, góp phần giảm tải đáng kể cho hệ thống y tế công lập.

Đầu tư máy móc, kỹ thuật mới

Thực hiện chủ trương xã hội hóa dịch vụ y tế của Nhà nước, khu vực y tế tư nhân đã phát triển nhanh chóng, qua đó nâng cao cả về lượng và dịch vụ y tế, đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu của khám, điều trị của người dân. Tính đến nay, cả tỉnh hiện có 6 bệnh viện tư nhân, 66 phòng khám đa khoa tư nhân. Trong đó, có nhiều bệnh viện quy mô lớn như: Bệnh viện đại học y dược Shing Mark (phường Long Bình Tân, TP.Biên Hòa) do Tập đoàn Shing Mark (Đài Loan - Trung Quốc) đầu tư đi vào hoạt động, có quy mô lớn nhất trong tỉnh với 1.500 giường bệnh, tổng kinh phí đầu tư hơn 6,4 ngàn tỷ đồng; Bệnh viện quốc tế Hoàn Mỹ Đồng Nai (phường Tân Mai, TP.Biên Hòa); Bệnh viện ITO Hoàn Mỹ Đồng Nai...

Với tầm nhìn chiến lược cùng kế hoạch đầu tư dài hạn, các cơ sở y tế tư nhân đã đầu tư nhiều hệ thống trang thiết bị và kỹ thuật y tế không thua kém bệnh viện công lập. Đơn cử như Bệnh viện ITO Hoàn Mỹ Đồng Nai, bệnh viện đã đầu tư các thiết bị hiện đại như: máy MRI, CT Scanner, máy X-Quang kỹ thuật số, C-Arm, máy đo điện cơ, điện thần kinh; máy nội soi, Laser, máy siêu

âm, máy thử huyết học, miễn dịch, sinh hoá tự động, đo loãng xương, khai trương đưa vào hoạt động đơn vị điều trị đột quy...



Máy chụp cắt lớp (MSCT) 128 lát cắt được đầu tư tại Bệnh viện Đại Học Y dược Shing Mark.

Còn tại Bệnh viện Đại Học Y dược Shing Mark đầu tư các trang thiết bị, máy móc hiện đại theo tiêu chuẩn quốc tế như: máy chụp cắt lớp (MSCT) 128 lát cắt, máy MRI 1.5 Tesla, hệ thống xét nghiệm tự động Power Processor, máy siêu âm 4D...

Hay như Bệnh viện Quốc Tế Hoàn Mỹ Đồng Nai liên tục đầu tư hệ thống trang thiết bị hiện đại như: máy nội soi chẩn đoán ung thư sớm, các máy móc xác định những bệnh lý về tim, máy siêu âm thế hệ mới... Ông Lê Văn Phú, Phó giám đốc quản trị Bệnh viện quốc tế Hoàn Mỹ Đồng Nai cho biết, ngoài việc nâng cao tay nghề cho đội ngũ y, bác sĩ, bệnh viện luôn chú trọng đến hệ thống trang thiết bị, máy móc, kỹ thuật mới để giúp các bác sĩ chẩn đoán, điều trị bệnh nhân tốt hơn, đồng thời góp phần giảm tải cho các bệnh viện công.

Người dân được hưởng lợi, giảm tải cho bệnh viện công

Là bệnh nhân may mắn đầu tiên được áp dụng mổ kỹ thuật nội soi cắt tử cung một công tại Bệnh viện đại học y dược Shing Mark, bà N.T.N. (52

tuổi, ngụ tại phường Hóa An, TP. Biên Hòa) cho biết, bà N. bị nhân xơ tử cung từ 10 năm trước, khoảng 2 năm gần đây, các khối nhân xơ lớn nhanh bất thường. Khoảng 2 tháng trở lại đây, chu kỳ kinh nguyệt kéo dài, bà N. đã đến Bệnh viện Đại học Y dược Shing Mark khám thì được chỉ định mổ vì khối u xơ to và nhiều. Khi biết được bệnh viện triển khai kỹ thuật nội soi cắt tử cung một cổng bà N. đã quyết định mổ bằng phương pháp mới này.

Theo đó, các chuyên gia rạch 1 lỗ trên rốn của bà N. thay vì phải rạch đến 3 lỗ trên ổ bụng như trước kia rồi đưa dụng cụ nội soi vào ổ bụng và cắt tử cung toàn phần. Sau đó, tử cung sẽ được cắt nhỏ thành nhiều phần và đưa ra ngoài bằng đường âm đạo. “Mới đầu mổ tôi rất lo lắng, giờ mổ xong thấy người khỏe hẳn và chỉ một ngày sau mổ tôi đã tự đi lại được, ăn uống bình thường. Hy vọng kỹ thuật mới này sẽ giúp cho những người mang căn bệnh như tôi được điều trị gần nhà mà không phải đi đâu xa.”, bà N. nói.



Điều dưỡng chăm sóc cho một bệnh nhân sau ca mổ u xơ tử cung tại Bệnh viện Đại học Y dược ShingMark.

Bác sĩ Đinh Văn Súc, Trưởng khoa Sản, Bệnh viện Đại học Y dược Shing Mark cho biết, kỹ thuật nội soi cắt tử cung một cổng có sự hướng dẫn của chuyên

gia Bệnh viện Quân đội Đà Bắc (Đài Loan) và Bệnh viện Đại học Y dược Shing Mark triển khai thực hiện. Ưu điểm của kỹ thuật này giúp bệnh nhân hồi phục nhanh, ít nhiễm trùng, ít mất máu, ít biến chứng, đau đớn và không ảnh hưởng tới các bộ phận khác. Phương pháp này được dùng cho các bệnh nhân bị u xơ tử cung, u nang buồng trứng, quá sản nội mạc tử cung hoặc loạn sản cổ tử cung hoặc các bệnh lý khác ở ổ bụng trong ngoại khoa.

“Đặc biệt, đối với người trẻ, kỹ thuật này mang tính thẩm mỹ cao vì không có quá nhiều vết rạch trên bụng bệnh nhân. Còn đối với người lớn tuổi, kỹ thuật này ít gây đau đớn. Bệnh nhân có thể xuất viện vào ngày hôm sau”, bác sĩ Sức cho hay.

Còn tại Bệnh viện Hoàn Mỹ ITO Đồng Nai, vào cuối 5/2019, bệnh viện đã phẫu thuật bơm xi măng sinh học giúp một bệnh nhân là cụ ông N.V.B. (83 tuổi, ngụ ở huyện Thống Nhất) thoát khỏi cảnh bị bại liệt.

Bác sĩ Phạm Đình Vinh, Khoa Chấn thương chỉnh hình, Bệnh viện Hoàn Mỹ ITO Đồng Nai cho biết, bệnh nhân B. nhập viện trong tình trạng bị đau dữ dội vùng thắt lưng cột sống, không thể vận động được, do trước đó bị trượt té. Qua thăm khám và làm các kiểm tra hình ảnh, bác sĩ kết luận bệnh nhân bị gãy xẹp 1 đốt sống. Các bác sĩ khoa Chấn thương chỉnh hình của bệnh viện đã thực hiện ca phẫu thuật sử dụng kỹ thuật mới, đó là bơm xi măng vào thân sống qua cuống cho người bệnh. Chỉ sau 30 phút thực hiện, ca phẫu thuật đã thành công, lượng xi măng được bơm làm đầy thân đốt sống trở lại. 2 ngày sau mổ bệnh nhân không còn cảm thấy đau dữ dội như trước nữa và có thể ngồi dậy đi lại bình thường.

Việc bơm xi măng sinh học vào thân đốt sống vừa có tác dụng gắn lại các chỗ gãy xương siêu nhỏ vừa làm cho thân đốt sống trở nên ổn định, vững chắc, làm giảm sức nén cơ học và tăng sức chịu đựng cho thân đốt sống, giúp cho bệnh nhân giảm đau và phục hồi ổn định cột sống. Đây là một phương pháp ít xảy ra tai biến kỹ thuật hoặc biến chứng.

“Trước đây, để phục hồi hình dạng và độ chắc chắn của đốt sống, các bác sĩ phải sử dụng phương pháp mổ mở, dùng nẹp vít tốn rất nhiều thời gian và xâm lấn nhiều hơn. Vì vậy, tỉ lệ xảy ra tai biến cũng cao hơn. Tuy nhiên hiện

nay, có một chọn lựa khác để phục hồi hình dạng đốt sống là dùng xi măng sinh học”, bác sĩ Vinh cho biết thêm.

Phương pháp này được phát minh và áp dụng đầu tiên tại Pháp vào năm 1984, đến nay phương pháp bơm xi măng sinh học đã được áp dụng tại nhiều nơi trên thế giới với tỉ lệ chữa khỏi hoàn toàn bệnh cong vẹo cột sống cao hơn so với nhiều phương pháp khác.



Bệnh nhân M. cảm ơn bác sĩ Bệnh viện Quốc tế Hoàn Mỹ Đồng Nai đã phẫu thuật điều trị thành công hội chứng chùm đuôi ngựa cho mình.

Cùng với kỹ thuật bơm xi măng sinh học, Bệnh viện Quốc tế Hoàn Mỹ Đồng Nai đã phẫu thuật điều trị thành công hội chứng chùm đuôi ngựa cho bệnh nhân N. V. M. (72 tuổi, ở Tam Hòa, TP. Biên Hòa).

Ngoài thực hiện kỹ thuật bơm xi măng sinh học, mới đây bệnh viện triển khai thêm kỹ thuật tạo hình hộp sọ bằng lưới titanium cho bệnh nhân nam P.Q.A. (24 tuổi, ngụ xã Lâm San, huyện Cẩm Mỹ).

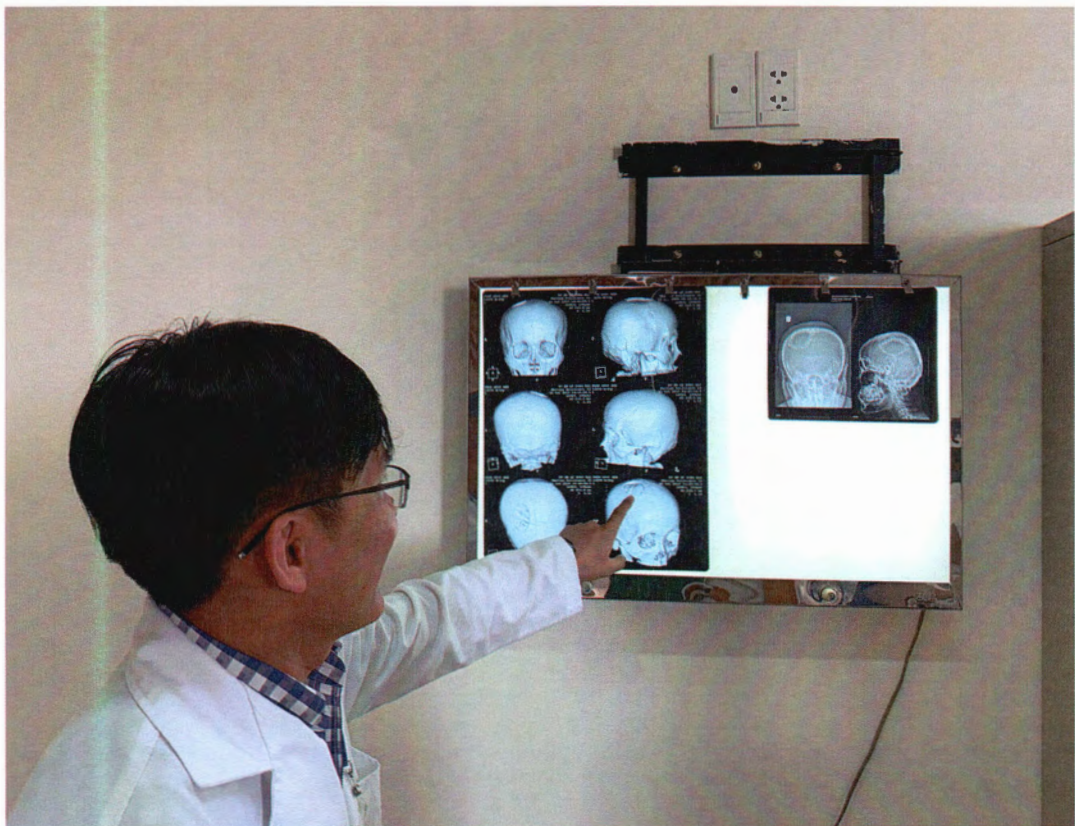
Trước đó, ngày 20-3, bệnh nhân đang làm việc tại một công trình ở Hậu Giang thì không may bị một cây sắt rơi trúng đầu làm bể nón bảo hộ. Vụ tai nạn

khuyến anh A. bẻ hộp sọ với diện tích 10cmx10cm và dập não. Ngay sau đó, bệnh nhân được một bệnh viện tại Cần Thơ cấp cứu gấp bỏ phần sọ bị vỡ nát.

Sau gần 7 tháng điều trị ổn định, anh A. đến Bệnh viện quốc tế Hoàn Mỹ Đồng Nai để tái tạo hộp sọ bằng vật liệu nhân tạo. Các bác sĩ đã bắt vít cố định tấm lưới titanium vào hộp sọ của bệnh nhân.

Bác sĩ Vũ Ngọc Bảo Quỳnh, khoa Ngoại chấn thương chỉnh hình – phục hồi chức năng Bệnh viện Quốc tế Hoàn Mỹ Đồng Nai cho biết, thông thường với những bệnh nhân bị bẻ hộp sọ, các bác sĩ sẽ giữ lại phần hộp sọ bẻ để sau 3-6 tháng sẽ gắn lại hộp sọ cho bệnh nhân. Tuy nhiên trường hợp này hộp sọ của bệnh nhân đã bị bẻ nát, không thể sử dụng được nên bác sĩ buộc phải tạo hình hộp sọ cho bệnh nhân bằng lưới titanium.

“Tạo hình sọ khuyết bằng lưới titanium sẽ giúp hộp sọ không bị lõm, não sẽ được bảo vệ tốt hơn, khó tổn thương khi có va chạm. Ngoài ra, lưới titanium không bị gỉ sét, không bị oxy hóa và có thể nằm vĩnh viễn trong cơ thể người. Đây là kỹ thuật mới lần đầu tiên được thực hiện tại bệnh viện”, bác sĩ Quỳnh nói.



Phim chụp vỡ hộp sọ của bệnh nhân A.

Hệ thống y tế tư nhân đi vào hoạt động, với nhiều trang máy móc kỹ thuật được đầu tư, chăm sóc tận tình của đội ngũ y, bác sĩ đã tạo niềm tin và ngày càng thu hút bệnh nhân khi đến đây điều trị. Cụ thể, trung bình mỗi ngày Bệnh viện Quốc tế Hoàn Mỹ Đồng Nai đã tiếp nhận, khám, chữa bệnh cho 800-900 lượt bệnh nhân ngoại trú, 200 giường bệnh nội trú/ngày, trước đây từ 300-400 lượt khám bệnh ngoại trú và 100 bệnh nhân nội trú. Bệnh viện Hoàn Mỹ ITO Đồng Nai trung bình mỗi tháng tiếp nhận khoảng 30 ngàn lượt bệnh nhân đến khám, điều trị...

Bác sĩ Lê Quang Ánh, Trưởng phòng Nghiệp vụ, Sở Y cho biết, hệ thống y tế tư nhân ra đời và phát triển mạnh mẽ đã góp phần giảm tải rất nhiều cho các bệnh viện công lập, đặc biệt là các bệnh viện hạng 1, hạng 2. Hằng năm, các bệnh viện và phòng khám đa khoa tư nhân khám, chữa bệnh ngoại trú cho hơn 2 triệu lượt người, bằng 45% số lượt khám chữa bệnh bảo hiểm y tế toàn tỉnh.

NGÀNH Y TẾ ĐỒNG NAI: KHẲNG ĐỊNH UY TÍN BẰNG DỊCH VỤ CHẤT LƯỢNG CAO

Chưa có thời điểm nào, ngành Y tế Đồng Nai triển khai thành công nhiều kỹ thuật tiên tiến, hiện đại như hiện nay. Nhờ đó, chất lượng khám, điều trị ngày càng được nâng cao, nhiều bệnh nhân nguy kịch được cứu sống, giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên, đồng thời nâng cao vị thế của các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh.

Bài 4: Phát triển để khẳng định

Hiện nay, hệ thống y tế từ công lập đến tư nhân đã và đang nỗ lực nâng cao chuyên môn, phát triển thêm nhiều kỹ thuật mới, đáp ứng nhu cầu khám, điều trị ngày càng cao và đa dạng của bệnh nhân trong tỉnh và lân cận, góp phần tích cực vào sự phát triển y tế tỉnh nhà nói riêng và cả nước nói chung.

Phát triển mạnh mẽ

3 năm trở lại đây, nhiều kỹ thuật mới, hiện đại đã và đang được triển khai tại các bệnh viện trên địa bàn tỉnh. Bằng chứng tại Bệnh viện đa khoa Thống Nhất, sau 3 năm triển khai kỹ thuật mổ tim hở, đến nay bệnh viện đã có thể tự làm chủ về kỹ thuật này. Được biết, đến nay bệnh viện đã thực hiện 32 ca mổ tim hở, tất cả bệnh nhân thực được phẫu thuật đều đạt kết quả tốt, ít xảy ra biến chứng, đặc biệt trong đó có nhiều ca bệnh khó được cứu sống.

Ngoài việc tự làm chủ kỹ thuật mổ tim hở, hiện nay bệnh viện đang chú trọng phát triển kỹ thuật phẫu thuật nội soi ít xâm lấn, qua đó đã giúp giúp bệnh nhân đỡ đau, giảm nhiễm trùng, phục hồi nhanh. Cụ thể, kỹ thuật phẫu thuật nội soi cắt khối u dạ dày, nội soi tán sỏi đường mật qua đường hầm Kehr (ống dẫn lưu đường mật), kết hợp máy tán sỏi điện thủy lực, mổ tim bằng phương pháp nội soi...

Còn tại Bệnh viện đa khoa Đồng Nai đã thực hiện được 14.811/18.213 kỹ thuật, đạt 81.3%, đặc biệt có nhiều kỹ thuật cao, chuyên sâu được triển khai như: phẫu thuật bắc cầu động mạch vành; chẩn đoán và điều trị ung thư; can thiệp mạch máu não; phẫu thuật tim hở; mổ nội soi ít xâm lấn...



Phó chủ tịch UBND tỉnh Nguyễn Hòa Hiệp (thứ 3 từ trái qua) cùng lãnh đạo Sở Y tế, lãnh đạo Bệnh viện đa khoa Đồng Nai chụp hình lưu niệm với các cá nhân, tập thể được UBND tỉnh khen thưởng đột xuất bệnh nhân bị nhồi máu cơ tim cấp.

Sau gần 4 năm triển khai Can thiệp tim mạch, Bệnh viện đa khoa Đồng Nai đã thực hiện và cứu sống hàng trăm ca bệnh bị nhồi máu cơ tim cấp trong trường hợp nguy kịch. Mới đây nhất, vào hồi đầu tháng 5/2019, khoa Can thiệp tim mạch đã kịp thời cứu sống bệnh nhân B.M.H. (58 tuổi, ở TP. Hà Nội) bị nhồi máu cơ tim cấp.

Bệnh nhân H. nhập viện trong tình trạng đau ngực trái kiểu mạch vành (triệu chứng này xuất hiện từ 1 giờ sáng 6-5) kèm theo vã mồ hôi và không đáp ứng điều trị nội khoa. Qua thăm khám, các bác sĩ chẩn đoán bệnh nhân H. bị nhồi máu cơ tim cấp trước rộng.

Ngay sau đó, các bác sĩ khoa Can thiệp tim mạch đã chụp phim và làm thủ thuật can thiệp mạch vành. Sau một giờ làm thủ thuật, các bác sĩ đã can thiệp

thành công một stent phủ thuốc, thông động mạch vành bị tắc, giúp bệnh nhân qua cơn nguy hiểm.

Ths.BS Đặng Hà Hữu Phước, Phó khoa Tim mạch can thiệp, Phó giám đốc Bệnh viện đa khoa Đồng Nai, người trực tiếp điều trị ca bệnh cho biết, rất may bệnh nhân được đưa vào bệnh viện trong khoảng giờ vàng (trong vòng 12 giờ kể từ khi xuất hiện triệu chứng) nên đã được các bác sĩ chụp phim, làm thủ thuật can thiệp mạch vành. 4 ngày sau khi được điều trị tại bệnh viện, bệnh nhân H. đã hồi phục hoàn toàn và xuất viện.

Với thành tích này, Bệnh viện đa khoa Đồng Nai đã được Sở Y tế, Ủy ban nhân dân tỉnh khen thưởng. Đặc biệt, được sự khen ngợi của Thủ tướng Chính phủ Nguyễn Xuân Phúc trong dịp Thủ tướng chủ trì Hội nghị phát triển vùng kinh tế trọng điểm phía Nam, tổ chức tại Đồng Nai hồi tháng 5 vừa qua.

Sau 2 năm đơn vị đột quy đi vào hoạt động, với trang thiết bị hiện đại, áp dụng phác đồ điều trị tiên tiến có ý nghĩa rất quan trọng, giúp người bệnh được cấp cứu ngay tại tỉnh, có được thời gian vàng trong điều trị. Nhờ đó mà tỷ lệ thương tật giảm, khả năng phục hồi tốt, bệnh nhân không phải chuyển lên tuyến trên. Hơn 4.500 trường hợp đột quy não được cấp cứu và điều trị, trong đó, hơn 3.000 trường hợp nhồi máu não, hơn 300 trường hợp điều trị tiêu sợi huyết (chiếm hơn 10%). Với thành tích này vào hồi tháng 6/2019, bệnh viện trở thành đơn vị thứ 3 ở khu vực phía Nam và là bệnh viện thứ 4 của cả nước được Hội Đột quy châu Âu trao “chứng nhận tiêu chuẩn vàng điều trị đột quy”.

TS.BS Nguyễn Huy Thắng, chủ tịch Hội Đột quy TP. Hồ Chí Minh, cho biết Đồng Nai là một trong những bệnh viện tuyến tỉnh phía Nam đạt được chứng nhận này. Qua đó góp phần chăm sóc và điều trị tốt hơn cho bệnh nhân đột quy, giảm gánh nặng tàn phế cho người bệnh.



TS.BS Nguyễn Huy Thắng, chủ tịch Hội Đột quy TP. Hồ Chí Minh (áo đen đầu tiên bên trái) trao “chứng nhận tiêu chuẩn vàng điều trị đột quy” của Hội Đột quy châu Âu cho Bệnh viện đa khoa Đồng Nai.

Không riêng gì bệnh viện tuyến tỉnh mà các bệnh viện tuyến huyện, khu vực đã mạnh dạn, quyết tâm thực hiện nhiều kỹ thuật mới. Như Trung tâm y tế huyện Trảng Bom vừa tiếp nhận kỹ thuật chạy thận nhân tạo từ Bệnh viện đa khoa Thống Nhất. Đây là đơn vị y tế cấp huyện thứ 2 sau Trung tâm y tế huyện Xuân Lộc triển khai kỹ thuật chạy thận nhân tạo.

Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Trảng Bom Nguyễn Đức Phước cho biết, chạy thận nhân tạo không phải là kỹ thuật mới đối với các bệnh viện tuyến tỉnh và trung ương, vì đã thực hiện cách đây rất lâu, còn đối với Trung tâm y tế huyện thì đây là một lĩnh vực mới và khó. Để triển khai chạy thận nhân tạo trung tâm đã chuẩn bị 2 năm, đến nay trung tâm đã có 12 máy chạy thận nhân tạo và hệ thống xử lý nước RO. Có 4 bác sĩ và 5 điều dưỡng được cử đi đào tạo tại Bệnh viện đa khoa Thống Nhất, Bệnh viện đa khoa Đồng Nai, Bệnh viện Thống Nhất TP.Hồ Chí Minh, Viện Sức khỏe nghề nghiệp – môi trường và Bệnh viện Chợ Rẫy TP.Hồ Chí Minh.

Bác sĩ Lương Thị Tươi, khoa thận nhân tạo Bệnh viện đa khoa Thống Nhất người trực tiếp giám sát, chuyên giao kỹ thuật này cho Trung tâm y tế huyện Trảng Bom cho hay, trong quá trình hơn một tháng triển khai đến nay các bác sĩ, điều dưỡng bên trung tâm đã thực hiện rất tốt, hiện tại Trung tâm y tế huyện Trảng Bom đã có thể tự mình triển khai chạy thận nhân tạo.



Kỹ thuật chạy thận nhân tạo được Bệnh viện đa khoa Thống Nhất chuyển giao thành công cho Trung tâm y tế Trảng Bom.

Mở rộng hợp tác nâng cao tay nghề

Để sẵn sàng nguồn nhân lực tương xứng với các kỹ thuật hiện đại, lãnh đạo các đơn vị y tế luôn chú trọng nâng cao trình độ chuyên môn của đội ngũ y, bác sĩ, phát huy tối đa hiệu quả thiết bị hiện đại.

Ở Bệnh viện đa khoa Thống Nhất, ngoài việc cử đội ngũ y, bác sĩ lên tuyến trên đào tạo, bệnh viện đã duy trì được hình thức hợp tác với các chuyên gia đầu ngành trong và ngoài nước khám, điều trị thành công nhiều ca bệnh khó, phức tạp. Cụ thể, phối hợp với Bệnh viện Thống Nhất TP. Hồ Chí Minh đưa kỹ thuật triệt đốt trong buồng tim bằng sóng cao tần radio vào chữa rối loạn nhịp

tim; Bệnh viện Đại học y dược TP. Hồ Chí Minh phẫu thuật nội soi tán sỏi đường mật qua đường hầm Kehr (ống dẫn lưu đường mật), kết hợp máy tán sỏi điện thủy lực cho bệnh nhân bị sỏi đường mật...

Nổi bật là hợp tác với GS.BS Renes D.Esser, phụ trách Khoa Chấn thương – chỉnh hình, Bệnh viện Polyclinique du Ternois (Pháp) định kỳ 3 tháng/lần/. Với sự hướng dẫn của GS.BS René D.Esser, các bác sĩ trong Khoa Ngoại chấn thương, chỉnh hình - bỏng Bệnh viện đa khoa Thống Nhất đã cập nhật những kiến thức mới, học hỏi được kinh nghiệm trong khám, sàng lọc và hướng điều trị các ca bệnh xương khớp khó, điều trị thuốc lâu ngày không hết; các kỹ thuật phẫu thuật chấn thương, chỉnh hình, phục hồi chức năng vận động cho bệnh nhân thay khớp gối, khớp háng, kéo dài cho bệnh nhân bị viêm xương mãn tính, chân thấp, chân cao...



GS.BS Renes D.Esser, phụ trách Khoa Chấn thương – chỉnh hình, Bệnh viện Polyclinique du Ternois (Pháp) đang hướng dẫn cho các bác sĩ Bệnh viện đa khoa Thống Nhất qua cách đọc phim về xương khớp.

Một trong những chuyên khoa sâu trong chấn thương - chỉnh hình đã thực hiện có hiệu quả tại Khoa Ngoại chấn thương, chỉnh hình - bỏng chính là kỹ thuật vi phẫu, tạo hình. Những năm qua, các bác sĩ trong khoa đã nổi thành công nhiều ca đứt lìa tay, chân giúp nhiều bệnh nhân phục hồi vận động.

Là bệnh viện khu vực nhưng trong những năm qua, Bệnh viện đa khoa khu vực Long Khánh không ngừng nâng cao trình độ chuyên môn cho y, bác sĩ thông qua việc cử bác sĩ đi đào tạo các tuyến trên, mời các chuyên gia bệnh viện tuyến trên về tại bệnh viện hướng dẫn cầm tay chỉ việc. Từ tháng 4/2018, bệnh viện đã mở 4 phòng khám chuyên gia với sự tham gia khám, chữa bệnh của các bác sĩ đầu ngành ở TP.Hồ Chí Minh. Cụ thể gồm: Phòng khám mạch máu – tim mạch do PGS.TS.BS.Trần Minh Hoàng phụ trách; Phòng khám cột sống – cơ xương khớp do TS.BS.Nguyễn Thế Luyện phụ trách; Phòng khám nội tim mạch do PGS.TS.BS.Nguyễn Văn Trí phụ trách; Phòng khám viêm gan – ký sinh trùng do BS CKI Nguyễn Thị Đỗ phụ trách.

Bác sĩ Phan Văn Huyền, Giám đốc Bệnh viện đa khoa khu vực Long Khánh cho hay, từ khi có các chuyên gia về đây khám chữa bệnh, người dân địa phương có điều kiện tiếp cận dịch vụ y tế cao, không phải tốn nhiều thời gian, công sức, chi phí, phiền hà cho bệnh nhân khi phải lên các bệnh viện ở TP.Hồ Chí Minh để khám chữa bệnh. Sự có mặt của đội ngũ chuyên gia đầu ngành cũng góp phần đào tạo, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực cho bệnh viện. Từ đó, sẽ đáp ứng nhu cầu điều trị nội trú cho 700-800 bệnh nhân/ngày và khám bệnh ngoại trú cho từ 1,4 ngàn – 1,6 ngàn bệnh nhân/ngày.

Còn tại Trung tâm Y tế huyện Nhơn Trạch, để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và giảm tải bệnh viện tuyến trên, vào đầu tháng 10 vừa qua, trung tâm đã tổ chức lễ ký kết hợp tác và hỗ trợ chuyên môn với Bệnh viện quận 2 (TP.Hồ Chí Minh). Theo đó, 2 đơn vị sẽ thành lập khu khám, chữa bệnh kỹ thuật cao tại cơ sở 2 của Trung tâm Y tế huyện Nhơn Trạch (đóng tại đường Nguyễn Hữu Cảnh, xã Phú Hội, huyện Nhơn Trạch). Khu khám này sẽ do các bác sĩ của Bệnh viện quận 2 và các bác sĩ giỏi của trung tâm Y tế Nhơn Trạch thực hiện khám bệnh.

Không riêng gì các đơn vị y tế công lập, tại các bệnh viện tư nhân cũng chú trọng hợp tác phát triển nhiều lĩnh vực chuyên sâu. Điển hình tại Bệnh viện Đại học y dược Shing Mark, bác sĩ Sử Sơn, Giám đốc bệnh viện chia sẻ: “Bệnh viện đã và đang hợp tác với nhiều bệnh viện lớn ở Đài Loan để đào tạo nguồn nhân lực và phát triển những kỹ thuật cao ở các chuyên khoa ung bướu, chấn thương chỉnh hình, tim mạch, thần kinh, sản... Bên cạnh đó, chúng tôi sẽ cử các bác sĩ của khoa Sản, Niệu sang Đài Loan học tập kinh nghiệm. Qua đó, sẽ sớm

triển khai các kỹ thuật mới trong điều trị sản phụ khoa tại Đồng Nai, đem lại hiệu quả và tính thẩm mỹ cao cho bệnh nhân”.



Lãnh đạo Bệnh viện đại học y dược Shing Mark (bên phải) ký kết hợp tác đào tạo nhân lực và chuyển giao các kỹ thuật cao với lãnh đạo Bệnh viện Quân đội Đà Bắc, Đà Loan hồi cuối năm 2018.

Bác sĩ Ngô Đức Tuấn, Giám đốc Bệnh viện đa khoa Đồng Nai: Với những thành tích đạt được, chúng tôi đang từng bước khẳng định uy tín để xứng đáng là địa chỉ tin cậy của người dân khi mỗi khi đến Bệnh viện Đa khoa Đồng Nai cũng như đến các bệnh viện lớn trong nước và cao hơn nữa.