

NGÀNH Y TẾ ĐỒNG NAI: ỨNG DỤNG NHIỀU KỸ THUẬT HIỆN ĐẠI ĐƯA LẠI HIỆU QUẢ CAO TRONG KHÁM, CHỮA BỆNH

Trong những năm qua, ngành y tế Đồng Nai từ tuyến tỉnh đến hệ thống y tế cơ sở đã không ngừng ứng dụng tiến bộ khoa học công nghệ vào công tác khám chữa bệnh. Nhiều kỹ thuật mới, hiện đại đã và đang được triển khai tại các bệnh viện trong tỉnh, góp phần nâng cao chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Kỳ 1: Bệnh viện tuyến tỉnh làm chủ nhiều kỹ thuật hiện đại

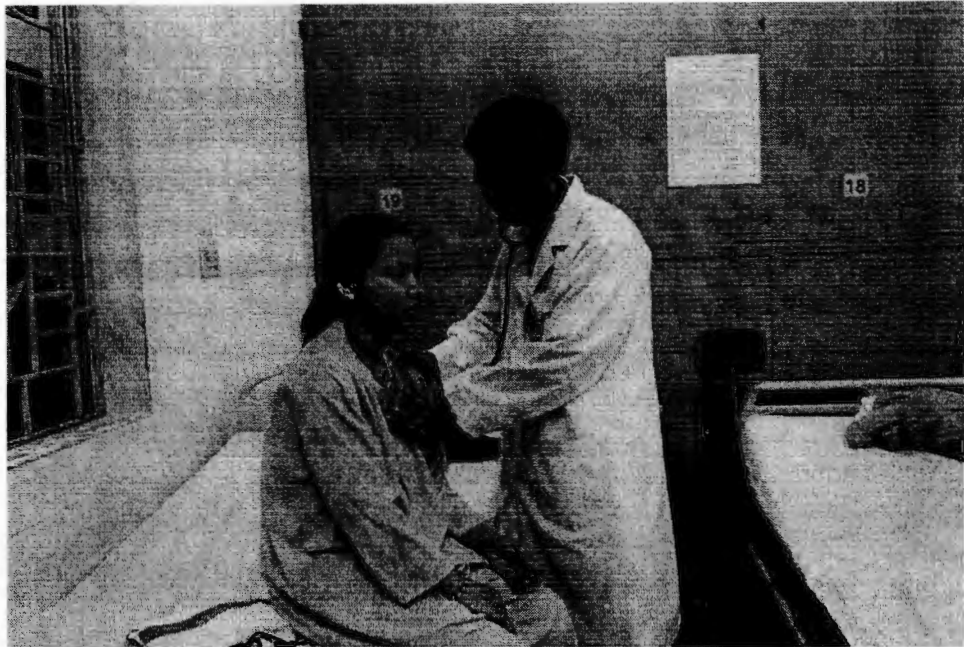
“Nhờ làm chủ được các kỹ thuật cao về can thiệp tim mạch đã giúp cho bệnh nhân được hưởng thụ ngay tại địa phương, đỡ phải đi xa, tiết kiệm được chi phí điều trị. Đến nay, tỷ lệ bệnh nhân chuyển lên tuyến trên giảm mạnh, nếu như năm 2013 tỷ lệ chuyển tuyến là 47,4% thì năm 2015 giảm còn 2,72%, năm 2016 là 1,24% và tính đến tháng 11/2017 giảm còn 1,15%”, Bác sĩ Phạm Quang Huy, Trưởng khoa Tim mạch can thiệp, Bệnh viện ĐK Thống Nhất chia sẻ. Hiện nay, tại Bệnh viện ĐK Thống Nhất và Bệnh viện ĐK Đồng Nai đã triển khai nhiều kỹ thuật mới, hiện đại, góp phần cứu sống nhiều bệnh nhân nguy kịch.

Kỹ thuật can thiệp tim mạch cứu sống nhiều bệnh nhân

Ngày 28/7/2017, các bác sĩ Khoa Tim mạch can thiệp, Bệnh viện ĐK Thống Nhất đã thực hiện can thiệp thành công ca hẹp van động mạch phổi đầu tiên tiên cho bệnh nhân Nguyễn Thị Râng, 30 tuổi, xã Trung Hòa, huyện Trảng Bom.

Bệnh nhân Râng bị hẹp van động mạch phổi bẩm sinh có độ chênh áp lên đến trên 50mmHg, phình động mạch phổi sau van, gây cản trở đường tổng máu lên phổi, khiến bệnh nhân có những cơn mệt, khó thở, tức ngực. Sau 5 ngày được can thiệp bệnh nhân Râng đã ổn định sức khỏe, không còn tức ngực, khó thở như trước đây.

Bác sĩ Phạm Quang Huy, Trưởng khoa Tim mạch can thiệp, Bệnh viện ĐK Thống Nhất cho biết, nếu không can thiệp sớm bệnh nhân sẽ bị nhiều biến chứng như: viêm màng trong tim, suy bên phải tim, loạn nhịp, thậm chí có thể đột tử. Cũng theo bác sĩ Huy, kỹ thuật nong van động mạch phổi với bóng qua da đã thay thế mổ hở trong điều trị hẹp van động mạch phổi. Bác sĩ chỉ cần đưa dụng cụ đi qua đường tĩnh mạch đùi lên động mạch phổi, đưa dây dẫn qua ngay van động mạch phổi, đưa bóng Tyshak II đến nong đoạn động mạch phổi bị hẹp trở lại bình thường. Tuy nhiên, kỹ thuật này khó ở chỗ phải làm nhanh, gọn, chính xác trong vòng dưới 10 giây/lần vì khi thực hiện kỹ thuật phải tạm thời ngắt dòng máu từ tim lên phổi, nếu để lâu sẽ làm bệnh nhân mất máu lên phổi.



Bệnh nhân Nguyễn Thị Râng đã ổn định sức khỏe sau khi can thiệp hẹp van động mạch phổi tại Bệnh viện ĐK Thống Nhất.

Một trường hợp khác cũng được Khoa tim mạch can thiệp, Bệnh viện ĐK Thống Nhất thực hiện thành công, đó là ca can thiệp cầu nối tĩnh mạch chủ vành đầu tiên cho bệnh nhân Trần Văn Tuyền, 67 tuổi, ngụ tại xã Gia Kiệm, huyện Thống Nhất. Ông Tuyền bị bệnh mạch vành rất nặng, tổn thương nhiều chỗ, đặc biệt là ở thân trung động mạch vành trái, nhánh chính đưa máu lên nuôi tim. Do vị trí tổn thương nặng, ở vị trí nguy hiểm, nên cách đây 14 năm, các bác sĩ ở Bệnh viện Chợ Rẫy (TP.Hồ Chí Minh) đã phải phẫu thuật để tạo một cầu nối tĩnh mạch từ động mạch chủ đến chỗ tắc để khơi thông dòng máu lên nuôi tim. Đến nay, cầu nối tĩnh mạch của bệnh nhân bị hẹp, khiến bệnh nhân thường xuyên tức ngực, khó thở. Để tránh cho bệnh nhân phải phẫu thuật làm một cầu nối khác, các bác sĩ khoa tim mạch can thiệp đã thực hiện kỹ thuật can thiệp cầu nối tĩnh mạch chủ vành bằng cách đưa dụng cụ từ động mạch đùi, nong và đặt stent ở chỗ hẹp của cầu nối giúp máu lưu thông lên tim bình thường.

Bác sĩ Phạm Quang Huy cho hay, sau gần 3 năm đi vào hoạt động, Khoa Tim mạch can thiệp, Bệnh viện ĐK Thống Nhất đã triển khai được các kỹ thuật cao về tim mạch như: Chụp, can thiệp động mạch vành qua da; chụp, can thiệp mạch máu ngoại biên (não, động mạch chủ, thận, chậu, chi...); Thông tim, can thiệp bệnh tim bẩm sinh qua da (bít còn ống động mạch, bít lỗ thông liên nhĩ...); Nong hẹp van 2 lá bằng bóng Inoue qua da; các kỹ thuật khác như: Siêu âm tim qua thực quản, trong lòng động mạch vành, tạo nhịp tim qua đường tĩnh mạch; cấy, lập trình máy tạo nhịp vĩnh viễn các loại... Tính đến tháng 11/2017, khoa đã thực hiện cho 1.861 bệnh nhân về các kỹ thuật cao trong can thiệp tim mạch và đều đưa lại kết quả như mong đợi. Riêng các bệnh về mạch vành kết quả rất khích lệ, tỷ lệ can thiệp thành công về giải phẫu đạt 97,7%. Các tổn thương động mạch vành khó can thiệp thành công tới 95%, biến chứng ít, bệnh nhân hồi phục tốt. Đã có hàng trăm ca nhồi máu cơ tim cấp, thoát khỏi cảnh tàn phế hoặc tử

vong. Trong đó nhiều ca đã ngưng tim, ngưng thở nhưng với sự nỗ lực trong cấp cứu và được can thiệp tim mạch kịp thời mà nhiều bệnh nhân đã được hồi sinh.

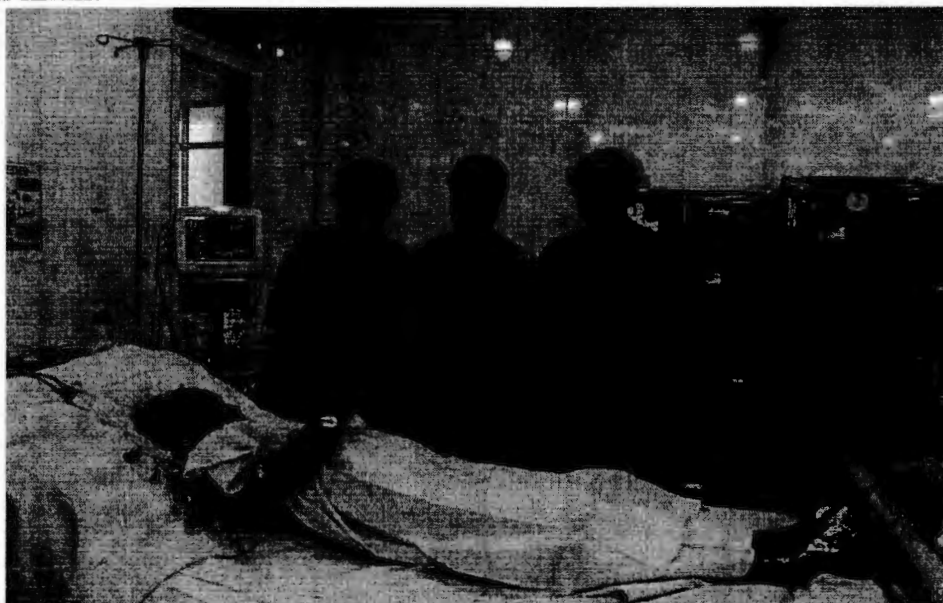
Cũng theo bác sĩ Huy, nhờ làm chủ được các kỹ thuật cao về can thiệp tim mạch đã giúp cho bệnh nhân được hưởng thụ ngay tại địa phương, đỡ phải đi xa, tiết kiệm được chi phí điều trị. Đến nay, tỷ lệ bệnh nhân chuyển lên tuyến trên giảm mạnh, nếu như năm 2013 tỷ lệ chuyển tuyến là 47,4% thì năm 2015 giảm còn 2,72%, năm 2016 là 1,24% và tính đến tháng 11/2017 giảm còn 1,15%.

Tương tự sau hơn 2 năm triển khai hoạt động, Khoa tim mạch can thiệp Bệnh viện ĐK Đồng Nai đã thực hiện trên 1,3 ngàn ca can thiệp tim mạch, trong đó có hơn 500 ca nhồi máu cơ tim cấp được cứu sống kịp thời. Đến nay, bệnh viện đã triển khai được phần lớn các kỹ thuật trong can thiệp mạch vành và các bệnh lý tim bẩm sinh như: còn ống động mạch, thông liên thất, thông liên nhĩ...

Cấy máy phá rung tự động phòng ngừa đột tử

Cuối năm 2016, với sự hỗ trợ của Công ty Biotronik Đức và Công ty Tâm Thu Tp. Hồ Chí Minh, Khoa tim mạch can thiệp, Bệnh viện ĐK Thống Nhất đã cấy máy phá rung tự động đầu tiên cho bệnh nhân Vũ Thị Gấm, sinh năm 1936, ở Phường Tân Tiến, Tp. Biên Hòa. Bệnh nhân Gấm được chẩn đoán rung thất + nhanh thất qua cơn/Hội chứng QT dài, rung nhĩ, được lập trình phù hợp ở 3 vùng VF, VT1 và VT2 giúp xóa loạn nhịp thất ác tính chính xác, kịp thời, an toàn, hiệu quả, bệnh nhân đã phục hồi tốt.

Bác sĩ Phạm Quang Huy cho hay, sau khi cấy máy phá rung tự động cho ca đầu tiên, khoa đã thay và nâng cấp thành công máy phá rung tự động từ 1 buồng lên 2 buồng cho bệnh nhân khác. Hiện nay đã có rất nhiều bệnh nhân được cấy máy phá rung tự động. Hiệu quả của máy phá rung tự động đó là tạo nhịp, điện sinh lý cho bệnh nhân bị loạn nhịp ác tính, cứu bệnh nhân thoát khỏi cơn đột tử. Máy phá rung tự động được đặt dưới da, điều quan trọng là phải làm sao tìm được vị trí cấy thích hợp để tránh hao pin, kéo dài tuổi thọ sử dụng máy cho bệnh nhân.



Các bác sĩ Khoa tim mạch can thiệp (Bệnh viện ĐK Thống Nhất) ân cần hỏi thăm bệnh nhân.

Tháng 7/2017, tại Bệnh viện ĐK Đồng Nai cũng đã đặt thành công máy phá rung ngăn ngừa đột tử do tim cho bệnh nhân Nguyễn Thanh Vân (67 tuổi, ngụ tại xã Xuân Lập, TX.Long Khánh), thường bị ngất xỉu và từng bị ngưng tim, ngưng thở đột ngột nhưng được cấp cứu kịp thời. Sau 4 ngày được đặt máy phá rung, đến ngày 30/7 bệnh nhân đã hồi phục sức khỏe, ăn uống, sinh hoạt bình thường, máy hoạt động tốt.

Bác sĩ Trần Văn Thanh Phong, Phó khoa Tim mạch can thiệp Bệnh viện ĐK Đồng Nai, cho biết ông Vân bị bệnh brugada, thuộc nhóm bệnh đột tử do tim. Bệnh brugada không có thuốc đặc trị, chỉ có biện pháp duy nhất là cấy máy phá rung để phòng ngừa khi tim vô cơn rung thất, máy sẽ phát ra nguồn điện phá rung tạo lại nhịp cho tim đập bình thường. Kỹ thuật cấy máy phá rung đơn giản, tuy nhiên việc chẩn đoán, phát hiện bệnh rất khó và chi phí máy phá rung khá cao, như trường hợp của ông Vân có chi phí khoảng 260 triệu đồng.

Thực hiện thành công mổ tim bẩm sinh

Tháng 10/2016, khu phẫu thuật tim hở Bệnh viện ĐK Thống Nhất đi vào hoạt động, giúp cho bệnh nhân bị tim bẩm sinh đã có thể điều trị ngay tại bệnh viện. Từ khi đi vào hoạt động đến nay, bệnh viện đã thực hiện thành công cho 5 ca phẫu thuật tim hở với tuần hoàn ngoài cơ thể (trong phẫu thuật tim sẽ dùng máy tuần hoàn tim phổi hoạt động thay cho tim, phổi bệnh nhân trong lúc mổ). Đáng chú ý, mới đây bệnh viện đã phẫu thuật thành công cho ca mổ tim hở cấp cứu đầu tiên là bệnh nhân Mai Thị Kim Tuyết, 59 tuổi, ngụ tại xã Suối Tre, TX.Long Khánh bị u nhầy nhĩ trái, hở van tim 3 lá nặng, hở van tim 2 lá trung bình. Sau một ngày phẫu thuật, đến ngày 20/11, bệnh nhân đã tỉnh táo, vết mổ ổn, bớt đau. Đây là một ca bệnh đặc biệt vì khối u nhầy có kích thước lớn 4x7cm nằm sát van 2 lá, chỉ cần bệnh nhân thay đổi tư thế, khối u có khả năng di chuyển bít van 2 lá, bệnh nhân đột tử rất nhanh. Các bác sĩ đã nhanh chóng mổ cấp cứu, tiến hành xẻ ngực bệnh nhân, thiết lập hệ thống tim phổi nhân tạo, cho ngưng tim và tiến hành cắt khối u, sửa van tim.



Bệnh viện ĐK Thống Nhất can thiệp thành công cầu nối tĩnh mạch đầu tiên cho bệnh nhân Trần Văn Tuyền (67 tuổi, ngụ tại xã Gia Kiệm, huyện Thống Nhất).

Bác sĩ Đỗ Trung Dũng – Phó Khoa hồi sức phẫu thuật tim mạch - lồng ngực, Bệnh viện ĐK Thống Nhất, cho hay đây là ca phẫu thuật tim hở cấp cứu đầu tiên được thực hiện tại bệnh viện. Công tác chuẩn bị cho một ca phẫu thuật tim được thực hiện gấp rút, khẩn trương, có sự phối hợp nhịp nhàng, chính xác của liên viện, liên khoa của bệnh viện để đảm bảo an toàn tuyệt đối cho bệnh nhân.

Cũng theo bác sĩ Dũng, hiện nay Khoa hồi sức phẫu thuật tim mạch - lồng ngực đã thực hiện được các kỹ thuật phẫu thuật tim bẩm sinh người lớn, bệnh lý van tim, khối u trong tim. Hiện có trên 30 bệnh nhân đang chờ phẫu thuật tim tại bệnh viện. Kế hoạch phát triển của khoa trong tương lai đó là tiến tới phẫu thuật tim ở trẻ em, vì hiện nay lượng trẻ em bị tim bẩm sinh rất nhiều. Đồng thời tiến tới mổ ít xâm lấn và mổ nội soi; phẫu thuật tim kết hợp với tim mạch can thiệp... để đáp ứng được nhu cầu ngày càng cao của người bệnh.

Bác sĩ Phạm Văn Dũng – Giám đốc Bệnh viện ĐK Thống Nhất cho hay, hiện nay bệnh viện đang cử các ê kíp đi đào tạo các chuyên khoa sâu về tim mạch can thiệp, ngoại khoa, nội soi... để tiến tới làm chủ những kỹ thuật khó, phức tạp hơn. Đồng thời tiếp tục đào tạo, tiếp nhận các kỹ thuật cao từ đề án bệnh viện vệ tinh, mở rộng hợp tác liên khoa, liên viện và các chuyên gia quốc tế để học tập, tiếp nhận những kỹ thuật tiên tiến, nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc, điều trị cho bệnh nhân.

NGÀNH Y TẾ ĐỒNG NAI: ỨNG DỤNG NHIỀU KỸ THUẬT HIỆN ĐẠI ĐƯA LẠI HIỆU QUẢ CAO TRONG KHÁM, CHỮA BỆNH

Trong những năm qua, ngành y tế Đồng Nai từ tuyến tỉnh đến hệ thống y tế cơ sở đã không ngừng ứng dụng tiến bộ khoa học công nghệ vào công tác khám chữa bệnh. Nhiều kỹ thuật mới, hiện đại đã và đang được triển khai tại các bệnh viện trong tỉnh, góp phần nâng cao chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Kỳ 2: Bệnh viện đa khoa khu vực, bệnh viện huyện ngày càng khẳng định vị thế

Nhiều năm trở lại đây, các bệnh viện đa khoa khu vực ngày càng có bước phát triển cao trong chuyên môn, khẳng định vị thế của mình trong công tác khám chữa bệnh, góp phần chăm sóc sức khỏe người dân tốt hơn.

Cứu sống nhiều ca “thập tử nhất sinh”

Ngày 13-4, bé Cao Thanh H., 32 tháng tuổi, ngụ tại xã Xuân Trường, huyện Xuân Lộc bị đứt lìa cẳng chân trái do xe lửa cán, nhập viện tại Bệnh viện ĐKKV Long Khánh trong tình trạng rất nguy kịch: lơ mơ, mất máu nặng, không bắt được mạch huyết áp. Bệnh nhân đã được ê kíp bác sĩ cấp cứu hồi sức tích cực, truyền 4 đơn vị máu (1,4 lít) và phẫu thuật cấp cứu nối chi kịp thời. Đến ngày 14-4, bệnh nhân đã tỉnh, tại phần chi nối hồng hào, bé H. được theo dõi các biến chứng của chấn thương nặng và chăm sóc tích cực.

Bác sĩ Nguyễn Việt Thịnh, Khoa ngoại chấn thương – chỉnh hình, Bệnh viện ĐKKV Long Khánh cho biết, đây là một ca mổ khó do bệnh nhân bị chấn thương rất nặng, cẳng chân trái bị đứt lìa, nát toàn bộ mạch máu, thần kinh, cơ xương. Ca mổ cấp cứu kéo dài hơn 5 giờ để kết hợp xương bằng khung bất động ngoài; khâu nối vi phẫu mạch máu. Do dập nát đoạn mạch dài nên phải tiến hành lấy tĩnh mạch hiển bên chân phải ghép vào chỗ động mạch bị nát ở cẳng chân trái. Trường hợp bé H. nếu không hồi sức và phẫu thuật sớm sẽ dẫn đến mất máu quá nhiều, truy mạch, choáng không hồi phục, nguy cơ tử vong rất cao.



Bệnh viện ĐKKV Long Khánh cứu sống bé Cao Thanh H., 32 tháng tuổi, ngụ tại xã Xuân Trường, huyện Xuân Lộc bị đứt lìa cẳng chân trái do xe lửa cán.

Hay một trường hợp khác được các bác sĩ của Bệnh viện ĐKKV Long Khánh cứu sống thành công, đó là anh Nguyễn Ngọc Tài, xã Bảo Quang, TX. Long Khánh bị cưa máy cắt vào vùng khuỷu tay trái. Ngày 29-7, bệnh nhân được đưa vào Bệnh viện ĐKKV Long Khánh cấp cứu trong tình trạng toàn thân bị choáng, chấn thương, vết thương vùng khuỷu tay trái, gãy xương, đứt động mạch (tại vị trí chia nhánh xuống nuôi cẳng bàn tay), đứt thần kinh, gân cơ.

Bệnh nhân đã nhanh chóng được hồi sức chống choáng, sau đó các bác sĩ đã tiến hành phẫu thuật, kết hợp xương bị gãy, khâu nối vi phẫu mạch máu, thần kinh, khâu nối gân cơ. Sau một ngày phẫu thuật, sức khỏe bệnh nhân Tài dần ổn định, vùng nối chi hồng hào, tưới máu chi tốt. Theo các bác sĩ, trường hợp của bệnh nhân Tài, nếu không được phẫu thuật cấp cứu kịp thời, bệnh nhân bị mất máu nhiều, sẽ nguy hiểm đến tính mạng.

Thời gian qua, Bệnh viện ĐKKV Định Quán đã có những bước phát triển mạnh mẽ trong công tác khám chữa bệnh, ngày càng khẳng định vị thế của mình khi cứu sống nhiều trường hợp nguy kịch. Điển hình như trường hợp sản phụ N.T.H, 35 tuổi, ngụ tại xã Cát Tiên (huyện Tân Phú) bị vỡ hoàn toàn tử cung được ê kíp y, bác sĩ bệnh viện cứu sống. Trước đó, vào ngày 27-5, sản phụ N.T.H nhập viện cấp cứu trong tình trạng đau bụng dữ dội. Các bác sĩ kiểm tra thấy sản phụ bị vỡ tử cung hoàn toàn, mất nhiều máu nhưng tim thai vẫn bình thường nên đã chỉ định phẫu thuật cấp cứu mẹ và con. Trong lúc phẫu thuật, các bác sĩ đã phát hiện đầu thai nhi không còn nằm trong tử cung mà chui vào ổ bụng theo vết vỡ. Các bác sĩ đã tiến hành đưa thai nhi ra ngoài, hồi sức khẩn cấp và cứu sống bé. Đồng thời, sản phụ H. được khâu phần tử cung bị vỡ, hồi sức truyền máu. Sau ca mổ, sản phụ H. đã qua cơn nguy kịch, sức khỏe phục hồi tốt.



Mẹ con sản phụ N.T.H, 35 tuổi, ngụ tại xã Cát Tiên, huyện Tân Phú bị vỡ hoàn toàn tử cung khỏe mạnh trở lại sau ca phẫu thuật tại Bệnh viện ĐKKV Định Quán.

Bác sĩ Tạ Quang Trí – Phó Giám đốc Bệnh viện đa khoa khu vực Định Quán cho hay, trong thời gian qua, bệnh viện đã cấp cứu thành công rất nhiều ca chấn thương, vết thương nặng như chấn thương sọ não, bị đâm thủng tim, vỡ lách, vỡ ruột, vỡ bàng quang... Nhiều trường hợp nặng bệnh viện cứu sống đã được UBND tỉnh khen thưởng đột xuất. Hiện nay, bệnh viện đang tiếp tục tạo điều kiện cho các y, bác sĩ và điều dưỡng đi học tập, nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ để phục vụ tốt hơn công tác khám, chữa bệnh cho người dân, từ đó tạo niềm tin cho người dân khi đến với bệnh viện.

Tiếp tục phát triển kỹ thuật mới

Tháng 5/2016, Bệnh viện ĐKKV Định Quán triển khai kỹ thuật chạy thận nhân tạo đã tạo điều kiện thuận lợi cho người dân ở khu vực này. Bởi giờ đây những bệnh nhân suy thận mãn không phải đi xa như trước nữa. Điều này giúp họ giảm thời gian đi lại, tiết kiệm chi phí và công sức. Bác sĩ Trí cho biết, hiện nay đã có 24 bệnh nhân được điều trị tại bệnh viện, tuy nhiên số máy chạy thận còn ít nên chưa thể đáp ứng đủ nhu cầu cho người dân quanh khu vực.

Mới đây, khoa vật lý trị liệu – phục hồi chức năng Bệnh viện ĐKKV Long Khánh đã triển khai kỹ thuật mới đó là đưa máy sóng xung kích vào điều trị giảm đau nhanh cho các chứng bệnh đau cơ mạn tính, rối loạn gân xương và các điểm đau chói ở cổ và lưng... Đồng thời triển khai thêm kỹ thuật kéo giãn cột sống điều trị các bệnh: thoái hoá cột sống lưng, cổ; thoát vị đĩa đệm cột sống lưng, cổ, không cần phẫu thuật. Theo bác sĩ Nguyễn Hữu Phước, Trưởng khoa vật lý trị liệu – phục hồi chức năng, trước đây những bệnh này thường phải uống thuốc, tuy nhiên chỉ đỡ chứ không hết đau hẳn, hết thuốc thường hay bị lại, nhưng từ khi triển khai các kỹ thuật này hiệu quả đem lại rõ rệt, người dân rất hài lòng và chi phí điều trị lại thấp.



Một ca phẫu thuật sọ não tại Bệnh viện ĐKKV Định Quán.

Bác sĩ Phan Văn Huyền – Giám đốc Bệnh viện ĐKKV Long Khánh cho hay, từ khi cơ sở bệnh viện mới đi vào hoạt động đã tạo thuận lợi rất nhiều trong công tác khám chữa bệnh. Các trang thiết bị hiện đại được đầu tư như máy MRI, CT-Scanner, Xquang kỹ thuật số, siêu âm màu 4D, hệ thống máy mổ nội soi... đã đáp ứng tốt trong công tác điều trị. Trong thời gian tới, bệnh viện đang hướng tới phát triển những kỹ thuật khó về chấn thương chỉnh hình, ngoại khoa, sản khoa... Mục đích của bệnh viện là triển khai được những kỹ thuật khó để đáp ứng được nhu cầu khám, chữa bệnh nhân dân, đồng thời nâng cao tinh thần, thái độ phục vụ để hướng tới sự hài lòng người bệnh.

Còn Giám đốc Bệnh viện ĐKKV Định Quán Nguyễn Văn Danh lại cho rằng, mặc dù bệnh viện còn nhiều khó khăn, nhân lực, trang thiết bị còn thiếu. Tuy nhiên, bệnh viện luôn quan tâm đào tạo, nâng cao tay nghề cho đội ngũ nhân viên y tế, tiến tới tiếp nhận các kỹ thuật cao từ đề án 1816 do tuyến trên chuyển giao. Đồng thời, sẽ sắm sửa thêm các thiết bị máy móc để thời gian tới sẵn sàng tiếp nhận những kỹ thuật mới, giúp người dân được thụ hưởng ngay tại địa phương.

NGÀNH Y TẾ ĐỒNG NAI: ỨNG DỤNG NHIỀU KỸ THUẬT HIỆN ĐẠI ĐƯA LẠI HIỆU QUẢ CAO TRONG KHÁM, CHỮA BỆNH

Trong những năm qua, ngành y tế Đồng Nai từ tuyến tỉnh đến hệ thống y tế cơ sở đã không ngừng ứng dụng tiến bộ khoa học công nghệ vào công tác khám chữa bệnh. Nhiều kỹ thuật mới, hiện đại đã và đang được triển khai tại các bệnh viện trong tỉnh, góp phần nâng cao chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Kỳ 3: Bước tiến về nhi khoa

Nhờ sự nỗ lực không ngừng trong việc nâng cao chất lượng chuyên môn, đào tạo tiếp nhận kỹ thuật mới, những năm gần đây Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai đã chữa trị thành công nhiều ca bệnh hiếm, bệnh khó, góp phần chăm sóc sức khỏe người dân được tốt hơn.

Cứu sống nhiều ca bệnh hiếm

Bé trai H.M.H, 7 ngày tuổi, ngụ tại phường Bửu Long (TP.Biên Hòa) có toàn bộ lá gan nằm ngoài ổ bụng với đường kính 10cm, nặng khoảng 300g. Vào ngày 2-2, ngay sau khi được sinh ra ở Bệnh viện ĐK Đồng Nai với cân nặng 3,1kg, bé H đã được chuyển sang Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai với một khối thoát vị to lòi ra ngoài, có vị trí trước bụng. Các bác sĩ chẩn đoán bé bị dị tật dây rốn, phình cuống rốn, thoát vị gan ra ngoài và đã tiến hành phẫu thuật suốt 3 giờ để bóc tách toàn bộ lá gan đưa vào đúng vị trí trong ổ bụng. 5 ngày sau phẫu thuật, bé H. đã có thể bú 40ml sữa, tiêu hóa bình thường và có dấu hiệu hồi phục cao, tim mạch ổn định.

Bác sĩ Vũ Công Tâm, Trưởng khoa Phẫu thuật gây mê - hồi sức Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai là người trực tiếp mổ cho bé H.M.H. cho hay, thoát vị gan rất hiếm gặp. Cái khó của ca phẫu thuật cho bé H.M.H. là bóc tách lá gan sao cho không làm đứt các mạch máu, ống mật để tránh ứ mật rồi xơ gan; đồng thời phải tìm đủ chỗ ở cho gan khi vào trong bụng, nếu không gan sẽ bị chết nghẹt do thiếu máu. Do đó, đòi hỏi bác sĩ phẫu thuật phải rất thận trọng và tỉ mỉ, thu gọn các nội tạng còn lại trong ổ bụng để nhường chỗ đưa gan vào trong. Sau khi khâu ổ bụng, các bác sĩ kiểm tra áp lực ổ bụng, tuần hoàn và hô hấp của bé H.M.H. đều ổn định.



5 ngày sau phẫu thuật, Bé H.M.H đã có thể bú sữa trở lại.

Hay như một trường hợp bệnh hiểm cũng được các bác sĩ bệnh viện phẫu thuật thành công, đó là bé trai sơ sinh Lý Gia H. (xã Bình Hòa, Vĩnh Cửu) 10 ngày tuổi, sinh đủ tháng, cân nặng 3,4kg nhưng bị u cơ môn vị với các triệu chứng nôn ói kéo dài, thức ăn không tiêu hóa được. Ở bệnh nhi H., môn vị phình to bằng trái trứng cút, bóp nghẹt lối đưa thức ăn từ dạ dày xuống tá tràng. Các bác sĩ đã xử lý khối u cơ môn vị bằng kỹ thuật Frédet - Rámtedt, giúp bệnh nhi bú sữa được bình thường. Theo các bác sĩ ở bệnh viện, u cơ môn vị là bệnh ít gặp, tần suất 1-4 ca/1.000 trẻ sanh sống. Triệu chứng ban đầu là ói vọt sau khi bú, ói tăng dần, chất nôn không thấm mật, sau ói trẻ háu đói. May mắn bé H. đã được đưa đến bệnh viện kịp thời, nếu để lâu nguy cơ tử vong rất cao.

Khoa Phẫu thuật gây mê – hồi sức của bệnh viện là nơi tiếp nhận và phẫu thuật nhiều ca bệnh hiểm và khó. Có thể kể đến một số bệnh hiểm về dị tật ở trẻ sơ sinh mà các y, bác sĩ đã phẫu thuật thành công như: không có hậu môn, u cơ môn vị, viêm phúc mạc bào thai, thoát vị hoành, teo thực quản...

Tự tin trong phẫu thuật sọ não

Từ tháng 6-2014, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai tiếp nhận kỹ thuật mổ chấn thương sọ não dưới sự chuyên giao của bác sĩ Bệnh viện Nhi đồng 2 TP. Hồ Chí Minh từ đề án Bệnh viện vệ tinh. Đến nay bệnh viện đã phẫu thuật được 33 ca chấn thương sọ não. Bác sĩ Phạm Đông Đoài – Trưởng Khoa chấn thương - chỉnh hình - bỏng cho hay, trước đây những ca chấn

thương sọ não đều phải chuyển lên Bệnh viện Chợ Rẫy hoặc Nhi đồng 2 TP. Hồ Chí Minh, thời gian cấp cứu kéo dài làm tăng nguy cơ tử vong và di chứng. Bởi vậy từ khi làm chủ được kỹ thuật này, bệnh viện đã tận dụng được thời gian vàng để cứu sống bệnh nhân. Các trường hợp mổ không có ca tử vong, số ca để lại di chứng ngày càng giảm dần so với thời gian đầu tiếp nhận.

Có thể kể đến trường hợp bé T.H.Y., 29 tháng tuổi, ngụ tại xã Bảo Quang (TX.Long Khánh) bị chấn thương sọ não rất nặng do xe tải tông khi tự ý chạy ra đường. Ngày 15/10, bé Y. được người nhà chuyển từ Bệnh viện ĐKKV Long Khánh lên Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai trong tình trạng hôn mê sâu, mạch nhanh, mất nhiều máu, đa chấn thương vùng đầu mặt, vết thương sọ não phải, dập não diện rộng vùng trán. Bé nhanh chóng được hồi sức và phẫu thuật cấp cứu, lấy mô não dập, lấy máu tụ trong não, cầm máu, khâu màng cứng. Sau hơn một ngày phẫu thuật bé Y. đã ăn được cháo, cử động nhẹ tay chân, sinh hiệu ổn định, tuy nhiên bé chưa phục hồi tri giác hoàn toàn nên vẫn được theo dõi tại bệnh viện.



Các bác sỹ Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai thực hiện một ca phẫu thuật sọ não.

Bác sỹ Vương Doãn Đoàn Phương, Phó khoa Phẫu thuật gây mê - hồi sức, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai cho biết, đây là một ca phẫu thuật khó, kéo dài hơn 5 giờ vì chấn thương ở đầu quá nặng, chấn thương sọ não vừa kín, vừa hở, khiến não tràn ra ngoài màng cứng. Trước sự nguy kịch của

bệnh nhân, các bác sĩ đã thuyết phục người nhà cho phẫu thuật ngay vì nếu chuyển lên tuyến trên tiên lượng tử vong rất lớn.

TS. BS Nguyễn Trọng Nôi – Phó Giám đốc bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai cho hay, ngoài việc phát triển và làm chủ các kỹ thuật về ngoại khoa, chấn thương chỉnh hình thì các bệnh nội khoa bệnh viện đều đã chữa trị thành công, như: suy hô hấp ở trẻ sơ sinh, nhiễm trùng sơ sinh, các ca sơ sinh non tháng, nhẹ cân; làm chủ được các kỹ thuật trong hồi sức tích cực như: lọc máu, đo cung lượng tim, siêu âm đánh giá tình trạng tim mạch trong cấp cứu... Hầu hết các bệnh về nội khoa không phải chuyển viện.

Tiếp tục đào tạo nhân lực tiếp nhận kỹ thuật mới

Là bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Nhi đồng 2 TP. Hồ Chí Minh, thời gian qua dưới sự hỗ trợ về chuyên môn kỹ thuật, các bác sĩ của Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai không ngừng nỗ lực nâng cao chuyên môn, cập nhật các kỹ thuật mới, qua đó đã cứu sống được nhiều ca bệnh khó, đáp ứng nhu cầu của bệnh nhân trong tỉnh.



Bé T.H.Y bị dập não nặng được các bác sĩ BV Nhi đồng đồng nai cứu sống

Theo TS.BS Nôi, để tiếp tục làm chủ được các kỹ thuật cao, bệnh viện sẽ tập trung vào đào tạo nguồn nhân lực. Hiện các ê kíp từ bác sĩ đến điều dưỡng, kỹ thuật viên gây mê thuộc các lĩnh vực ngoại niệu, ngoại chấn thương chỉnh hình – bỏng, ngoại thần kinh, ngoại tổng quát, gây mê hồi sức đang được đào tạo tại các bệnh viện tuyến trên để tiến tới thực hiện được các kỹ thuật khó và phức tạp hơn. Đồng thời chú trọng từ khâu mổ đến khâu hậu phẫu, chăm sóc để bệnh nhân hồi phục tốt nhất. Tuy nhiên bệnh viện cũng

gặp phải những khó khăn khi thiếu máy móc, thiết bị như: bộ dụng cụ trong phẫu thuật sọ não, máy siêu âm di động phục vụ cho cấp cứu, máy X-quang kỹ thuật số... nên phần nào đó vẫn ảnh hưởng đến công tác chuyên môn.

Bác sĩ Tâm cũng cho biết, phẫu thuật nhi là một chuyên ngành riêng, hầu hết các bệnh lý nhi chuyên biệt. Phẫu thuật cho bệnh nhi sơ sinh đòi hỏi phải nhẹ nhàng từng thao tác và phải tập trung bởi bệnh nhi sơ sinh rất nhỏ, không cho hết tay vào ổ bụng để thám sát, nhận định bệnh, mà chỉ dùng 2 ngón tay và các dụng cụ nhỏ để thực hiện. Bác sĩ phải nhẹ nhàng, khéo léo, buộc phải nâng cao tay nghề để đáp ứng được công tác điều trị.

TS.BS Nơi nói thêm, về kỹ thuật phẫu thuật tim bẩm sinh, bệnh ung thư ở trẻ vẫn đang phải chuyển lên tuyến trên. Bởi vậy, theo kế hoạch phát triển của bệnh viện và theo ký kết chuyển giao kỹ thuật từ đề án Bệnh viện vệ tinh, hiện nay bệnh viện đang cử các ê kíp đi học ở các bệnh viện tuyến trên để trong tương lai không xa bệnh viện sẽ làm chủ được các kỹ thuật này, giúp cho bệnh nhân được điều trị gần nhà.