

CN1-22

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

PHIẾU ĐĂNG KÝ
THAM DỰ GIẢI THƯỞNG SẢN PHẨM TRUYỀN THÔNG
KHOA HỌC - CÔNG NGHỆ ĐỒNG NAI NĂM 2016”

I. GIỚI THIỆU VỀ TÁC GIẢ/NHÓM TÁC GIẢ

1. Họ tên tác giả (người đại diện nhóm):
2. Họ tên khai sinh của tác giả: P. ...
3. Sinh ngày: 30 tháng 8 năm 1985
4. Nơi sinh : Thôn 2, xã Phù Vân, TP. Phủ Lý, tỉnh Hà Nam
5. Địa chỉ : 188 B, khu phố 5, P. Tân Hiệp, TP. Biên Hòa
6. Điện thoại: 09 3.95 11 68
7. Email: bichnhanpham@gmail.com
8. Cơ quan công tác: Báo Lao động Đồng Nai

II. GIỚI THIỆU VỀ TÁC PHẨM

1. Tên sản phẩm: Hiệu quả ứng dụng khoa học-công nghệ trong y tế
2. Thể loại: Bài phản ánh
3. Tóm tắt nội dung: Trong những năm qua, các đơn vị y tế trên địa bàn tỉnh đã không ngừng ứng dụng khoa học-công nghệ vào công tác khám chữa bệnh, dự phòng... nâng cao chất lượng phục vụ người dân.
4. Thời gian, thời điểm phát hành sản phẩm dự thi: Từ ngày 5-12 đến ngày 9-12 trên báo Lao động Đồng Nai

Biên Hòa, ngày 8 tháng 12 năm 2016
Người viết đơn
(Ký tên)

Phạm Thị Bích Ngọc

Hiệu quả ứng dụng khoa học-công nghệ trong y tế

Trong những năm qua, các đơn vị y tế trên địa bàn tỉnh đã không ngừng ứng dụng khoa học-công nghệ vào công tác khám chữa bệnh, dự phòng... nâng cao chất lượng phục vụ người dân.

Bài 1:

Cứu sống nhiều bệnh nhân nhờ kỹ thuật hiện đại

Nhiều kỹ thuật mới, hiện đại đã và đang được áp dụng tại nhiều bệnh viện trong tỉnh. Nhờ đó, nhiều bệnh nhân đã được cứu sống.

Bác sĩ phối hợp cùng kỹ sư

10 năm trước, Anh Đào Tiến Thạch, sinh năm 1980, ngụ tại P. Bình An, thị xã Dĩ An, tỉnh Bình Dương được phát hiện mắc Hội chứng Brugada (rối loạn nhịp tim có khả năng đe dọa tính mạng).

Gần đây, anh Thạch đã được các bác sĩ của BVĐK Thống Nhất Đồng Nai tiến hành đặt máy phá rung tự động 2 buồng lần 3. BS. Phạm Quang Huy, Trưởng khoa Can thiệp tim mạch, BVĐK Thống Nhất Đồng Nai, người trực tiếp đặt máy cho bệnh nhân trên cho biết: Về mặt công nghệ, máy phá rung tự động bản thân cũng là máy tạo nhịp thông thường, cứu sống bệnh nhân khi nhịp tim chậm. Tuy nhiên, máy phá rung tự động hiện đại hơn máy tạo nhịp là có thêm tính năng xóa cơn nhịp nhanh để cứu bệnh nhân thoát khỏi cơn đột tử. Với loại máy phá rung 2 buồng này, bệnh nhân sẽ ít bị sốc lắm (máy 1 buồng sẽ khiến bệnh nhân bị sốc, giật mình khi điều chỉnh nhịp tim). Máy phá rung tự động không chỉ cứu sống bệnh nhân, ngăn ngừa đột tử mà còn nâng cao chất lượng cuộc sống (không phải chịu cơn sốc lắm).



(Bác sĩ BVĐK Thống Nhất tái khám cho bệnh nhân Thạch sau khi lắp máy phá rung tự động)

Khó khăn nhất trong việc lắp máy phá rung động cho bệnh nhân là tìm được vị trí tối ưu để đặt máy sao cho ít hao pin nhất. Để làm được điều này, các bác sĩ phải kết hợp với kỹ sư của công ty chế tạo máy. “Cả bác sĩ và kỹ sư sẽ hợp tác để cùng đưa ra một vị trí tối ưu mà chiếc máy sẽ ít hao pin nhất, nâng cao tuổi thọ của máy. Ở khâu này, bác sĩ mà không kết hợp với kỹ sư thì rất khó thực hiện lắp đặt máy cho bệnh nhân”, BS. Huy chia sẻ thêm.

Thông tắc nghẽn mạch não

Một kỹ thuật khác đã được triển khai tại BVĐK Đồng Nai trong thời gian qua là kỹ thuật can thiệp mạch não. Nhờ đó, cứu sống nhiều bệnh nhân trên địa bàn tỉnh bị tai biến mạch máu não. Ngày 3-11, bà Cao Thị Vỹ (73 tuổi, ngụ tại xã Phước Tân, TP.Biên Hòa) bị tai biến mạch máu não và được người nhà đưa đến BVĐK Đồng Nai cấp cứu trong tình trạng bất tỉnh, mất cảm giác. Qua khám lâm sàng và kết quả chụp CT, các bác sĩ chẩn đoán bà Vỹ tắc nghẽn động mạch thân nền, gây nhồi máu não cấp. Ngay lập tức, các bác sĩ đã dùng máy chụp mạch máu kỹ thuật số xóa nền (DSA) để chẩn đoán, can thiệp điều trị; đưa dụng cụ qua động mạch đùi lên vị trí động mạch ở não bị tổn thương để nong và hút huyết khối gây tắc nghẽn, giúp tái lập lưu thông dòng máu lên não. Sau ca can thiệp, bà Vỹ đã tỉnh và vận động bình thường.



(Ông Trung đã thoát khỏi tình trạng liệt nửa người nhờ kỹ thuật can thiệp mạch não mới được triển khai tại BVĐK Đồng Nai)

Ưu điểm của kỹ thuật này là thủ thuật nhẹ nhàng, tránh được phẫu thuật, ít xâm lấn, ít đau đớn, an toàn, bệnh nhân hồi phục sức khỏe nhanh, thời gian nằm viện ngắn. Đây là một kỹ thuật cao, phương pháp hiệu quả trong cấp cứu, điều trị tai biến mạch máu não trong thời gian vàng là 6 giờ tính từ lúc bị đột quỵ. Kỹ thuật trên được thực hiện dưới sự hỗ trợ của TS.BS Trần Chí Cường, Trưởng bộ phận can thiệp thần kinh BV Đại học Y dược TP.Hồ Chí Minh.

BS. Bác sĩ Hà Đức Thắng, người thực hiện kỹ thuật này tại BVĐK Đồng Nai cho hay: Gần đây nhất, BV cũng đã cứu sống thêm một bệnh nhân gần như bị liệt nửa người do tai biến mạch máu não. Bệnh nhân là ông Lê Công Trung, 48 tuổi, ngụ tại xã Phú Ngọc, huyện Định Quán. Với bệnh nhân này, các bác sĩ đã rất khó khăn khi tiến hành nong huyết khối và đặt stent. Theo chia sẻ của BV. Thắng, do cơn tai biến của bệnh nhân đã kéo dài 2 tháng, quá lâu so với thời gian vàng (6 giờ đầu sau tai biến) rất nên các bác sĩ cũng gặp nhiều khó khăn trong việc cứu chữa.

Ca bệnh của ông Trung, các bác sĩ đã sử dụng thiết bị đưa từ đùi qua động mạch chủ bụng, lên não để nong, hút huyết khối. Sau đó, bác sĩ mới đặt stent để thông phần bị tắc. Cho đến thời điểm này, BVĐK Đồng Nai đã cứu sống 3 bệnh nhân bị căn bệnh này bằng cách tái thông, đặt stent cho bệnh nhân.

Bác sĩ Huỳnh Minh Hoàn, Giám đốc Sở Y tế đánh giá: Hiện nay, yêu cầu phát triển kỹ thuật cao, kỹ thuật mới trong chẩn đoán, điều trị là rất quan trọng; cùng với sự phát triển mạnh mẽ của khoa học công nghệ đã đặt ra nhu cầu phải thường xuyên đầu tư đổi mới, bổ sung trang thiết bị hiện đại và đầu tư ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và trong công tác chuyên môn. Vì vậy, có thể nói đầu tư phát triển là một nhiệm vụ thường xuyên, liên tục.

Trong quy hoạch phát triển ngành y tế tỉnh Đồng Nai đến năm 2020, có nhiều công trình quy mô lớn tiếp tục được đầu tư và đề xuất chuẩn bị đầu tư. Cụ thể, đầu tư các dự án như: Dự án xây dựng khối nhà điều trị để nâng quy mô BVĐK Thống Nhất từ 450 giường lên 1000 giường; Chương trình đầu tư nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại các bệnh viện trên địa bàn tỉnh; Dự án xây dựng mới Trung tâm y tế huyện Nhơn Trạch theo mô hình trung tâm 2 chức năng, trong đó có BVĐK có quy mô 300 giường; Dự án xây dựng mới Trung tâm y tế TP. Biên Hòa theo mô hình trung tâm 2 chức năng; Dự án xây dựng mới trung tâm y tế dự phòng tỉnh đạt chuẩn quốc gia; Dự án xây dựng mới bệnh viện Phụ sản và bệnh viện chấn thương chỉnh hình...

Bài 2: Chữa “lỗi” cho trái tim

Từ tháng 10-2016, các bệnh nhân bị bệnh tim bẩm sinh đã có thể điều trị ngay tại BVĐK Thống Nhất. Sau 3 năm chuẩn bị từ con người đến cơ sở vật chất, khu phẫu thuật tim hở của BV này đã chính thức hoạt động và cứu sống bệnh nhân bị tim bẩm sinh đầu tiên.

Thành công từ ca mổ tim đầu tiên

Ca mổ tim cho bệnh nhân Nguyễn Thị Phương Bích Linh (26 tuổi, ngụ tại xã Phú Trung, huyện Tân Phú, bị bệnh tim bẩm sinh: hở van 3 lá, thông liên nhĩ) đã giải quyết hoàn toàn căn bệnh đã hành hạ bệnh nhân từ nhiều năm nay. Mổ tim khác mổ thông thường, chỉ 2 ê kíp chính là gây mê và phẫu thuật. Còn mổ tim hở có tới 3 ê kíp, ngoài 2 ê kíp chính trên còn ê kíp chạy máy tim, phổi nhân tạo. Đây là loại máy đặc biệt dành cho việc mổ tim. Khi mổ tim, trái tim, phổi của con người sẽ phải ngưng hoạt động nhưng vẫn phải duy trì sự sống, qua hệ thống máy tim phổi nhân tạo. Chiếc máy này sẽ thay thế hoạt động của tim, phổi trong quá trình mổ kéo dài nhiều giờ liền.

Khi ca mổ diễn ra, các bác sĩ sẽ để trái tim ngưng đập và để máy tim phổi hoạt động thay thế. Trong kỹ thuật này, các kỹ thuật viên, bác sĩ phải thực hiện làm sao để trái tim ngưng đập trong khi mổ và đập trở lại bình thường sau ca mổ. “Đó không phải là điều dễ dàng và yêu cầu kỹ thuật viên phải có kỹ thuật vững vàng”, BS. Nguyễn Quang Hưng, Phó trưởng khoa Phẫu thuật-gây mê-hồi sức, BVĐK Thống Nhất chia sẻ.

Trong ca phẫu thuật tim, một trong những cái khó của người kỹ thuật viên điều chỉnh máy là hiểu được sinh lý của người bệnh, không ai giống ai. Việc điều chỉnh máy tim phổi nhân tạo không đơn thuần là những nhát bóp của trái tim, mà phải làm sao để đưa mọi chuyển động về đúng sinh lý bình thường của mỗi người. “Theo nhịp sinh học, phổi hít ra, thở vào nhưng mỗi hơi thở lại khác nhau. Vì vậy, chúng tôi cũng phải điều chỉnh cho đúng mức sinh lý của cơ thể. Ngoài chức năng chính về tim phổi, chiếc máy này còn có chức năng của thận, lọc các dưỡng chất cần thiết cho cơ thể”, BS. Hưng cho biết thêm.

Trong lĩnh vực gây mê nói riêng, BS. Hưng Cho rằng, có sự thay đổi chóng mặt về mặt khoa học-kỹ thuật. “Tôi làm hơn 20 năm tại BV, khi chỉ có 150 giường. Phòng mổ còn đơn sơ, chỉ chích thuốc mê để mổ mắt, rồi mổ ruột thừa. Đến nay, BV đã có thể mổ tim là một kỹ thuật khó với nhiều trang thiết bị, kỹ thuật hiện đại”, BS. Hưng nói.



(Các bác sĩ tiến hành mổ tim cho bệnh nhân Linh tại BVĐK Thống Nhất)

Chuẩn bị cho những ca mổ mới

Sau thành công của ca mổ tim hở cho bệnh nhân Linh, BVĐK Thống Nhất Đồng Nai sẽ tiếp tục phẫu thuật ca thứ 2 vào khoảng giữa tháng 12 tới đây. BS. Hoàng Văn Minh, Phó giám đốc, BVĐK Thống Nhất Đồng Nai cho hay: Ca thứ hai này, bệnh nhân bị bệnh tim bẩm sinh khá nặng. Tình trạng hiện tại của bệnh nhân là thông liên nhĩ, tăng áp động mạch phổi và tổn thương van 3 lá.

Hiện, khoa Hồi sức-Phẫu thuật tim của BV Đa khoa Thống Nhất có hơn 40 bệnh nhân bị tim bẩm sinh đăng ký phẫu thuật. Trong đó có những cháu bé chỉ mới 1-2 tuổi. Đa phần các bé bị thông liên thất, thông liên nhĩ, hẹp eo động mạch chủ... nên còi cọc, chậm phát triển. Hơn nữa, bệnh tim bẩm sinh gây ra suy tim nhanh chóng nên cuộc sống của nhiều cháu chỉ tính bằng ngày, bằng tháng.

“Các cháu bé bị tim bẩm sinh phải được mổ càng sớm càng tốt. Thế nhưng hầu hết gia cảnh các cháu vô cùng khó khăn, cha mẹ chạy ăn từng bữa nên không thể đưa các cháu lên bệnh viện ở TP. Hồ Chí Minh điều trị”, BS. Minh nói.

BS. Minh tâm sự: Để cứu sống một bệnh nhân bị tim bẩm sinh, rất nhiều bác sĩ cùng đổ tâm sức vào ca mổ. Mổ tim là kỹ thuật khó, rất phức tạp và bác sĩ phải đặt sự an toàn của bệnh nhân lên hàng đầu. Kỹ thuật này, BV được sự hỗ trợ của BV Chợ Rẫy từ đề án BV vệ tinh. Trước khi ca mổ tim bắt đầu, BV đã phải chu toàn mọi chuyện từ hệ thống máy móc, gây mê, hệ thống tim phổi nhân tạo... Tất cả các thiết bị trong ca mổ tim đều được chạy thử nghiệm, hoạt động nhuần nhuyễn từ con người đến máy móc nhằm đảm bảo sự an toàn cho bệnh nhân.

Vấn đề hiện nay là chi phí của mỗi ca mổ tim là rất lớn, từ 30-100 triệu đồng. Trong khi đó, theo BS. Minh, những bệnh nhân bị bệnh tim bẩm sinh đa phần là bệnh nhân nghèo. Điển hình như ca mổ tim cho bệnh nhân Linh vừa qua, chi phí toàn bộ ca mổ tim cho chị Linh là 72 triệu đồng. Trong đó, BHYT chỉ trả khoảng 40 triệu đồng, bệnh nhân đóng 20 triệu đồng, số tiền còn lại do BV và mạnh thường quân hỗ trợ.

Muốn khám sàng lọc tim miễn phí, gọi 0907409377

BS. Hoàng Văn Minh, Phó giám đốc BVĐK Thống Nhất Đồng Nai cho biết: Những bệnh nhân tim bẩm sinh trên địa bàn tỉnh và các tỉnh lân cận muốn được khám sàng lọc tim miễn phí, có thể liên hệ với BS. Đỗ Trung Dũng, khoa Hồi sức-Phẫu thuật tim BVĐK Thống Nhất (điện thoại 0907409377). Sau khi khám sàng lọc, nếu bệnh nhân được BS chỉ định phẫu thuật thì bệnh viện sẽ lên lịch mổ. Các cháu bé bị tim bẩm sinh phải được mổ càng sớm càng tốt. Do vậy, BVĐK Thống Nhất Đồng Nai nhanh chóng tổ chức khám sàng lọc và sẽ tiến hành mổ tim bẩm sinh cho các cháu.

Bài cuối:

Cánh tay đắc lực của bác sĩ

Sự phát triển của khoa học-công nghệ đã đưa đến nhiều sự thay đổi trong ngành y tế. Máy móc trở thành cánh tay đắc lực cho các bác sĩ trong trị bệnh, cứu người...

Nhiều lựa chọn để cứu sống bệnh nhân

Bác sĩ (BS.) Hà Đức Thắng, người thực hiện kỹ thuật can thiệp mạch não mới được triển khai tại BVĐK Đồng Nai cho hay: Gần đây, những bệnh nhân bị đột quỵ trên địa bàn tỉnh đã được cứu sống bằng kỹ thuật can thiệp mạch não. Có những bệnh nhân bị tai biến mạch máu não, liệt gần nửa người đã được cứu sống

và tránh được nguy cơ tàn phế bằng phương pháp này. Trước đây, nếu không có kỹ thuật này, nguy cơ tử vong của bệnh nhân lên tới 80%. Hoặc nếu bệnh nhân qua được cơn nguy kịch thì lại phải “đổi mặt” với di chứng, tàn phế.

Theo BS. Thăng, trong khoảng 10 năm trở lại đây, khoa học kỹ thuật trong y khoa phát triển rất mạnh. Nhiều thiết bị y tế ngày càng tinh vi hơn ra đời. Khoa học kỹ thuật trở thành cánh tay đắc lực của các bác sĩ. Nó giúp bác sĩ có thêm nhiều lựa chọn để cứu sống bệnh nhân. Cụ thể, trong kỹ thuật can thiệp mạch não, nếu không có các thiết bị, bệnh nhân cũng khó có thể được cứu sống. Ngày nay, việc can thiệp vào cơ thể của bệnh nhân càng được giảm đáng kể, từ mổ hở chuyển thành mổ nội soi, tiết kiệm chi phí, sức lực của bệnh nhân.

BS. Phạm Quang Huy, Trưởng Khoa Can thiệp tim mạch BVĐK Thống Nhất Đồng Nai cho rằng, các bác sĩ đang ngày càng dựa vào máy móc nhiều hơn và phải gắn kết với các kỹ sư để cứu sống bệnh nhân. “Một bác sĩ dù tài năng đến mấy, không có sự hỗ trợ từ máy móc, các kỹ sư thì cũng không thể làm nên thành công”, BS. Huy tâm sự.

Đẩy mạnh nghiên cứu khoa học

Lê Quang Trung, Phó giám đốc Sở Y tế cho rằng, việc ứng dụng thành tựu khoa học kỹ thuật trong khám chữa bệnh tại các BV trên địa bàn tỉnh đã áp dụng tương đối tốt. Ngay cả những kỹ thuật cao, chuyên sâu như: phẫu thuật tim hở, can thiệp tim mạch, nối chi, điều trị ung thư đa trị liệu... các BV lớn đều đã thực hiện. Còn các kỹ thuật cao cấp khác như ghép tạng cũng sẽ được triển khai trong thời gian tới.

Để ứng dụng các kỹ thuật cao này, trang thiết bị hiện đại là điều không thể thiếu. Nhiều BV đã trang bị các loại máy móc hiện đại hàng đầu thế giới như máy CT 256 lát cắt, MRI 3 tesla, các loại máy móc xét nghiệm cao cấp, vi thể... đã được trang bị đầy đủ. Các máy móc mà các BV mua về đều được sử dụng, không để lãng phí.



(Hệ thống máy xét nghiệm hiện đại được trang bị tại BVĐK Đồng Nai)

BS. Trung chia sẻ thêm: Hiện nay, tại các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh, phong trào nghiên cứu khoa học khá rầm rộ. “Nghiên cứu khoa học tại các BV trên địa bàn tỉnh đa số là đánh giá hiệu quả của việc ứng dụng các kỹ thuật mới. Từ đó, các cơ sở y tế rút ra những bài học kinh nghiệm trong điều trị bệnh”, BS. Trung nói.

Diễn hình như đề tài về “Đánh giá kết quả phẫu thuật thay khớp háng lưỡng cực điều trị gãy cổ xương đùi sớm ở bệnh nhân cao tuổi” của BS. CKII. Nguyễn Tường Quang, Trưởng khoa Chấn thương-chỉnh hình, BVĐK Thống Nhất Đồng Nai. Đề tài được bác sĩ Quang tiến hành trong 2 năm, tổng kết từ thực tiễn điều trị tại BV. Khi ấy, BV mới triển khai kỹ thuật này, nhưng hiệu quả thực sự cũng như những hạn chế như thế nào từ phương pháp này vẫn chưa thể xác định được. Vì vậy, BS. Quang đã tiến hành làm đề tài này từ thực tế để rút kinh nghiệm cho các bác sĩ trong cùng lĩnh vực làm tài liệu tham khảo.

Việc tham gia nghiên cứu khoa học này cũng giúp ích rất lớn cho các y, bác sĩ. Theo BS. Trung, khi đã làm các đề tài nghiên cứu khoa học, họ sẽ đánh giá được những hiện tượng, công việc hàng ngày tốt hơn. Ví dụ, có 3 bệnh nhân cùng một triệu chứng bệnh, sẽ kết luận họ cùng mắc một loại bệnh. Nhưng khi đã là

nghiên cứu khoa học, bác sĩ sẽ lật ngược vấn đề, phân tích và hiểu sâu hơn về bệnh lý và loại bỏ được các yếu tố “nhiều”. Từ đó, việc khám chữa bệnh cho người dân cũng được nâng cao.

BS. Huỳnh Minh Hoàn, Giám đốc Sở Y tế tỉnh cho biết: Trong thời gian tới, ngành Y tế sẽ tiếp tục huy động mọi nguồn lực của Nhà nước, tư nhân và nước ngoài đầu tư để phát triển trang thiết bị y tế. Sở Y tế đã tham mưu UBND tỉnh xây dựng Chương trình nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho các bệnh viện với trọng tâm là đầu tư thiết bị y tế và hệ thống công nghệ thông tin hiện đại cho các bệnh viện. Nguồn vốn đầu tư từ ngân sách tỉnh, với 02 giai đoạn: Giai đoạn 1 từ năm 2017-2018 với kinh phí khoảng 350 tỷ đồng. Giai đoạn 2 từ năm 2019-2020 với kinh phí khoảng 350 tỷ.

Sở Y tế chỉ đạo các Bệnh viện tiếp tục sử dụng nguồn quỹ phát triển sự nghiệp và vay vốn ngân hàng để đầu tư trang thiết bị y tế kỹ thuật cao. Đồng thời khuyến khích các bệnh viện thực hiện liên kết với tư nhân đầu tư theo hình thức công tư phối hợp (PPP). Tạo điều kiện thuận lợi cho các nhà đầu tư trong và ngoài nước đầu tư xây dựng bệnh viện với trang thiết bị hiện đại; trong đó dự án Bệnh viện Shingmark (100% vốn đầu tư nước ngoài) sẽ đi vào hoạt động năm 2017, với nhiều trang thiết bị y tế hiện đại.

Bên cạnh đó, nhân lực đóng vai trò rất quan trọng. Ngành Y tế đã tham mưu cho HĐND và UBND ban hành nghị quyết về chính sách thu hút, hỗ trợ cán bộ để đảm bảo nguồn nhân lực; tăng cường đào tạo trong và ngoài nước để nâng cao trình độ chuyên môn để vận hành, sử dụng hiệu quả trang thiết bị y tế.