

NGHIÊN CỨU KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA Y HỌC CỔ TRUYỀN HÀ NỘI NĂM 2011

**TRẦN QUỐC HÙNG - Bệnh viện đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội
PHẠM XUÂN ĐÀ - Viện Kiểm Nghiệm An toàn vệ sinh thực phẩm quốc gia**

TÓM TẮT

Sử dụng phương pháp nghiên cứu hồi cứu có phân tích để đánh giá kết quả điều trị tại bệnh viện đa khoa y học cổ truyền Hà Nội năm 2011 cho thấy: Tổng số khám bệnh năm 2011 là 87.146 ca, đạt 126,8%; bệnh nhân ngoại trú ra viện là 1.321 ca đạt 57,6% kế hoạch; bệnh nhân nội trú là 6.926 đạt 104,9%. Tổng số chẩn đoán X-quang là 24.172 lần đạt 146,4%; xét nghiệm 461.108 lần đạt 132,2%; điện tim 4.830 lần đạt 126,5%; nội soi là 925 lần đạt 137,6%; siêu âm 12.936 lượt đạt 131,1%. Kết quả khám và điều trị ngoại trú năm 2011 là 1.321 ca đạt 57,6%; tổng số ngày điều trị ngoại trú là 13.126 ca đạt 60,9%; số lần châm cứu là 11.454 đạt 125,1%; số lần vật lý trị liệu là 8.272 đạt 162,6%; số lần xoa bóp bấm huyệt là 5.374 đạt 102,4%. Tổng số bệnh nhân điều trị nội trú là 6.296 ca đạt 104,9% kế hoạch năm. Các chuyên khoa Phụ sản, Hồi sức cấp cứu, Nội – lây, Nhi đã đạt và vượt kế hoạch (từ 0-54%); ngoại khoa đạt 93,9%; châm cứu đạt 81,9%; ngũ quan đạt 71,2%. Chỉ số sử dụng giường bệnh, ngày sử dụng giường, ngày điều trị trung bình hồi sức lần lượt đạt 121,7%, 37 và 11,9; châm cứu là 98,6%, 30 và 24; lão khoa 95%, 28,9 và 22,5. Sử dụng đông dược: thuốc thang là 88.840 đạt 119% kế hoạch; thuốc sắc là 44.808 thang đạt 107,6%; thuốc bào chế là 17.410 đạt 116,5%; thuốc pha chế là 4.961 đạt 82,7%.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh viện đa khoa y học cổ truyền Hà Nội nằm ở phía Tây thành phố Hà Nội là nơi có số lượng dân cư đông, tập trung nhiều trường đại học, nhiều khu đô thị mới; cơ sở vật chất cũng được đầu tư nâng cấp, bệnh viện khang trang sạch đẹp, đội ngũ cán bộ chuyên môn cũng không ngừng được củng cố nâng cao. Công tác khám chữa bệnh trong những năm qua vì thế cũng không ngừng được cải thiện. Tuy nhiên qua nghiên cứu của chúng tôi trong các năm 2009, 2010 cho thấy mặc dù có nhiều điểm lợi thế như trình bày ở trên nhưng mức độ phát triển chưa tương xứng với tiềm năng của viện (TLTK). Trong những năm qua, Ban lãnh đạo Bệnh viện đã có nhiều biện pháp để cải thiện tình hình. Để góp phần đánh giá hiệu quả của các giải pháp năm qua, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này nhằm đánh giá kết quả điều trị bệnh □ một hoạt động chuyên

môn chính của bệnh viện trong năm 2011, trên cơ sở đó đề ra các giải pháp can thiệp phù hợp.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu trong công trình này là các báo cáo công tác chuyên môn hàng tháng, hàng quý và báo cáo năm 2011 của bệnh viện; các hồ sơ, bệnh án điều trị nội trú và ngoại trú; cán bộ quản lý các cấp khoa, phòng và bệnh viện.

Nghiên cứu này đã sử dụng các phương pháp nghiên cứu:

- Phương pháp nghiên cứu hồi cứu có phân tích;
- Phương pháp tổng kết, thống kê;
- Phương pháp thảo luận nhóm, phương pháp chuyên gia để bàn luận, phân tích số liệu.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 1. Kết quả khám, chữa bệnh năm 2011 tại bệnh viện

Chỉ số	Số lượng (lượt)	% (So với lượt khám)	Đạt so với kế hoạch
Khám bệnh	87.146	100	126,8%
BN ngoại trú ra viện	1321		57,6%
BN nội trú ra viện	6926		104,9%
BN chuyển viện	96		-
BN tử vong	01		-

Nhận xét: qua bảng này chúng ta thấy tổng số năm 2011 đã có 87.146 lượt bệnh nhân đến khám tại viện, đã vượt kế hoạch đề ra (đạt 126,8%) và cũng lớn hơn số lượng năm 2010 (đạt 71.347 lượt □ theo kết quả nghiên cứu trước của chúng tôi). Điều này đã cho thấy hiện quả của các biện pháp thu hút bệnh nhân và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của Ban giám đốc thông qua các biện pháp về tổ chức và quản lý. Tuy nhiên số lượng bệnh nhân điều trị ngoại trú cả năm chỉ là 1321 ca chiếm, cho dù số liệu này có cao hơn năm 2010 (là 1258 ca) nhưng mới chỉ đạt 57,6% kế hoạch đề ra. Kết quả này cho thấy, Ban giám đốc cần phải tiếp tục nghiên cứu kỹ lưỡng toàn bộ qui trình tổ chức, quản lý, chuyên môn tìm ra những nguyên nhân cụ thể để có biện pháp cải thiện hiện trạng. Số lượng bệnh nhân điều trị nội trú là 6926 ca, đạt 104,9% kế hoạch năm. Cả năm 2011 chỉ có 01 ca tử vong tại bệnh viện, tiếp tục giảm so với năm 2009 (là 4 ca), năm 2010 (là 2 ca).

Bảng 2. Kết quả thăm dò chức năng và chẩn đoán hình ảnh

Chỉ số thăm dò	Thực hiện	KH 2011	Tỷ lệ % đạt
X-quang	24.172	16.512	146,4
Xét nghiệm (TS lần các chỉ tiêu)	461.108	348.756	132,2
Điện tim	4.830	3.817	126,5
Nội soi	925	672	137,6
Siêu âm	12.936	9.870	131,1

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy tất cả các chỉ số thăm dò chức năng và chẩn đoán hình ảnh đều vượt kế hoạch rất cao (từ 26,5% đến 46,4%). Kết quả này cũng phù hợp với số lượng lượt khám bệnh nhân tăng so với kế hoạch. Tuy nhiên, bên cạnh thành tựu đạt được về khả năng đáp ứng của hệ thống cận lâm sàng, ở khía cạnh quản lý cũng cần phải xem xét có yếu tố lạm dụng xét nghiệm không khi mà số lượt bệnh nhân khám chỉ tăng 26,8% so với kế hoạch và số bệnh nhân điều trị ngoại trú lại chỉ đạt 57,6% (bảng 1), đây là một kết quả rất đáng quan tâm. Đặc biệt ở đây chúng ta cần quan tâm đến kết quả nội soi và siêu âm tăng đến 37,6% và 31,1% là các loại thăm dò đòi hỏi phải có cán bộ chuyên khoa sâu và công suất của thiết bị có hạn độ. Do đó, Ban giám đốc bệnh viện cần phải xem xét việc vượt kế hoạch cao như thế này là do việc lập kế hoạch không sát, hay do nhu cầu vượt trội của bệnh nhân, và đặc biệt quan trọng là việc vượt kế hoạch lớn như thế này thì công suất hiện tại thiết bị và nhân lực có đáp ứng được không? Nếu đáp ứng được thì còn có thể đáp ứng được bao nhiêu % nữa để làm cơ sở khoa học cho việc xây dựng kế hoạch cho các năm tiếp theo.

Bảng 3. Kết quả điều trị bệnh nhân ngoại trú của bệnh viện năm 2011

Chỉ số	Thực hiện	KH 2011	% đạt
Số bệnh nhân ngoại trú	1.321	2.292	57,6%
Tổng số ngày điều trị ngoại trú	13.126	21.552	60,9%
Số lần chăm cứu	11.454	9.156	125,1%
Số lần vật lý trị liệu	8.272	5.088	162,6%
Số lần xoa bóp bấm huyệt	5.374	5.250	102,4%

Nhận xét: Số bệnh nhân điều trị ngoại trú là 1.321 chỉ đạt 57,6% so với kế hoạch, đây là một tỷ lệ đạt rất thấp, do đó Ban giám đốc cần có nghiên cứu chi tiết để tìm nguyên nhân không đạt kế hoạch lớn như vậy. Chính vì số bệnh nhân điều trị ngoại trú thấp (không đạt kế hoạch) nên tổng số ngày điều trị ngoại trú cũng chỉ đạt 60,9% (13.126 ngày) là phù hợp với thực tiễn. Tuy nhiên có một điều đặc biệt cần quan tâm ở đây là mặc dù số lượng bệnh nhân ngoại trú, số ngày điều trị ngoại trú giảm rất nhiều so với kế hoạch (chỉ đạt 57,6% và 60,9%) nhưng số lần chăm cứu đạt 125,1% (11.454 lượt), vật lý trị liệu đạt 162,6% (8.272 lượt), xoa bóp bấm huyệt đạt 102,4% (5.374 lượt), như vậy cao hơn kế hoạch rất lớn (từ 2,4% đến 62,6%). Điều này cần được làm sáng tỏ khi số lượng bệnh nhân giảm, số ngày điều trị giảm mà các chỉ số điều trị đều tăng. Vấn đề tăng ở đây là do thay đổi phác đồ điều trị (tăng tần suất điều trị), hay do thống kê không chính xác, hay do vấn đề lạm dụng điều trị? Việc tìm ra nguyên nhân một cách khoa học sẽ giúp ban giám đốc có những

điều chỉnh về mặt quản lý một cách hiệu quả, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và thu hút người bệnh đến bệnh viện.

Bảng 4. Kết quả điều trị nội trú theo các chuyên khoa tại bệnh viện năm 2011

Chuyên khoa	Thực hiện	KH 2011	Tỷ lệ % đạt
Hồi sức	738	562	131,3
Nội – lấy	784	684	114,6
Nhi	613	608	100,8
Châm cứu	658	803	81,9
Lão khoa	663	713	93,0
Ngoại	1.056	1.125	93,9
Ngũ quan	460	646	71,2
Phụ sản	1.324	860	154,0
Tổng	6.296	6.001	104,9

Nhận xét: Tổng số bệnh nhân điều trị nội trú là 6.296 ca đạt 104,9% kế hoạch năm. Tuy nhiên, kết quả thực hiện có khác nhau giữa các chuyên khoa: các chuyên khoa Phụ sản, Hồi sức cấp cứu, Nội □ lấy, Nhi đã đạt và vượt kế hoạch (từ 0-54%); trong khi đó các chuyên khoa như ngoại, lão khoa, châm cứu và đặc biệt ngũ quan đã không đạt kế hoạch (chỉ đạt từ 71,2%-93,9%). Điều này rất đáng quan tâm vì với lợi thế là một bệnh viện chuyên khoa Y học cổ truyền tuyến cuối của thủ đô nhưng số lượng bệnh nhân điều trị nội trú lại không đạt kế hoạch và đặc biệt lại ít hơn nhiều so với các chuyên khoa đa khoa khác (sử dụng phương pháp điều trị tây y) thì cần phải được phân tích hết sức kỹ lưỡng để tìm ra các nguyên nhân xác đáng làm cơ sở khoa học để đưa ra các giải pháp khả thi cải thiện tình hình, phát huy đúng thế mạnh của một bệnh viện chuyên khoa y học cổ truyền tuyến cuối của thủ đô.

Bảng 5. Các chỉ số chuyên môn về sử dụng giường bệnh và ngày điều trị

Chỉ số	Hồi sức	Nội-Lấy	Nhi	Châm cứu	Lão khoa	Ngoại	Ngũ quan	Phụ sản
Chỉ số sử dụng giường (%)	121,7	104,5	111,7	98,6	95,0	134	95,3	125,8
Ngày sử dụng giường	37	31,8	34	30	28,9	40,8	29	38,3
Ngày điều trị trung bình	11,9	14,5	13,2	24	22,5	17	17	11,4

Nhận xét: qua bảng này chúng ta thấy chỉ số sử dụng giường bệnh của các khoa Hồi sức, Nội-lấy, ngoại và phụ sản đều cao trên 100% mặc dù số ngày điều trị trung bình lại thấp hơn so với các chuyên khoa khác (từ 11,4 ngày đến 17 ngày). Trong khi các chuyên khoa như Châm cứu, Lão khoa mặc dù số ngày điều trị trung bình/mỗi bệnh nhân là cao nhất (22,5 □ 24 ngày) tuy nhiên chỉ số sử dụng giường vẫn chưa đạt 100%. Đây lại là chuyên khoa chính của Bệnh viện nên cần được xem xét kỹ lưỡng và có giải pháp thỏa đáng để khắc phục hiện trạng thiếu vắng bệnh nhân ở những khoa chủ đạo hoặc do chính sách còn thiếu quan tâm đến duy trì và phát triển các chuyên khoa truyền thống đòi hỏi nhiều thời gian, tâm lực mà tốc độ phát triển chậm. Qua phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm, đa số

bác sỹ muốn sử dụng Tây Y (y học hiện đại) để chẩn đoán, điều trị vì tiết kiệm thời gian thăm khám, hiệu quả nhanh (có thể trông thấy ngay) nên bệnh nhân cũng dễ hài lòng hơn; ngoài ra còn có yếu tố liên quan đến vấn đề đời sống, thu nhập của cán bộ. Do đó, ban lãnh đạo bệnh viện cần có những chính sách và qui chế hết sức cụ thể về đầu tư đào tạo, nghiên cứu khoa học và chế độ đãi ngộ thỏa đáng để duy trì và phát triển mạnh y học cổ truyền trên nền tảng phối hợp nhuần nhuyễn với y học hiện đại, chứ không phải lấy y học hiện đại thay thế y học cổ truyền.

Bảng 6. Kết quả sử dụng thuốc y học cổ truyền năm 2011 tại bệnh viện

Loại thuốc	Thực hiện	Kế hoạch	Tỷ lệ đạt
Thuốc thang (thang)	88.840	74.686	119%
Thuốc sắc (thang)	44.808	41.640	107,6%
Thuốc bào chế	17.410	14.940	116,5%
Thuốc pha chế	4.961	6000	82,7%

Nhận xét: Qua bảng này chúng ta thấy năm 2011 các loại thuốc thang, thuốc sắc, thuốc bào chế đều vượt kế hoạch đề ra dù chưa nhiều (7,6%-19%). Tuy nhiên thuốc pha chế lại chỉ đạt 82,7% (4961/6000). Đây là một vấn đề rất đáng quan tâm vì lĩnh vực thuốc pha chế là có kết hợp sử dụng kỹ thuật hiện đại làm tăng hiệu quả của thuốc y học cổ truyền, là xu hướng của các nước ngày càng sử dụng nhiều loại sản phẩm này, thậm trí ở Trung Quốc, Hàn Quốc và một số nước đã tinh chế ra các sản phẩm thuốc y học cổ truyền có thể tiêm, truyền. năng rất cao hiệu quả điều trị và hỗ trợ điều trị bệnh.

KẾT LUẬN

Qua kết quả nghiên cứu của đề tài này về công tác khám chữa bệnh năm 2011 tại bệnh viện đa khoa y học cổ truyền Hà Nội cho thấy:

- Tổng số khám bệnh năm 2011 là 87.146 ca, đạt 126,8%; bệnh nhân ngoại trú ra viện là 1.321 ca đạt 57,6% kế hoạch; bệnh nhân nội trú là 6.926 đạt 104,9%.

- Tổng số chẩn đoán X-quang là 24.172 lần đạt 146,4%; xét nghiệm 461.108 lần đạt 132,2%; điện tim 4.830 lần đạt 126,5%; nội soi là 925 lần đạt 137,6%; siêu âm 12.936 lượt đạt 131,1%.

- Kết quả khám và điều trị ngoại trú năm 2011 là 1.321 ca đạt 57,6%; tổng số ngày điều trị ngoại trú là 13.126 ca đạt 60,9%; số lần châm cứu là 11.454 đạt 125,1%; số lần vật lý trị liệu là 8.272 đạt 162,6%; số lần xoa bóp bấm huyệt là 5.374 đạt 102,4%.

- Tổng số bệnh nhân điều trị nội trú là 6.296 ca đạt 104,9% kế hoạch năm. Các chuyên khoa Phụ sản, Hồi sức cấp cứu, Nội tâm, Nhi đã đạt và vượt kế hoạch (từ 0-54%); ngoại khoa đạt 93,9%; châm cứu đạt 81,9%; ngũ quan đạt 71,2%.

- Chỉ số sử dụng giường bệnh, ngày sử dụng giường, ngày điều trị trung bình hồi sức lần lượt đạt 121,7%, 37 và 11,9; châm cứu là 98,6%, 30 và 24; lão khoa 95%, 28,9 và 22,5.

- Sử dụng đồng dược: thuốc thang là 88.840 đạt 119% kế hoạch; thuốc sắc là 44.808 thang đạt 107,6%; thuốc bào chế là 17.410 đạt 116,5%; thuốc pha chế là 4.961 đạt 82,7%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Báo cáo kết quả thực hiện nhiệm vụ năm 2011 và kế hoạch phương hướng năm 2012.
2. Hồ Việt Sang (2006). Căn đấ mạnh công tác thừa kế y học cổ truyền. Tạp chí khoa học và kỹ thuật Daklak, số 2.
3. Chỉ thị số 24-CT/TW ngày 04/07/2008 về phát triển nền Đông y Việt Nam và Hội Đông y Việt Nam trong tình hình mới.
4. Quyết định số 2166/QĐ-TTg ngày 30/11/2010 về việc ban hành kế hoạch hành động của chính phủ về phát triển y, dược học cổ truyền Việt Nam đến năm 2020
5. Thực hiện chương trình số 527/CTr- BYT ngày 18/6/2009 của Bộ y tế nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại các cơ sở khám chữa bệnh vì mục tiêu đáp ứng sự hài lòng của người bệnh có thể bảo hiểm y tế