

## **NHẬN THỨC CỦA LÃNH ĐẠO VÀ CÁN BỘ QUẢN LÝ BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH ĐẮK LẮK VỀ CHUẨN BỊ ĐÁP ỨNG VỚI TÌNH HUỐNG CHẤN THƯƠNG HÀNG LOẠT**

**ĐỖ THỊ THUỶC - Trường Đại học Tây Nguyên**  
**HÀ VĂN NHƯ - Trường Đại học Y tế công cộng**

### **TÓM TẮT**

Nghiên cứu định tính nhằm mô tả nhận thức của lãnh đạo bệnh viện và các khoa/phòng của bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk về chuẩn bị sẵn sàng đáp ứng với tình huống chấn thương hàng loạt (CTHL), những khó khăn, thuận lợi và các giải pháp nhằm tăng cường công tác chuẩn bị đáp ứng với CTHL. Kết quả: đối tượng nghiên cứu đều nhận thấy những nguy cơ có thể gây ra CTHL gồm: lũ lụt, cháy nổ, động đất, tai nạn giao thông (TNGT), tai nạn lao động. Đặc biệt CTHL do chất nổ (đạn, bom mìn) cũng được nêu ra. Vai trò quan trọng của bệnh viện trong đáp ứng với tình huống CTHL là quản lý CTHL hiệu quả, giảm tử vong, di chứng và các hậu quả sức khỏe khác. Bệnh viện đã có sự chuẩn bị sẵn sàng và có khả năng đáp ứng được nhu cầu cấp cứu trong tình huống CTHL với số lượng dưới 50 nạn nhân mà không gặp khó khăn. Những thuận lợi cơ bản gồm cán bộ lãnh đạo bệnh viện có nhận thức đúng về nguy cơ CTHL, có kế hoạch đáp

ứng hàng năm, có sự chuẩn bị thuốc, cơ sở vật chất và trang thiết bị. Những khó khăn chính gồm: thiếu nhân lực được đào tạo bài bản về CTHL, chưa tổ chức diễn tập và không có nguồn kinh phí dành riêng cho quản lý CTHL. Khuyến nghị: bệnh viện cần tổ chức đào tạo về QLCTHL cho cán bộ, tổ chức diễn tập hàng năm và có cơ chế tài chính phù hợp cho chuẩn bị sẵn sàng đáp ứng với CTHL của bệnh viện.

**Từ khóa:** chấn thương hàng loạt, tình huống khẩn cấp, tỉnh Đắk Lắk

### **SUMMARY**

The objectives of this qualitative study is to explore perspective of managers and key staff of General hospital of Dak Lak province on the importance of hospital preparedness for masscasualty management and advantages and barierrrs hampering the implementation of the preparedness. Results: managers and key staff of the hospital realized the

possible emergencies that may cause masscasualty incidents including flood, typhoon, earthquake, traffic accidents, construction accidents and explosion. All interviewees agree that the hospital plays a crucial role on management to masscasualty incident to reduce lost of lives and disabilities. To effectively manage mass casulty incidents, the hospital has to be well prepared. Coordination machanism, lack of guidelines for mass casualty management and training materials and funding for hospital preparedness for masscasualty management are keys factors hampering the effectiveness of hospital preparedness for masscasualty management of the hospital.

**Keyword:** Hospital preparedness, Masscasualty management, Dak Lak province

### **ĐẶT VẤN ĐỀ**

Lụt và bão là hai loại thảm họa tự nhiên thường gặp nhất ở Việt Nam. Theo Ban chỉ đạo phòng chống lụt bão Trung ương (PCLBTV), riêng bão lụt năm 2009 đã làm 468 người chết và 1.390 người bị thương. Tổng thiệt hại kinh tế ước tính 23.745 tỷ đồng [1]. Bên cạnh thảm họa tự nhiên, thảm họa do con người gây ra thường gặp là các vụ cháy lớn, tai nạn lao động và đặc biệt là tai nạn giao thông (TNGT). Theo ủy ban an toàn giao thông Quốc gia, trong năm 2012 TNGT làm chết 9.849 người, bị thương 38.064 người [6].

Năm 2009, Tổ chức Y tế thế giới (TCYTGG) đã phát động chiến dịch "Bệnh viện an toàn trong tình huống khẩn cấp", tập trung trước hết vào nâng cao mức độ chuẩn bị sẵn sàng của bệnh viện để đáp ứng với thảm họa. Nhân ngày Sức khỏe thế giới (7/4/2009), TCYTGG phối hợp với Bộ Y tế Việt Nam đã triển khai chiến dịch "Bệnh viện an toàn trong tình huống khẩn cấp" tại Việt Nam. Trong bối cảnh thảm họa có xu hướng ngày càng gia tăng, vai trò quan trọng của bệnh viện trong việc cứu chữa nạn nhân của thảm họa thì việc chuẩn bị sẵn sàng của bệnh viện là hết sức cần thiết. Bệnh viện được chuẩn bị tốt trước hết giúp cho bệnh viện giảm thiệt hại khi có thảm họa xảy ra, duy trì được hoạt động của bệnh viện trong tình trạng khẩn cấp, bảo đảm việc cung cấp các dịch vụ cấp cứu, điều trị và chăm sóc nạn nhân. Bệnh viện tỉnh Đắk Lắk là một bệnh viện đa khoa hạng I với qui mô 750 giường bệnh. Hàng năm, bệnh viện đều tham gia đáp ứng với các tình huống CTHL, do đó nghiên cứu sự chuẩn bị sẵn sàng để đáp ứng hiệu quả với CTHL là cần thiết. Mục tiêu của nghiên cứu này là: (1) Mô tả nhận thức của lãnh đạo bệnh viện và khoa/phòng của bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk về chuẩn bị đáp ứng với tình huống CTHL và (2) Mô tả những thuận lợi, khó khăn và giải pháp khắc phục khó khăn trong công tác chuẩn bị sẵn sàng đáp ứng với CTHL của Bệnh viện.

### **PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

Đối tượng nghiên cứu: đối tượng nghiên cứu được chọn từ Ban giám đốc bệnh viện, lãnh đạo các khoa, phòng trực tiếp tham gia công tác lập kế hoạch và đáp ứng với tình huống CTHL. Tổng số 7 đối tượng nghiên cứu đã được chọn chủ định.

Phương pháp thu thập số liệu: số liệu định tính được thu thập thông qua phỏng vấn sâu đối tượng

nghiên cứu. Tổng số 7 cuộc phỏng vấn sâu đã được thực hiện. Tất cả các cuộc phỏng vấn sâu đều được ghi âm sau khi được đối tượng nghiên cứu cho phép. Bên cạnh phỏng vấn sâu, những tài liệu sẵn có (Bản kế hoạch, báo cáo kết quả, biên bản, quyết định thành lập, tài liệu liên quan đến CTHL) cũng được thu thập.

Phân tích số liệu: các băng ghi âm các cuộc phỏng vấn sâu được gỡ, nghiên cứu viên đọc và mã hóa, phân tích và tổng hợp theo chủ đề. Các ý kiến phù hợp được lựa chọn để trích dẫn, minh họa cho kết quả nghiên cứu.

### **KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

#### **1. Quan niệm về chấn thương hàng loạt.**

Kết quả nghiên cứu cho thấy quan niệm về CTHL của các đối tượng được phỏng vấn là thống nhất. Tuy việc sử dụng từ không hoàn toàn giống nhau nhưng những ý chính được đối tượng nghiên cứu nhắc đến đó là: CTHL là tình huống xảy ra làm nhiều người bị chấn thương, bao gồm cả người bị thương và người bị tử vong: "Chấn thương hàng loạt là do một tình huống nào đó tác động làm nhiều người bị chấn thương, trong đó có nhiều người bị thương và tử vong" (PVS03). Ba trong bảy đối tượng còn nói rõ số lượng chấn thương từ 5 người trở lên được gọi là chấn thương hàng loạt: "CTHL là một tai nạn xảy ra mà gây thương tích cho rất nhiều người, có thể từ 5 đến rất nhiều người" (PVS02). "CTHL là một sự kiện tai nạn xảy ra như tai nạn giao thông, bão lũ,... dẫn đến có nhiều người bị thương, cần phải cấp cứu nhanh. Số lượng người bị thương có thể từ 10- 50, đến rất nhiều người, thậm chí hàng trăm người bị tổn thương." (PVS07)

Những tình huống có thể dẫn đến chấn thương hàng loạt được đối tượng nghiên cứu đề cập tới là:

- Thiên tai (bão, lụt, động đất, núi lở),
- Tai nạn giao thông,
- Tai nạn lao động (sập công trình xây dựng, sập giàn giáo, sập cầu, sập hầm lò khai thác than, vàng),
- Cháy (cháy chợ, cháy nhà, cháy khu công nghiệp),
- Nổ bom mìn, nổ đầu đạn, nổ hóa chất,
- Chất độc hóa học, chất phóng xạ,
- Tai nạn sinh hoạt.

Một đối tượng nghiên cứu nói: "CTHL xảy ra trong nhiều tình huống: thiên tai, dịch họa, tai nạn giao thông, tai nạn sinh hoạt, tai nạn lao động... đều có thể xảy ra gây CTHL" (PVS01). Có đối tượng nghiên cứu đã liệt kê chi tiết hơn về các tình huống có thể gây CTHL: "Các tình huống gây CTHL do động đất, lũ lụt, bão, sóng thần, sạt lở đất... Các tình huống khác do con người gây ra như tai nạn giao thông, tai nạn lao động do xây dựng nhà cửa (sập nhà) xây dựng cầu cống (sập nhịp dẫn cầu Cần Thơ) bom, mìn, các chất độc hóa học, phóng xạ, chất nổ, cháy nhà, cháy chợ..." (PVS07)

Nguyên nhân CTHL tại Việt Nam được nhắc đến nhiều nhất là tai nạn giao thông: "Ở VN trong những năm gần đây, CTHL thường xảy ra trong tai nạn giao thông (TNGT) là phổ biến hơn." (PVS01). "Nói chung thì hiện nay tôi hay gặp các tai nạn giao thông và tai nạn xây dựng, tai nạn lao động xảy ra gây ra CTHL,

nhưng mà trong đó thì TNGT vẫn là tai nạn khủng khiếp nhất, thường xảy ra nhất ở Việt Nam.” (PVS06)

Theo các đối tượng nghiên cứu, tại tỉnh Đắk Lắk, chấn thương do lụt, bão ít xảy ra nhưng sạt lở đất, lũ quét hay gặp hơn. Ngoài ra, chấn thương do bom, mìn cũng được nhắc đến như một nguyên nhân phổ biến tại tỉnh Đắk Lắk: “ở Đắk Lắk, bom mìn còn rất là nhiều cho nên là thường xảy ra tai nạn hỏa khí, tức là bom nổ gây nên sát thương: mỗi đây có vụ nổ kịp mìn làm 2 cháu tử vong và 6 cháu bị thương.” (PVS04)

Như vậy, lãnh đạo bệnh viện và lãnh đạo khoa/phòng của Bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk đều nhận thức rõ nguy cơ chấn thương hàng loạt là các thảm họa tự nhiên và thảm họa do con người gây nên. Trong thực tế, nguyên nhân hay gặp nhất là chấn thương hàng loạt do tai nạn giao thông.

## **2. Nhận thức về vai trò của bệnh viện trong đáp ứng CTHL và sự cần thiết chuẩn bị sẵn sàng đáp ứng với CTHL**

Tất cả đối tượng nghiên cứu đều cho rằng bệnh viện có vai trò quan trọng trong quản lý CTHL. Trong tình huống CTHL, bệnh viện có những vai trò sau:

- Cử đội cấp cứu lưu động đến hiện trường để phối hợp với các bên liên quan sơ cấp cứu nạn nhân, phân loại bệnh nhân,

- Vận chuyển bệnh nhân về bệnh viện,

- Tổ chức tiếp nhận bệnh nhân tại bệnh viện, xử trí cấp cứu và điều trị nhằm cứu sống bệnh nhân và giảm di chứng lâu dài cho bệnh nhân.

“BV thì có vai trò là phải chủ động, khi nhận được lệnh về những tình huống thảm họa như là tai nạn giao thông thì chúng tôi chủ động cử người, phương tiện, chuẩn bị lên đường cấp cứu kịp thời.” (PVS03)

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 7/7 người có cùng nhận định về sự cần thiết chuẩn bị sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và điều trị cho nạn nhân: “BV là nơi điều trị và cấp cứu người bệnh nên tất cả những cái vấn đề thương tích, tai nạn thì bao giờ cũng rất quan tâm và luôn luôn trong tư thế sẵn sàng cấp cứu người bệnh, sẵn sàng để cứu hộ và cấp cứu khẩn cấp.” (PVS02)

Tóm lại, CTHL có thể xảy ra bất kỳ lúc nào nên bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk cần thiết có sự chuẩn bị sẵn sàng của nhân lực, cơ sở vật chất trang thiết bị y tế và thuốc để đảm bảo sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu nạn nhân chấn thương với số lượng lớn.

## **3. Những thuận lợi và khó khăn chính ảnh hưởng tới sự chuẩn bị sẵn sàng đáp ứng với CTHL của bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk**

Thuận lợi chính bao gồm: lãnh đạo bệnh viện và lãnh đạo các khoa phòng có nhận thức tốt về nguy cơ chấn thương hàng loạt và vai trò của bệnh viện trong đáp ứng với CTHL. Hậu quả của chấn thương ảnh hưởng đến con người cả thể chất và tinh thần, làm giảm chất lượng cuộc sống của nạn nhân. Những nhận thức của lãnh đạo và cán bộ quản lý bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk về sự cần thiết của sự chuẩn bị sẵn sàng về nhân lực, cơ sở vật chất trang thiết bị y tế và thuốc để đảm bảo sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu nạn nhân chấn thương với số lượng lớn trong mọi tình huống thảm họa có thể xảy ra trên địa bàn.

Chỉ đạo của Sở Y tế: “Riêng BV thì hàng năm có chỉ đạo của SYT về cũng cố Trung Tâm cấp cứu 115 và trong những ngày lễ tết SYT cũng có những văn bản chỉ đạo cho BV chuẩn bị sẵn sàng ứng phó, và từ những chỉ đạo đó BV cũng triển khai và ra những kế hoạch để triển khai đến các khoa phòng liên quan để chuẩn bị ứng phó trong những ngày lễ tết, ngày cao điểm.” (PVS02)

Cán bộ luôn sẵn sàng và tinh thần trách nhiệm cao: “Nói chung là nhân viên và lãnh đạo đều hiểu việc cấp cứu người bệnh là cứu bệnh như cứu hỏa, tinh thần nhân viên luôn trong tư thế sẵn sàng với năng lực nhất định.” (PVS01)

Bệnh viện có xây dựng kế hoạch hàng năm và có kinh nghiệm quản lý CTHL vì bệnh viện đã từng tham gia cấp cứu CTHL, ví dụ như vụ tai nạn xe khách ngày 17/5/2012 tại cầu Sêrêpôk. Bệnh viện hiện có đầy đủ thuốc: “Riêng thuốc và hóa chất từ trước tới giờ luôn đầy đủ, chúng tôi cần loại nào thì báo lên khoa Dược lĩnh về phục vụ bệnh nhân. Vả lại chúng tôi chưa từng cấp cứu với số lượng nạn nhân trên 50 người nên chúng tôi chưa thấy thiếu hóa chất và thuốc.” (PVS07).

Khó khăn, tồn tại chính ảnh hưởng tới đáp ứng với CTHL: hiện tại, quá tải trong điều kiện bình thường là một khó khăn “Nói chung thì Bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk hiện nay đang quá tải, cái dự bị chỗ chứa là không có vì ngay như hiện nay chưa cấp cứu cũng đã quá tải nhưng không có cách nào để điều chỉnh được. Chỉ có điều khi sự việc xảy ra thì chúng tôi sẽ ưu tiên cho bệnh nhân nặng và chuyển bớt bệnh nhân nhẹ xuống tuyến dưới hoặc nằm ghép để tạo điều kiện cho bệnh nhân cấp cứu. Vì hiện nay nếu không có cấp cứu thì chúng tôi cũng không có cách nào điều chỉnh được. Hiện nay rất quá tải và bình thường cũng đã quá tải.” (PVS01)

Phối hợp giữa các bệnh viện cũng được đề cập tới như một khó khăn: “Nói chung là khi cấp cứu thì việc phối hợp với các BV khác rất khó khăn thời gian nó chậm trễ.” (PVS01)

Về trang thiết bị của bệnh viện, đáp ứng được theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế, tuy nhiên có thể thiếu trong trường hợp CTHL với số lượng lớn nạn nhân: “Trang thiết bị có thể nói là hiện nay chúng tôi cơ bản là đã có thể đáp ứng đầy đủ tiêu chí về cơ sở vật chất của bệnh viện theo chuẩn của BHYT. Còn khi có việc đột xuất xảy ra CTHL thì rõ ràng là vẫn thiếu vì chúng tôi không có đủ điều kiện để dự bị trang thiết bị, nên phải dùng cái hiện có nhưng có điều là ứng xử và cấp cứu cho những BN cấp cứu nói chung trong đó có chấn thương hàng loạt lúc đó phải ưu tiên với tinh thần ưu tiên cấp cứu.” (PVS01).

Chưa có nguồn ngân sách riêng cho CTHL: “BV đa khoa tỉnh Đắk Lắk hiện chưa có nguồn ngân sách riêng từ Sở Y tế dành cho công tác đáp ứng với CTHL mà chủ yếu dùng ngân sách chung của BV. Kinh phí của BV đầu tư cho các kỹ thuật chẩn đoán khám chữa bệnh càng ngày càng cao và sửa chữa duy trì hoạt động chữa bệnh hàng ngày cũng còn thiếu, như vậy thì thực tế BV không thể có một khoản ngân sách lớn dự

trữ riêng cho công tác đáp ứng với CTHL được.” (PVS01).

Diễn tập nâng cao năng lực: “Việc tập huấn mô phỏng trong cấp cứu hàng loạt thì phải có chủ trương của UBND và thực sự kinh phí đó do UB quyết định, do ngân sách của Nhà Nước tại vì khi tập huấn mô phỏng như thế thì đã có rất nhiều cơ quan tham gia. Chính vì vậy lực lượng cứu hộ rất là đông, vấn đề xe cộ, vấn đề con người, trang thiết bị rất là tốn kém nên phải có kinh phí, bổ sung kinh phí từ UB để thực hiện được.” (PVS02).

Như vậy, những khó khăn tồn tại chính ảnh hưởng tới công tác đáp ứng với CTHL của bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk chủ yếu là quá tải, thiếu nhân lực, nguồn tài chính và tổ chức diễn tập nhằm tăng cường năng lực đáp ứng với CTHL, đặc biệt là sự phối hợp giữa các bệnh viện.

## BÀN LUẬN

**1. Lãnh đạo bệnh viện và khoa/phòng của bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk** đã có nhận thức tốt về chuẩn bị đáp ứng với tình huống CTHL. Đối tượng nghiên cứu đã liệt kê được những nguyên nhân chủ yếu có thể gây ra CTHL là: lũ lụt, bão, sạt lở đất, sập nhà cửa, cầu cống, công trình xây dựng và đặc biệt là tai nạn giao thông (TNGT). Kết quả nghiên cứu tương tự kết quả nghiên cứu của Bùi Tuấn Khoa, trong đó các tình huống gây ra CTHL là lũ lụt, cháy nổ, TNGT, riêng TNGT chiếm tỷ lệ cao nhất là 80,2% [3]. Trên thực tế, bệnh viện Đắk Lắk cũng thường cấp cứu CTHL do TNGT. CTHL do vật liệu nổ (đạn, bom, mìn) cũng là nguyên nhân hay gặp tại Đắk Lắk do là tỉnh còn nhiều vật liệu nổ sót lại sau chiến tranh chống Mỹ. Tuy nhiên, các tình huống CTHL khác do tập trung đông người trong các sự kiện thể thao, chính trị, hoạt động xã hội và cả những tình huống tụ tập đông người khác đã từng xảy ra ở Đắk Lắk, hay chấn thương hàng loạt do ngộ độc thức ăn, dịch bệnh chưa được nhắc tới. Việc không nhắc tới các tình huống này có thể do đối tượng nghiên cứu chưa hiểu rõ câu hỏi đặt ra hoặc chưa được tham gia khóa đào tạo cơ bản về quản lý CTHL. Do vậy việc bổ sung kiến thức cho cán bộ y tế, trước hết là cán bộ lãnh đạo là cần thiết.

Vai trò quan trọng của bệnh viện trong việc cấp cứu nạn nhân CTHL thể hiện qua việc cấp cứu nhanh, hiệu quả góp phần quan trọng trong việc hạn chế số người tử vong hoặc để lại di chứng sau này. Các đối tượng nghiên cứu cho biết bệnh viện thành lập Ban chỉ huy điều hành công tác thu dung, tiếp nhận, phân loại và điều trị và hồi sức điều trị tích cực cho các nạn nhân để hạn chế thấp nhất tử vong, di chứng thương tật cho nạn nhân. Nghiên cứu của tác giả Bùi Tuấn Khoa [3] cho biết khi có tình huống thảm họa xảy ra thì Bệnh viện phải huy động nhân lực, trang thiết bị y tế và thuốc, chuẩn bị phòng mổ, kịp mổ để tiếp nhận cấp cứu nạn nhân một cách nhanh nhất. Như vậy so sánh với các báo cáo và nghiên cứu trên thì bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk thể hiện vai trò trong việc tiếp nhận cấp cứu nạn nhân CTHL tương tự, đó là chuẩn bị về

nhân lực, đội cấp cứu cơ động, phòng mổ, các trang thiết bị y tế và thuốc để tiếp nhận, cấp cứu các nạn nhân một cách nhanh chóng và hiệu quả nhất.

Sự chuẩn bị sẵn sàng của bệnh viện là rất cần thiết và quan trọng trong việc cấp cứu nạn nhân CTHL vì các tình huống CTHL có thể xảy ra bất kỳ lúc nào. Do vậy, bệnh viện cần xây dựng kế hoạch đáp ứng với các tình huống CTHL. Theo WHO về hướng dẫn đánh giá khả năng đáp ứng với tình huống khẩn cấp của các cơ sở y tế, các tai nạn TNGT, sập công trình xây dựng... đều có thể gây ra CTHL và những bệnh nhân này sẽ cần đến sự chăm sóc của Bệnh viện [5]. Do vậy, sự chuẩn bị sẵn sàng của Bệnh viện về các nhân lực, trang thiết bị y tế và thuốc là vô cùng quan trọng để đảm bảo cấp cứu và điều trị một cách hiệu quả.

## 2. Thuận lợi và khó khăn chính ảnh hưởng tới chuẩn bị sẵn sàng đáp ứng với CTHL.

*Những thuận lợi chủ yếu và quan trọng nhất* là nhận thức đúng của lãnh đạo bệnh viện và lãnh đạo các khoa/phòng của bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk về nguyên nhân gây CTHL và các hậu quả của chấn thương ảnh hưởng đến sức khỏe con người; về sự cần thiết của chuẩn bị sẵn sàng về nhân lực, cơ sở vật chất trang thiết bị y tế và thuốc để đảm bảo sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu nạn nhân chấn thương với số lượng lớn trong tình huống thảm họa có thể xảy ra trên địa bàn như đã đề cập trên đây. Việc nhận thức đúng của lãnh đạo bệnh viện là yếu tố quan trọng giúp cho công tác chỉ đạo bệnh viện thực hiện các hoạt động chuẩn bị sẵn sàng.

Bệnh viện đã xây dựng kế hoạch đáp ứng với CTHL hàng năm [2], đặc biệt là duy trì hai đội cấp cứu ngoại viện và luôn sẵn sàng triển khai các hoạt động khi có CTHL xảy ra. Cán bộ y tế trong đội cấp cứu ngoại viện và trong bệnh viện có kỹ năng cơ bản, đáp ứng được những trường hợp CTHL có tối đa 50 nạn nhân.

Chỉ đạo của Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk hàng năm về củng cố Ban chỉ huy phòng chống thảm họa, thiên tai, tìm kiếm cứu nạn của bệnh viện, công tác cấp cứu và đội cấp cứu 115 với 06 xe cứu thương cũng là những thuận lợi về mặt chính sách, giúp bệnh viện triển khai các hoạt động chuẩn bị và đáp ứng khi có sự cố xảy ra. Những thuận lợi trên đây cũng được chỉ ra trong nghiên cứu của Hà Văn Như và cs [4].

*Khó khăn, tồn tại chính ảnh hưởng tới đáp ứng với CTHL:*

Quá tải bệnh viện: như đã trình bày trên đây, bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk trong điều kiện bình thường cũng quá tải. Đây cũng là tình trạng chung của các bệnh viện tuyến tỉnh và Trung ương tại Việt Nam. Quá tải ở bệnh viện gây khó khăn cho việc dành nguồn lực đáp ứng với tình huống CTHL: giường bệnh, phòng bệnh, trang thiết bị, thuốc và cán bộ y tế. Tuy nhiên, cho đến hiện tại, đối tượng nghiên cứu khẳng định bệnh viện vẫn đáp ứng tốt với các tình huống chấn thương hàng loạt xảy ra tại tỉnh, do các tình huống đã xảy ra có số nạn nhân dưới 50. Đối tượng tham gia nghiên cứu cũng bày tỏ lo ngại nếu CTHL với nhiều

nạn nhân hơn thì bệnh viện chắc chắn sẽ có khó khăn. Kết quả nghiên cứu này tương tự kết quả nghiên cứu tại bệnh viện Thanh Nhàn, Hà Nội [4].

*Về tài chính:* bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk chưa có kinh phí riêng cho quản lý CTHL mà sử dụng ngân sách thường xuyên của tỉnh cấp. Mặc dù các đối tượng nghiên cứu cho rằng nguồn ngân sách là hạn chế, tuy nhiên trong quá khứ cũng như hiện tại, đáp ứng với CTHL của bệnh viện chưa bị ảnh hưởng vì bệnh viện chủ động huy động nguồn lực của bệnh viện, hơn nữa bệnh viện chưa phải đáp ứng với những tình huống chấn thương hàng loạt với trên 50 nạn nhân. Để nâng cao năng lực đáp ứng với CTHL của bệnh viện, Sở Y tế và Bộ Y tế cũng cần chú trọng hỗ trợ nguồn tài chính cho bệnh viện tỉnh Đắk Lắk cũng như các bệnh viện trên cả nước tạo điều kiện thuận lợi cho sự đáp ứng y tế khẩn cấp của các bệnh viện.

Thiếu diễn tập là một thách thức khi đáp ứng thực tế, đặc biệt trong sự kiện lớn, sự phối hợp giữa các bên liên quan, các bệnh viện đã nảy sinh: *"Nói chung là khi cấp cứu thì việc phối hợp với các BV khác rất khó khăn thời gian nó chậm trễ."* (PVS01). Do vậy, bệnh viện cần xây dựng kế hoạch và tìm kiếm nguồn lực để thực hiện diễn tập nhằm nâng cao năng lực đáp ứng với CTHL của bệnh viện. Kết quả nghiên cứu tại bệnh viện Thanh Nhàn, Hà Nội cho thấy bệnh viện này đã thực hiện diễn tập và lãnh đạo bệnh viện đánh giá cao tính thực tiễn của diễn tập [4]. Bệnh viện Thanh Nhàn là một trong những bệnh viện được Thành phố Hà Nội giao nhiệm vụ chuẩn bị sẵn sàng ứng phó với CTHL có thể xảy ra tại thủ đô và cũng được đầu tư nhiều nguồn lực, ngoài ra bệnh viện còn có hỗ trợ về kỹ thuật và tài chính của tổ chức quốc tế.

Như vậy, vấn đề quá tải bệnh viện, thiếu kinh phí cho hoạt động chuẩn bị đáp ứng với CTHL là những khó khăn đối với công tác chuẩn bị sẵn sàng đáp ứng với CTHL của bệnh viện. Do đó, giải quyết vấn đề quá tải và tài chính nhằm đáp ứng với tình huống CTHL một cách nhanh chóng và hiệu quả nhất là cần thiết.

**Hạn chế của nghiên cứu:** hạn chế chủ yếu của nghiên cứu này là do thiết kế nghiên cứu định tính thuần túy, do đó thông tin thu được có thể mang tính chủ quan của đối tượng nghiên cứu. Với số lượng đối tượng nghiên cứu nhỏ và nghiên cứu được thực hiện ở

một bệnh viện, do vậy kết quả nghiên cứu không đại diện cho các bệnh viện khác.

## KẾT LUẬN

Lãnh đạo bệnh viện và lãnh đạo khoa/phòng của Bệnh viện đã nhận biết rõ những loại thảm họa có thể xảy ra để gây ra CTHL trên địa bàn: lũ quét, vật liệu nổ (bom, mìn, đạn, TNGT, tai nạn lao động. Trong đó TNGT là phổ biến nhất. Bệnh viện có vai trò quan trọng cấp cứu cho nạn nhân để giảm thiểu tử vong và thương tật. Các sự kiện tập trung đông người, dịch bệnh, ngộ độc thức ăn chưa được nhắc đến là những nguyên nhân có thể gây nên CTHL.

Những thuận lợi đối với công tác chuẩn bị sẵn sàng đáp ứng với CTHL bao gồm: cán bộ quản lý của bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk có nhận thức tốt về nguy cơ xảy ra CTHL, vai trò quan trọng của bệnh viện và sự cần thiết của sự chuẩn bị sẵn sàng đáp ứng với CTHL. Những khó khăn chính ảnh hưởng tới đáp ứng với CTHL gồm: bệnh viện quá tải, không có nguồn tài chính thường xuyên dành cho công tác chuẩn bị đáp ứng với CTHL. Các giải pháp nhằm giảm tải bệnh viện, cung cấp nguồn tài chính cho các hoạt động quản lý CTHL như đào tạo, diễn tập là cần thiết.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ban chỉ đạo phòng chống lụt bão trung ương (2009), *"Tổng hợp thiệt hại năm 2009"*
2. Bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk (2011), *"Kế hoạch sẵn sàng ứng phó với thiên tai thảm họa thời kỳ 2011-2012"*
3. Bùi Tuấn Khoa (2009), *Nghiên cứu mô hình tổ chức thu dung, cấp cứu nạn nhân hàng loạt do thảm họa của bệnh viện loại A Quân đội, Luận văn tiến sĩ Y học, Học viện Quân Y*
4. Hà Văn Như, Nguyễn Chi Doanh và Đặng Văn Chính (2011), *"Chuẩn bị đáp ứng với chấn thương hàng loạt của bệnh viện: Nhận thức của lãnh đạo và cán bộ quản lý bệnh viện Thanh Nhàn, Hà Nội"*, *Tạp chí Y học thảm họa và bồng*. 01/2011, tr. 7-14
5. Tổ chức Y tế thế giới Khu vực Tây Thái Bình Dương (2009), *"Kế hoạch của bệnh viện về quản lý chấn thương hàng loạt trong tình huống khẩn cấp"*
6. Ủy Ban an toàn giao thông Quốc gia (2013), *"Báo cáo tổng kết năm an toàn giao thông 2012"*