

Số: /BC-TTYT

Tân Yên, ngày tháng năm 2025

BÁO CÁO
Hoạt động cấp cứu người bệnh trong quý I Năm 2025

I. Phân loại kết quả cấp cứu người bệnh

1. Tổng ca cấp cứu

Tháng	Tổng ca	Thành công	Xin về	Tỷ lệ thành công	Chuyển tuyến
Tháng 1	06	05	01	83,3%	05
Tháng 2	09	06	03	66,7%	06
Tháng 3	10	06	04	60%	06
Tổng	25	17	08	68%	17

Tổng cộng: 25 ca cấp cứu nặng được ghi nhận từ tháng 01 đến tháng 03/2025.

2. Nhận xét – Phân tích

2.1. Tình hình chung

Số lượng bệnh nhân nặng cấp cứu không đồng đều giữa các tháng.

Tháng 3 ghi nhận số ca cấp cứu cao nhất (10 ca), cho thấy có thể là thời điểm bùng phát hoặc có yếu tố thời tiết/dịch bệnh ảnh hưởng.

2.2. Đặc điểm bệnh lý

Các bệnh thường gặp: Nhồi máu cơ tim cấp, Xuất huyết dưới màng nhện, Xuất huyết nội sọ, Sốc tim, Uốn ván.

Phần lớn là các bệnh lý nguy hiểm đến tính mạng, đòi hỏi xử trí nhanh và chuyển tuyến kịp thời.

2.3. Kết quả xử trí cấp cứu

Hầu hết các ca đều được chuyển tuyến, chiếm gần 100% .

Có 08/25 ca xin về chiếm 32%.

Không có ca tử vong .

Thời gian nằm viện rất ngắn: phần lớn các bệnh nhân chỉ ở lại trong ngày, sau đó chuyển tuyến ngay → thể hiện mức độ nặng và giới hạn năng lực xử trí tại trung tâm.

3. Đề xuất

Tăng cường đào tạo, cập nhật hướng dẫn cấp cứu các bệnh lý nặng thường gặp như đột quỵ, nhồi máu cơ tim, sốc phản vệ....

Trang bị thêm các phương tiện hỗ trợ cấp cứu: bơm tiêm điện, monitor theo dõi, thuốc cấp cứu....

Rà soát và bổ sung dữ liệu đầy đủ hơn, nhất là các mục: tử vong, sử dụng máy thở, lý do chuyển tuyến....

Đảm bảo cập nhật kịp thời ca cấp cứu nặng, giúp báo cáo chính xác và hỗ trợ cải tiến chất lượng.

II. Tần xuất sử dụng máy thở.

1. Tổng số ca sử dụng máy thở

Tháng	Số lượng máy thở	Số bệnh nhân cần sử dụng máy thở	Số lượt sử dụng máy thở	Thời gian sử dụng (tính theo giờ)	Tần xuất sử dụng
Tháng 1	1	0	0	0	0
Tháng 2	1	02	02	3,08	0,46%
Tháng 3	1	0	0	0	0
Tổng		02	02	3,08	0,46%

2. Nhận xét

Có 1 máy thở hoạt động trong quý I năm 2025.

Tần suất sử dụng rất thấp (0,46%), chủ yếu trong tháng 2.

Có 2 lượt bệnh nhân sử dụng máy thở nhưng thời gian sử dụng ngắn (tổng 3,08 giờ), cho thấy chỉ sử dụng tạm thời trước khi chuyển tuyến.

Tần suất sử dụng máy thở thấp do nhiều nguyên nhân trong đó có một số nguyên nhân chính sau:

- Về tâm lý người bệnh lo lắng do tình trạng bệnh nặng nên xin chuyển lên tuyến trên điều trị.
- Về cơ sở vật chất hạ tầng chưa đảm bảo để điều trị và theo dõi người bệnh thở máy đặc biệt là vấn đề chăm sóc toàn diện liên quan đến thở máy.
- Về chuyên môn kỹ thuật, tay nghề của các bác sỹ và điều dưỡng của Trung tâm chưa đáp ứng được yêu cầu sử dụng máy thở cho người bệnh thời gian dài.

III. Kết luận

Qua phân tích số liệu hoạt động cấp cứu trong quý I năm 2025, Trung tâm Y tế Tân Yên đã tiếp nhận tổng cộng 25 ca cấp cứu, trong đó:

68% số ca được xử trí thành công tại đơn vị trước khi chuyển tuyến.

32% số ca không thành công, chủ yếu rơi vào các tình huống bệnh nặng, diễn tiến nhanh.

Tỷ lệ chuyển tuyến cao (68%), cho thấy phần lớn bệnh nhân cần được tiếp tục xử trí tại tuyến trên.

Không ghi nhận trường hợp tử vong ngoại viện trong quý I.

Việc sử dụng máy thở còn hạn chế, chỉ có 2 lượt trong tháng 2 với tổng thời gian 3,08 giờ, chiếm 0,46% tần suất sử dụng, phản ánh sự hạn chế trong tiếp cận và sử dụng phương tiện hỗ trợ hô hấp.

Tình hình trên phản ánh nỗ lực cấp cứu ban đầu tại đơn vị, tuy nhiên vẫn còn nhiều vấn đề tồn tại liên quan đến:

- Cơ sở vật chất (máy móc, thuốc),
- Nhân lực (bác sỹ cấp cứu chuyên sâu),
- Hệ thống phối hợp chuyển tuyến và đào tạo cập nhật kiến thức.

IV. ĐỀ XUẤT – KIẾN NGHỊ

1. Về chuyên môn

Rà soát lại các quy trình cấp cứu, sơ cấp cứu để chuẩn hóa thực hành.

Tăng cường đào tạo, tập huấn thực hành cấp cứu khẩn cấp cho bác sỹ, điều dưỡng trực.

Tổ chức đánh giá lại các ca không thành công, phân tích nguyên nhân, rút kinh nghiệm chuyên môn.

2. Về trang thiết bị – thuốc

Đề xuất bổ sung bơm tiêm điện, máy hút đờm và các phương tiện khác phục vụ cấp cứu.

Rà soát dự trữ cơ số thuốc cấp cứu, đảm bảo đầy đủ và sẵn sàng.

Định kỳ kiểm tra tình trạng hoạt động của máy móc cấp cứu để đảm bảo luôn sẵn sàng.

3. Về nhân lực – tổ chức

Bố trí trực cấp cứu có bác sĩ kinh nghiệm trong giờ hành chính và ngoài giờ.

Kiến nghị mở lớp đào tạo nâng cao về xử trí cấp cứu ban đầu – sử dụng máy thở, sốc điện tại tuyến huyện.

Thiết lập mạng lưới hỗ trợ từ tuyến tỉnh (qua điện thoại, zalo nhóm...) trong những ca nặng.

4. Về giám sát – báo cáo

Xây dựng hệ thống theo dõi, báo cáo nhanh các ca cấp cứu theo tháng.

Khoa Cấp cứu – HSTCCĐ định kỳ tổ chức họp giao ban phân tích ca cấp cứu thất bại để nâng cao chất lượng chuyên môn.

Trên đây là toàn bộ nội dung báo cáo đánh giá kết quả cấp cứu người bệnh trong quý I năm 2025./.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, ĐD-QLCL

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Văn Hoàn