

Nhà Bè, ngày 05 tháng 07 năm 2023

## BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ HOẠT ĐỘNG CẤP CỨU QUÝ II NĂM 2023

### I. Kết quả hoạt động

#### 1.1. Kết quả hoạt động cấp cứu nội viện

Tổng số ca cấp cứu : 783 ( Quý II/2022: 794): giảm 11 ca

STT	Kết quả điều trị	Quý II/2023	Quý II/2022	So sánh
		Số ca	Số ca	Tính%
01	Khỏi	329	303 (có 275 ca Covid 19)	Tăng 26 ca (8,58%)
02	Đỡ, giảm (Nhập nội trú)	308	358	Giảm 50 ca (16,23%)
03	Không thay đổi hoặc nặng hơn (chuyển viện)	136	127	Tăng 09 ca (7,09%)
04	Tử vong (trước nhập viện)	10	06	Tăng 4 ca (66,67%)
05	Nội trú	37		
06	Hồi sức	06		

#### 1.2. Kết quả hoạt động Trạm cấp cứu vệ tinh 115

Tổng số cuộc gọi: 70 ( quý II/2022: 83)

Số lần xuất xe: 63 ( quý II/ 2022: 77)

Số lần đón thành công: 59 ( quý II/ 2022: 76)

Số lần đón không thành công: 04

Số ca chuyển viện: 44 ( quý II/2022: 70)

Số ca chuyển về BV Nhà Bè : 7 ( quý II/2022: 04)

Số ca xử trí tại chỗ không chuyển đi: 08 ( quý II/2022: 02)

Số ca thất thu: 2 ( quý II/2022: 2)

### II. Đánh giá

#### 2.1. Vấn đề tồn tại

-Số lượng bệnh cấp cứu giảm nhẹ so với cùng kỳ;

- Số lượng bệnh đỡ, giảm, nhập nội trú giảm, số lượng bệnh chuyển viện tăng nhẹ so với cùng kỳ
- Những ca tử vong trước nhập viện: đa số đến trễ > 30 phút
- Chuyển lên tuyến trên còn nhiều, đa số do yêu cầu của BN.
- Các ca không xuất xe được do bệnh đông, xe đã đi chuyển viện, hoặc do BN báo hủy không đi nữa.
- Chuyển lên tuyến trên còn nhiều, đa số do yêu cầu của người bệnh.

## 2.2.Ưu, nhược điểm

### Ưu điểm

- Cấp cứu kịp thời.
- Ê kíp cấp cứu sẵn sàng.
- Cấp cứu thành công các ca nặng, chủ yếu là phản vệ nặng, sốt xuất huyết nặng, sốt nhiễm trùng**

### Nhược điểm

- Cấp cứu: chẩn đoán và xử lý suy hô hấp có trường hợp chưa phù hợp.
- Chẩn đoán và xử lý bệnh lý tim mạch, nhất là hội chứng mạch vành cấp có trường hợp chưa phù hợp.

GIÁM ĐỐC

P.KHTH

TRƯỞNG K. CC- HSTC và CD



*Bs. CKII. Nguyễn Hữu Thơ*

*BS. Nguyễn Tiến Dũng*

*Bs. Nguyễn Thị Kim Chi*

Nhà Bè, ngày 05 tháng 07 năm 2023

## BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ, PHÂN LOẠI KẾT QUẢ CẤP CỨU QUÝ II NĂM 2023

1. Số ca cấp cứu thành công: 652

(gồm khỏi, xuất viện hoặc đỡ giảm, nhập nội trú, và những ca ngoại viện)

Giảm nhẹ so cùng kỳ quý I 2022 (667 ca)

Cấp cứu hàng đầu là bệnh tim mạch (tăng huyết áp) và tai nạn (tai nạn lao động, tai nạn giao thông và đả thương);

**Cấp cứu thành công các ca nặng, chủ yếu là phản vệ nặng, sốt xuất huyết nặng, sốc nhiễm trùng**

2. Số ca chuyển tuyến: 136 ca

Tăng nhẹ so với cùng kỳ quý I 2022 (9 ca)

3. Số ca tử vong: 10 ca

Tăng 04 ca so với cùng kỳ 2022

Những ca tử vong trước nhập viện: đa số đến trễ > 30 phút

4. Về hoạt động cấp cứu ngoại viện:

- Số ca đón thành công: cao

759/63 ca (93.65%)

- Chuyển lên tuyến trên còn nhiều (44/59=74.5%), đa số do yêu cầu của người bệnh, tuy nhiên giảm so với cùng kỳ (70/76=92.1%).

- Số ca xử trí tại chỗ không chuyển đi tăng (năng lực xử trí tại chỗ tăng).



GIÁM ĐỐC

P.KHTH

TRƯỞNG K. CC- HSTC và CĐ

Bs. Nguyễn Tiến Dũng

Bs. Nguyễn Thị Kim Chi

Bs. CKII. Nguyễn Hữu Thọ

Nhà Bè, ngày 05 tháng 07 năm 2023

## BÁO CÁO HỌC TẬP, RÚT KINH NGHIỆM TỪ CÁC KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CẤP CỨU QUÝ II NĂM 2023

### **Nhận xét:**

- Số ca cấp cứu giảm so với cùng kỳ. ( 11 ca)
  - Tỉ lệ chuyển viện tăng nhẹ so cùng kỳ năm ngoái ( 9 ca)
  - Tử vong: tăng 04 ca so với cùng kỳ 2022
- Những ca tử vong trước nhập viện: đa số đến trễ > 30 phút, xử lý ban đầu chưa phù hợp.
- Cấp cứu hàng đầu là bệnh tim mạch (tăng huyết áp) và tai nạn (tai nạn lao động, tai nạn giao thông và ngã thương).
  - Cấp cứu thành công các ca nặng, chủ yếu là phản vệ nặng, sốt xuất huyết nặng, sốc nhiễm trùng**

### **•Tồn tại:**

- Cấp cứu: chẩn đoán và xử lý suy hô hấp có trường hợp chưa phù hợp.
- Chẩn đoán và xử lý bệnh lý tim mạch, nhất là hội chứng mạch vành cấp có trường hợp chưa phù hợp.
- Tỉ lệ chuyển tuyến tăng cao: chủ yếu do bệnh nặng quá khả năng điều trị, một số do yêu cầu người bệnh
- Có trường hợp cấp cứu phản vệ tại công ty Avery: Trạm Y tế tại công ty không có phương tiện, thuốc men để cấp cứu phản vệ**

### **•Hướng khắc phục:**

- Bác sĩ Trưởng khoa tập huấn lại cách chẩn đoán và xử trí suy hô hấp và bệnh lý mạch vành, đặc biệt là HC mạch vành cấp và rối loạn nhịp và xử lý chấn thương.
- Tăng cường nhắc nhở, tập huấn chuyên môn cho nhân viên trực cấp cứu, hạn chế sai sót chuyên môn, tăng cường năng lực giữ bệnh, giảm chuyển tuyến
- Cử 2 bác sĩ học về Hồi sức cấp cứu 3 tháng tại bv Thống Nhất**
- Phòng Kế hoạch tổng hợp cần có kế hoạch huấn luyện sơ cấp cứu ban đầu cho các công ty ở các Khu công nghiệp trên địa bàn.

**-Đã khắc phục: yêu cầu trang bị đầy đủ trang thiết bị, thuốc men chống  
sốc, xử lý phản vệ theo qui định của Bộ y tế**

GIÁM ĐỐC

P.KHTH

TRƯỞNG K. CC- HSTC và CD



*BS. Nguyễn Tiến Dũng*

**Bs. Nguyễn Thị Kim Chi**

*Bs. CKII. Nguyễn Hữu Thọ*