

BÁO CÁO

Sơ kết hoạt động Điều dưỡng, Hộ sinh, Kỹ thuật viên, Y sĩ Năm 2025

Căn cứ vào kế hoạch số 265/KH-TTYT về Hoạt động và phát triển hệ thống Điều dưỡng Trung tâm Y tế thành phố Thuận An năm 2025 được phê duyệt ngày 21/02/2025.

Hội đồng Điều dưỡng báo cáo kết quả hoạt động theo các mục tiêu đề ra trong năm 2025 như sau:

1.Thống kê tình hình nhân lực chăm sóc đến 30/12/2025

Bảng 1- Tình hình nhân lực ĐD, HS, KTV, Y sĩ khối điều trị và khối hành chánh

TT	Khoa/ Phòng	Số lượng (người)	Ghi chú
1	Điều dưỡng	02	1 ĐD nghỉ việc
2	Kế hoạch nghịệp vụ	03	
3	Tổ chức hành chính	02	
4	Cấp cứu	17	5 ĐD tuyển mới, 5 ĐD nghỉ việc, 3 ĐD chuyển đến khoa khác, 1 ĐD khoa khác chuyển đến
5	Chẩn đoán hình ảnh	10	2 nghỉ việc (1 KTV + 1 hỗ trợ phục vụ), 1 ĐD chuyển đến khoa khác, 1 ĐD khoa khác chuyển đến
6	Dinh dưỡng	02	
7	HSTC - CĐ	15	1 ĐD tuyển mới, 1 ĐD nghỉ việc
8	Khám bệnh	10	1 ĐD nghỉ việc, 1 ĐD chuyển đến khoa khác, 1 ĐD khoa khác chuyển đến
9	Kiểm soát nhiễm khuẩn	03	
10	Liên chuyên khoa	05	1 ĐD tuyển mới
11	Ngoại tổng hợp	14	1 ĐD nghỉ việc, 1 ĐD chuyển đến khoa khác

TT	Khoa/ Phòng	Số lượng (người)	Ghi chú
12	Nhi	11	1 ĐD khoa khác chuyển đến
13	Nội tổng hợp	16	1 ĐD chuyển đến khoa khác, 1 ĐD khoa khác chuyển đến
14	Phụ sản	19	2 HS chuyển đến khoa khác, 1 HS khoa khác chuyển đến.
15	Gây mê hồi sức	12	
16	Truyền nhiễm	08	1 ĐD tuyển mới, 3 ĐD nghỉ việc, 1 ĐD khoa khác chuyển đến
17	Xét nghiệm	14	1 ĐD chuyển đến khoa khác, 1 ĐD khoa khác chuyển đến.
18	Y học cổ truyền	06	1 YS YHCT chuyển công tác về trạm
Tổng		163	

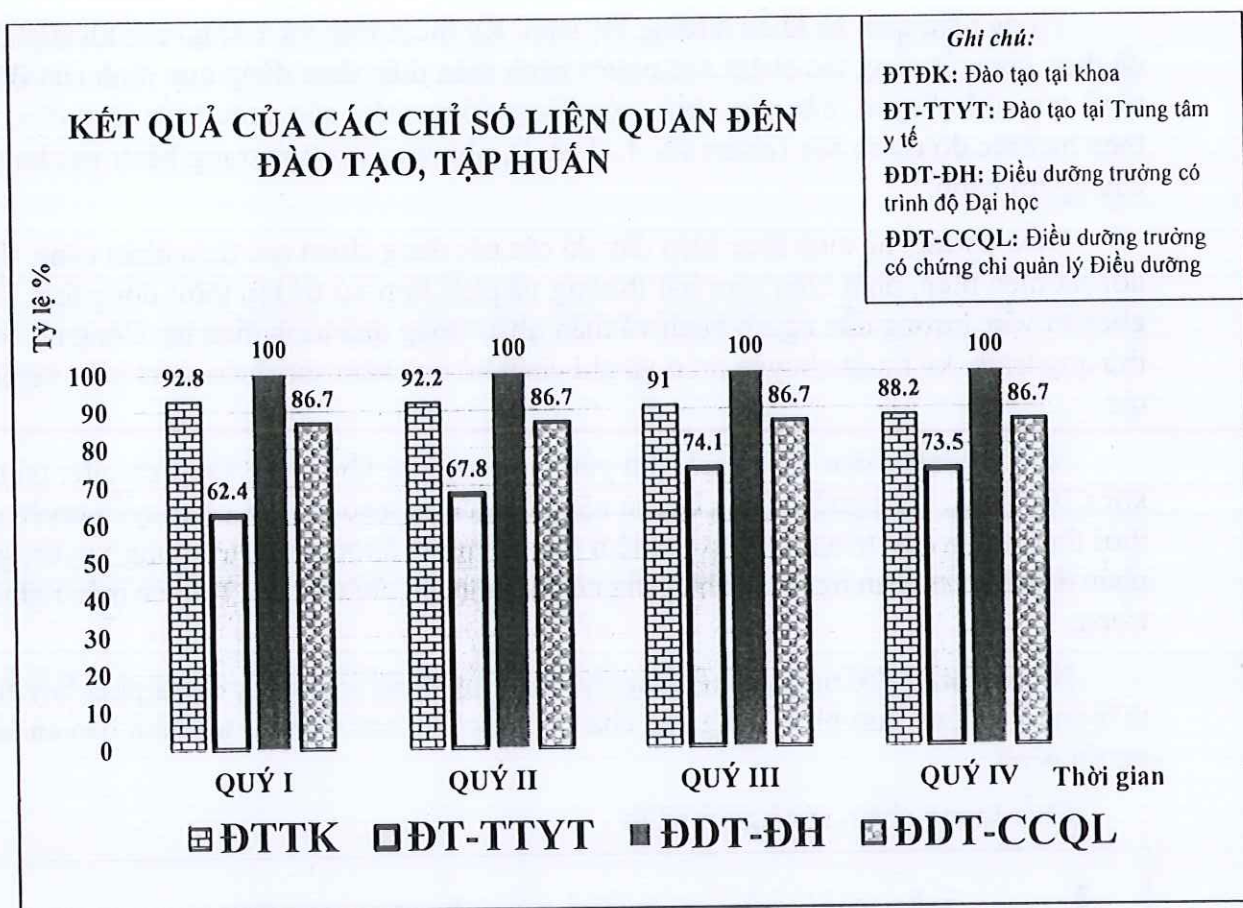
Trong năm 2025, tổng số nhân lực chăm sóc toàn Trung tâm có thay đổi: tuyển mới 08, nghỉ việc 15 (trong đó 13 nhân viên có trình độ chuyên môn + 2 nhân viên hỗ trợ phục vụ), điều chuyển về trạm y tế 01, luân chuyển giữa các khoa 6 lượt. Hiện tại chưa bổ sung được nhân sự cho các khoa, phòng thiếu nên dẫn đến không đủ nhân sự phục vụ trong quý 4 tại một số thời điểm bệnh đông.

Về tình hình trực điều dưỡng, số lượng kíp trực, người/kíp trực và cơ cấu ca trực tại các khoa được duy trì ổn định. Riêng Khoa Truyền Nhiễm trong quý 4/2025, thiếu Điều dưỡng do nhân sự nghỉ việc vẫn chưa bổ sung kịp thời. Việc bố trí kíp trực đảm bảo phù hợp với đặc thù hoạt động của từng khoa, đáp ứng yêu cầu chăm sóc liên tục 24/24, không để xảy ra tình trạng thiếu hụt nhân lực trong ca trực.

2. Các nội dung đã thực hiện

2.1. Công tác tập huấn, đào tạo ĐD, HS, KTV

Trong năm 2025, hoạt động đào tạo – tập huấn cấp bệnh viện được triển khai đều khắp các khoa, phần lớn các đơn vị đều đạt hoặc vượt tỷ lệ tham gia theo yêu cầu. Trong năm ngoài 24 nội dung tập huấn theo KH số 266/KH-TTYT ngày 21 tháng 2 năm 2025. Bổ sung cập nhật thêm theo tình hình thực tế đơn vị các nội dung: Chăm sóc người bệnh Sốt xuất huyết (Cập nhật mới) - Bình bệnh án, An toàn người bệnh, Chẩn đoán điều dưỡng đối với Điều dưỡng và Hộ sinh.



Biểu đồ 1. Kết quả các chỉ số liên quan đến đào tạo, tập huấn

Trong năm 2025, hoạt động đào tạo – tập huấn được triển khai ở cả hai hình thức: đào tạo tại khoa và đào tạo tập trung tại Trung tâm Y tế, với những đặc điểm nổi bật sau:

Đào tạo tại khoa: Ghi nhận tỷ lệ đào tạo, cập nhật kiến thức tại khoa được duy trì đều hàng quý, nội dung phù hợp với đặc thù chuyên môn tại mỗi khoa.

Đào tạo tại TTYT: Duy trì đều đặn qua các quý và tỷ lệ đào tạo, tập huấn không giảm sau khi thực hiện thi tay nghề trong năm. Điều này phản ánh nỗ lực từ Phòng Điều dưỡng và Ban Giám đốc trong việc tổ chức các lớp chuyên đề, cập nhật kiến thức chuyên môn định kỳ cho nhân viên toàn viện.

Trình độ và năng lực cán bộ quản lý: Tỷ lệ Điều dưỡng trưởng, Hộ sinh trưởng và KTV trưởng có trình độ Đại học và chứng chỉ Quản lý giữ ổn định qua cả 4 quý, phản ánh tính bền vững trong đội ngũ cán bộ chủ chốt.

Trong năm 2025, nhằm nâng cao chất lượng hoạt động sinh hoạt chuyên môn, đã triển khai hình thức kiểm tra Pre-test và Post-test đối với từng nội dung sinh hoạt. Theo quy định mới, nhân viên tham gia sinh hoạt chuyên môn phải có mặt 100% thời lượng và đạt từ 50% số điểm trở lên trong bài kiểm tra Post-test mới được công nhận là đã tham gia đầy đủ buổi sinh hoạt. Mặc dù đây chỉ là bước cải tiến nhỏ trong công tác tổ chức, nhưng đã góp phần rõ rệt trong việc nâng cao chất lượng trong cập nhật kiến thức chuyên môn, giúp đội ngũ điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên và y sĩ ngày càng nâng cao năng lực chuyên môn và hiệu quả học tập.

2.2. Thực hiện hoạt động chăm sóc người bệnh toàn diện và thực hiện chuyên môn

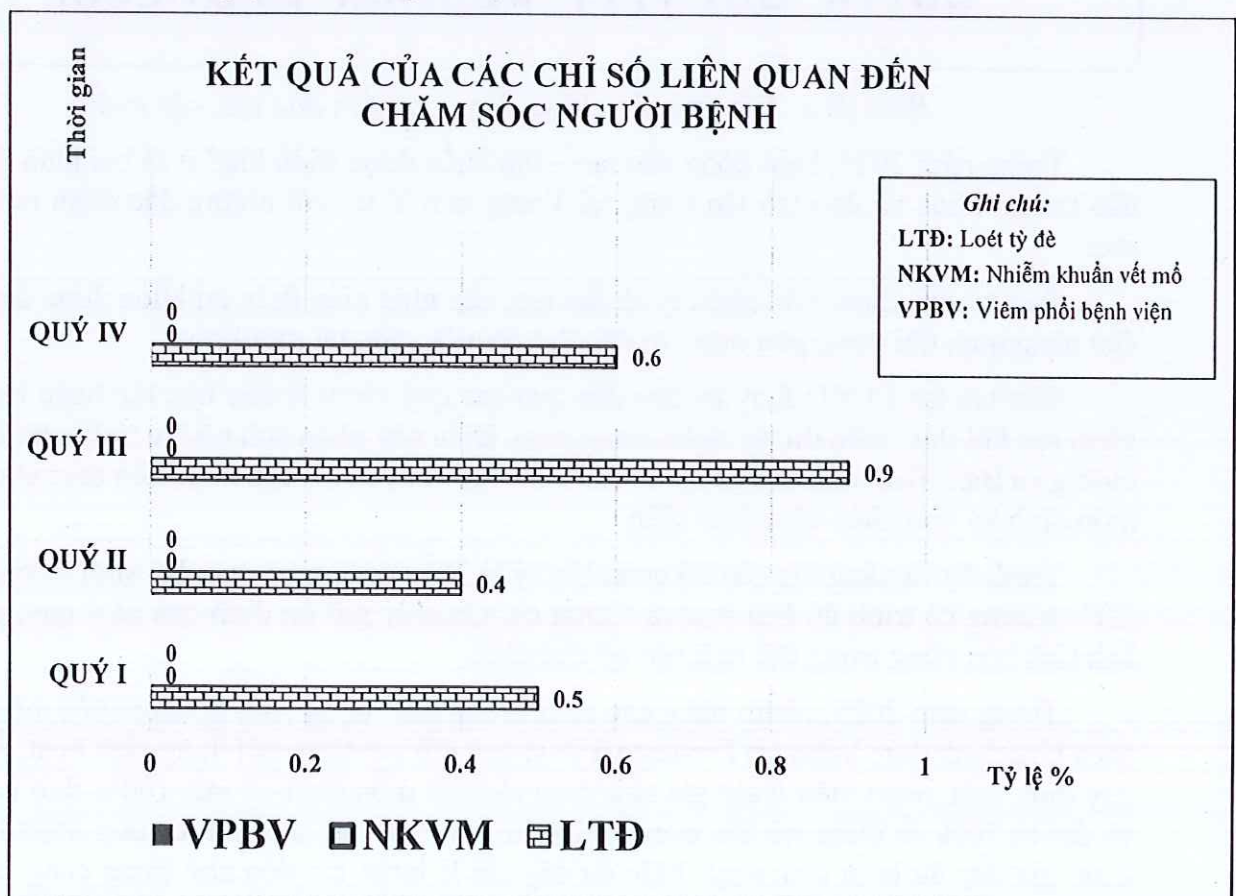
Trong năm qua, hệ Điều dưỡng, Hộ sinh, Kỹ thuật viên và Y sĩ tại các khoa/phòng đã thực hiện tốt công tác chăm sóc người bệnh toàn diện theo đúng quy định của Bộ Y tế và quy chế chuyên môn của bệnh viện. Hoạt động chăm sóc được triển khai đồng bộ theo ba mức độ chăm sóc (chăm sóc 1, 2 và 3), phù hợp với tình trạng bệnh và nhu cầu của người bệnh.

Điều dưỡng, hộ sinh thực hiện đầy đủ các nội dung chăm sóc theo phân công, theo dõi sát diễn biến, phát hiện sớm bất thường và phối hợp xử trí kịp thời; đồng thời lồng ghép tư vấn, hướng dẫn người bệnh và thân nhân trong quá trình điều trị. Công tác tuân thủ quy trình, kỹ thuật chuyên môn và ghi chép hồ sơ chăm sóc được thực hiện nghiêm túc.

Người bệnh chăm sóc cấp 1 chủ yếu tập trung tại khoa Hồi sức tích cực; tại các khoa lâm sàng, khi người bệnh chuyển nặng đều được theo dõi sát và chuyển tuyến kịp thời theo đúng quy trình. Công tác kiểm tra, giám sát được duy trì thường xuyên, góp phần đảm bảo an toàn người bệnh; trong năm không ghi nhận sai sót chuyên môn nghiêm trọng.

Nhìn chung, đội ngũ điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên và y sĩ đã phát huy tinh thần trách nhiệm, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc và điều trị, đảm bảo an toàn người bệnh.

Chất lượng chăm sóc người bệnh



Biểu đồ 1. Kết quả các chỉ số liên quan đến chất lượng chăm sóc người bệnh

Qua theo dõi năm 2025, xu hướng như sau:

Viêm phổi bệnh viện: Là chỉ số có tỷ lệ cao nhất trong ba chỉ số, trung bình 1,5%, chủ yếu tập trung ở khoa Hồi sức tích cực – nơi điều trị bệnh nhân nặng, thở máy kéo

dài. Tình trạng này duy trì ổn định qua cả 4 quý, không có sự bùng phát, nhưng cũng chưa ghi nhận xu hướng giảm rõ rệt.

Nhiễm khuẩn vết mổ: Tỷ lệ ghi nhận thấp trong cả 4 quý và không có sự tăng bất thường, cho thấy hiệu quả của công tác vô khuẩn phẫu thuật và chăm sóc hậu phẫu.

Loét tỳ đè: Ghi nhận rải rác trong từng quý, chủ yếu ở người bệnh nằm viện lâu ngày hoặc hạn chế vận động. Tỷ lệ có xu hướng giảm nhẹ ở quý 4 so với quý 2-3, nhờ tăng cường huấn luyện kỹ năng phát hiện sớm và thực hiện các biện pháp phòng ngừa.

***Hạn chế:**

Tỷ lệ ghi nhận thấp có thể chưa phản ánh thực trạng thực tế, do tâm lý ngại báo cáo hoặc năng lực nhận định chưa đồng đều giữa các điều dưỡng viên.

Thời gian chăm sóc trực tiếp còn hạn chế, đặc biệt tại các khoa đông bệnh, ảnh hưởng đến việc theo dõi sát các dấu hiệu sớm của viêm phổi BV hoặc loét tỳ đè.

Thiếu hệ thống ghi nhận và phân tích diễn tiến lâm sàng theo thời gian thực, nên một số tình huống chỉ phát hiện khi biến chứng đã xảy ra.

Chưa triển khai đầy đủ các công cụ đánh giá nguy cơ chuẩn hóa (như thang điểm Braden, thang điểm nguy cơ VAP...) trong theo dõi người bệnh nguy cơ cao.

***Giải pháp đề xuất:**

Tăng cường đào tạo năng lực nhận định lâm sàng, đặc biệt kỹ năng phát hiện sớm dấu hiệu viêm phổi, nhiễm trùng và loét tỳ đè.

Triển khai bộ công cụ đánh giá nguy cơ chuẩn hóa cho tất cả người bệnh nội trú: Braden (loét), VAP score (viêm phổi), SSI checklist (phẫu thuật).

Phân công cụ thể điều dưỡng phụ trách theo dõi nhóm người bệnh nguy cơ cao, và có sổ tay chăm sóc cá nhân hóa.

Thực hiện báo cáo sự cố/biến cố theo mô hình "không đổ lỗi", khuyến khích nhân viên phản ánh sớm mà không sợ bị phê bình.

Thí điểm giám sát định kỳ bằng tổ kiểm soát nhiễm khuẩn và tổ chất lượng, phối hợp cùng Điều dưỡng trưởng khoa để kiểm tra ngẫu nhiên, tăng độ chính xác và trung thực.

2.3. Hoàn thành triển khai bộ mã hóa nhận định, vấn đề chăm sóc và các can thiệp theo biểu mẫu Thông tư 32/2023 trên hồ sơ bệnh án điện tử

Trong năm 2025, căn cứ vào QĐ số 250/QĐ-TTYYT ngày 28 tháng 5 năm 2025 về việc thành lập ban chỉ đạo triển khai Bệnh án điện tử (EMR) tại trung tâm y tế thành phố Thuận An và KH số 02/KH-TTYYT ngày 02 tháng 7 năm 2025 về triển khai tập huấn bệnh án điện tử (EMR) và hệ thống lưu trữ, truyền tải hình ảnh y tế (RIS/PACS) tại trung tâm y tế Khu vực Thuận An, hội đồng Điều dưỡng đã hoàn thiện và cập nhật hệ thống phần mềm hồ sơ bệnh án điện tử và đã áp dụng cập nhật trên phần mềm gồm:

- Dữ liệu nhận định chăm sóc người bệnh: 22 trường dữ liệu đối với phiếu chăm sóc cấp 1, 17 trường dữ liệu đối với phiếu chăm sóc cấp 2,3.

- Bộ tài liệu tham khảo chẩn đoán, mục tiêu và can thiệp chăm sóc của 102 bệnh lý thường gặp thuộc 07 chuyên khoa Nhi, Nội, Ngoại, Sản, Hô hấp cấp cứu, Nhiễm, phục hồi chức năng với 102 bệnh lý thường gặp tại TTYYT.

Việc thực hiện bộ dữ liệu trên là cơ sở giúp cho các việc cập nhật hồ sơ bệnh án điện tử trên phần mềm của hệ thống chăm sóc được nhanh chóng, tiện lợi, giúp tiết kiệm thời gian với công tác hành chánh, tăng thời gian trực tiếp chăm sóc người bệnh.

Việc cập nhật bộ dữ liệu trên giúp ĐD - HS - KTV - YS dần hoàn thiện các trường nhận định, chăm sóc và can thiệp trên phần mềm giúp bước chuẩn bị triển khai bệnh án điện tử được hoàn thiện.

2.4. Thực hiện kiểm tra định kỳ và các khoa và Kiểm tra theo lịch

Năm 2025, công tác quản lý chuyên môn tại các khoa, phòng được đánh giá thông qua 5 tiêu chí: Bảng kiểm điều dưỡng viên, Trang phục chuyên môn, Chuyển viện an toàn, Truyền thông – GDSK, áp dụng mô hình AIDET trong giao tiếp và mô hình SBAR trong bàn giao. Phòng Điều dưỡng phối hợp với các điều dưỡng trưởng kiểm tra khoa theo chuyên đề từng quý

Các khoa đã có sự chủ động và duy trì tốt các hoạt động quản lý chuyên môn, thể hiện qua tỷ lệ đạt cao ở hầu hết các tiêu chí. Tuy nhiên, bên cạnh những kết quả tích cực, vẫn còn một số khoa chưa đảm bảo đầy đủ các nội dung theo yêu cầu, đặc biệt là ở các tiêu chí liên quan đến hợp HĐNB và báo cáo nhân sự. Các hạn chế này chủ yếu xuất phát từ đặc thù công việc, lịch trực, hoặc thiếu hụt nhân lực cục bộ tại thời điểm đánh giá.

Đây sẽ là cơ sở để các khoa tiếp tục rà soát, điều chỉnh và củng cố các mặt còn hạn chế, góp phần nâng cao hiệu quả quản lý chuyên môn trong các quý tiếp theo.

2.5. Tổ chức giám sát chất lượng vệ sinh và kiểm soát nhiễm khuẩn (Căn cứ vào báo cáo năm 2025 của khoa KSNK)

Công tác giám sát: Thực hiện giám sát tại 15 khoa bằng bảng kiểm tiêu chuẩn phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn, tập trung vào các nội dung: phương tiện phòng hộ, vệ sinh tay, vệ sinh môi trường bề mặt, phân loại – thu gom chất thải rắn y tế, quản lý dụng cụ, gòn gạc – đồ vải và thực hiện quy trình kỹ thuật. Một số nội dung chưa đạt gồm vệ sinh tầm cao, thu gom và vận chuyển chất thải do chưa bố trí được nhân sự chuyên trách; dụng cụ vệ sinh chưa có khu vực lưu trữ riêng; tình trạng chuột xuất hiện tại nhiều khoa, ảnh hưởng đến vệ sinh môi trường và trang thiết bị. Kết quả cho thấy tỷ lệ tuân thủ trung bình toàn viện đạt 74,4%, trong đó khoa cao nhất đạt 86,8%, khoa thấp nhất 57,4%. Với 35,7% khoa, phòng tuân thủ đạt tiêu chuẩn kiểm soát nhiễm khuẩn.

Phương tiện vệ sinh tay (Dung dịch vệ sinh tay, khăn lau, hướng dẫn các thời điểm và quy trình) chưa được bổ sung đầy đủ tại các khu vực bồn rửa tay, khu vực thăm khám và chăm sóc người bệnh. Nhân viên chưa tuân thủ đúng quy trình, thực hiện chưa đầy đủ các thời điểm cần vệ sinh tay, tỷ lệ tuân thủ chung là: 31,2%. Việc Mang găng tay không đúng thời điểm, mang găng tay thay cho vệ sinh tay, sử dụng một đôi găng tay để chăm sóc trên nhiều người bệnh, vẫn còn gặp nhiều ở các khoa Xét nghiệm, Truyền nhiễm, Nhi, Nội.

Tuân thủ tiêu chuẩn vệ sinh môi trường bề mặt dao động từ 55,6% đến 88,9%. Công tác vệ sinh còn được thực hiện ngay cả trong khung thời gian khám, làm thủ thuật cho người bệnh; vệ sinh tầm cao chưa được chú trọng, máy móc, trang thiết bị chưa được vệ sinh sạch ở hầu hết tại các khoa, phòng. Có 71,4% khoa, phòng đạt tiêu chuẩn phân loại và thu gom chất thải, tuy nhiên cần lưu ý thêm về vấn đề vệ sinh các thùng chứa, thời gian thu gom và vận chuyển chất thải xuống khu vực lưu trữ.

Xử lý, quản lý dụng cụ - gòn gạc - đồ vải có 14,3% khoa, phòng đạt tiêu chuẩn, tương đương so với quý 3, cần chú trọng công tác xử lý dụng cụ ban đầu và quản lý chất lượng lưu trữ.

2.6. Công tác giám sát hoạt động vệ sinh, hộ lý

Tổng số hộ lý toàn Trung tâm là 18 người, trong đó 9 hộ lý điều chuyển từ công ty và 9 tuyển mới; số hộ lý tham gia trực chiếm 1/3 (6 người), chủ yếu trực tour 3 tại Khu Cấp cứu và Khu Sản – Phẫu thuật gây mê hồi sức. Do đa số hộ lý điều chuyển có nguyện vọng làm hành chính, chưa tham gia trực, nên còn khó khăn trong bố trí nhân sự trực, đặc biệt khi có trường hợp nghỉ đột xuất. Trong năm 2025, công tác hộ lý và đảm bảo chất lượng vệ sinh được triển khai đồng bộ, có sự phối hợp chặt chẽ giữa Phòng Điều dưỡng, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn và các khoa/phòng; công tác kiểm tra, giám sát được thực hiện định kỳ và đột xuất theo kế hoạch. Nhân viên hộ lý được quản lý, đánh giá hằng tháng với đa số khoa/phòng duy trì điểm đánh giá cao và ổn định; một số khoa còn chưa đồng đều, cần tiếp tục tăng cường hướng dẫn và giám sát. Mặc dù chịu ảnh hưởng từ công tác sửa chữa, cải tạo cơ sở vật chất, các khoa/phòng đã chủ động khắc phục, duy trì vệ sinh tươm tắp, góp phần đảm bảo môi trường bệnh viện an toàn và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế

2.7. Công tác tổ chức họp hội đồng người bệnh cấp người bệnh và cấp khoa

- Trong năm, tổ chức họp hội đồng người bệnh 280 buổi (cấp khoa 268, cấp bệnh viện 12 buổi) số người tham dự 4.518 người.

- Truyền thông, giáo dục sức khỏe 276 buổi, số người tham dự 6340 người. Các khoa duy trì truyền thông, giáo dục, tư vấn cho người bệnh với hình thức họp nhóm và tư vấn cá thể, đảm bảo nội dung truyền thông được thông tin đến người bệnh kịp thời, phù hợp với từng mặt bệnh theo tại khoa. Cấp bệnh viện duy trì họp hội đồng người bệnh và truyền thông giáo dục sức khỏe hàng tháng và triển khai truyền thông nội dung về phân loại rác, vệ sinh tay, bệnh đái tháo đường.

- Các góp ý nhận xét của người bệnh, ngoài những ý kiến khen về tinh thần, thái độ làm việc của nhân viên y tế, về chất lượng và hiệu quả của điều trị, còn có một số ý kiến góp ý về nội dung: Người bệnh có BHYT vẫn còn phải mua thuốc và vật tư y tế ngoài vào một số thời điểm, quy trình tiếp nhận bệnh và phong cách phục vụ của nhân viên y tế đôi lúc chưa được người bệnh hài lòng, cơ sở đang sửa chữa nên còn bụi và ồn, 1 số nhà vệ sinh còn hôi, chưa sạch, các quạt treo tường còn bụi, dơ.

3. Thuận lợi, khó khăn

3.1. Thuận lợi

Ban Giám đốc Trung tâm có sự chỉ đạo sâu sát, kịp thời trong công tác quản lý, đặc biệt chú trọng nâng cao cả số lượng và chất lượng đội ngũ ĐD, HS, KTV.

Đội ngũ nhân lực trẻ, năng động, được đào tạo bài bản, tham gia tích cực các lớp tập huấn, góp phần nâng cao năng lực chuyên môn và chất lượng chăm sóc.

Hệ thống quản lý điều dưỡng được vận hành thống nhất, đồng bộ; các tiêu chí kiểm tra, giám sát chất lượng được áp dụng hiệu quả tại các khoa.

Phần mềm quản lý chăm sóc và bảng kiểm đánh giá được cập nhật thường xuyên, giúp giám sát, cải tiến chất lượng hoạt động điều dưỡng một cách kịp thời.

Nhân sự chăm sóc có trình độ chuyên môn ngày càng được chuẩn hóa, tỷ lệ từ cao đẳng trở lên chiếm hơn 91%.

Thu nhập tăng thêm của viên chức được cải thiện so với 6 tháng đầu năm, thể hiện sự quan tâm của Ban Giám đốc và lãnh đạo các cấp đối với đội ngũ điều dưỡng. Qua đó tạo động lực làm việc, nâng cao tinh thần trách nhiệm, tăng sự gắn bó của nhân viên với đơn vị và góp phần ổn định, phát triển nguồn nhân lực chăm sóc.

3.2. Khó khăn

Trong năm qua, công tác chăm sóc người bệnh vẫn còn gặp một số khó khăn, cụ thể:

Tình trạng biến động nhân sự tại một số khoa (nghỉ việc, luân chuyển) tiếp tục gây thiếu hụt nhân lực cục bộ, ảnh hưởng đến việc phân công công việc, bố trí trực và định hướng nâng cao chất lượng chăm sóc trong giai đoạn hiện nay. Số lượng nhân sự nghỉ việc cao hơn so với nhân sự tuyển mới, chưa đáp ứng đủ nhu cầu thực tế, đơn vị phải điều động và luân chuyển nhân sự giữa các khoa để đảm bảo hoạt động chăm sóc chung.

Cơ cấu trình độ chuyên môn chưa đồng đều; hiện vẫn còn khoảng 5% nhân sự trình độ trung cấp, trong đó có 02/08 trường hợp chưa có kế hoạch chuẩn hóa, nâng cao trình độ trong thời gian tới, ảnh hưởng đến lộ trình phát triển nguồn nhân lực theo quy định.

Trang thiết bị y tế còn thiếu, nhiều thiết bị đã cũ, hư hỏng thường xuyên, đặc biệt vào các thời điểm bệnh nhân đông và cao điểm, gây khó khăn cho công tác chăm sóc và theo dõi người bệnh.

Hệ thống máy tính và hạ tầng công nghệ thông tin phục vụ cập nhật dữ liệu, phần mềm chuyên môn và triển khai bệnh án điện tử còn thiếu, đường truyền Internet chưa ổn định và chưa được nâng cấp, ảnh hưởng đến việc cập nhật hồ sơ chăm sóc và quản lý thông tin người bệnh.

Một số người bệnh có bảo hiểm y tế vẫn phải mua thuốc và vật tư y tế ngoài do tình trạng thiếu hụt, gián đoạn nguồn cung ứng, liên quan đến cơ chế mua sắm, đấu thầu chung.

Công tác kiểm soát nhiễm khuẩn tại một số khoa/phòng còn hạn chế ở một số tiêu chí như: tuân thủ vệ sinh tay, xử lý đồ vải, phân loại rác thải y tế và vệ sinh tâm cao; cần tiếp tục chấn chỉnh và tăng cường giám sát.

Đội ngũ nhân viên vệ sinh, hộ lý đã được tập huấn kiến thức chuyên môn ban đầu theo quy định, tuy nhiên không phải là lực lượng vệ sinh chuyên nghiệp. Trình độ, kỹ năng thực hành còn hạn chế, chủ yếu làm việc theo kinh nghiệm và thói quen. Bên cạnh đó, đa số nhân viên lớn tuổi, sức khỏe giảm sút, thường xuyên nghỉ làm; lực lượng trực mỏng nên tại một số thời điểm, công tác vệ sinh môi trường chưa đáp ứng đầy đủ yêu cầu.

4. Kiến nghị

• Về nhân lực:

Kiến nghị Ban Giám đốc tiếp tục quan tâm, bổ sung và ổn định nguồn nhân lực điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên, y sĩ; hạn chế điều động kéo dài, đồng thời xây dựng kế hoạch tuyển dụng phù hợp với nhu cầu thực tế của các khoa/phòng.

Trong thời gian hiện tại tiếp tục rà soát, bổ sung nhân lực ĐD, HS, KTV tại các khoa có khối lượng công việc cao hoặc biến động nhân sự, đảm bảo đủ người trực và chăm sóc liên tục.

Xây dựng lộ trình chuẩn hóa trình độ chuyên môn đối với nhân sự còn trình độ trung cấp; có kế hoạch hỗ trợ, tạo điều kiện cho viên chức tham gia đào tạo nâng cao theo quy định, đặc biệt khuyến khích tự đào tạo để nâng cao trình độ không còn nhân viên có trình độ trung cấp trong thời gian tới.

Xem xét phương án bổ sung, trẻ hóa lực lượng hộ lý, nhân viên vệ sinh; tăng cường đào tạo, hướng dẫn thực hành và bố trí nhân sự trực phù hợp nhằm đảm bảo chất lượng vệ sinh môi trường bệnh viện

- Về công tác đào tạo – kiểm tra – giám sát:

Duy trì định kỳ công tác tập huấn, tăng cường các buổi đào tạo thực hành sát chuyên môn tại từng khoa.

Tổ chức thêm các lớp bồi dưỡng kỹ năng mềm, kỹ năng giao tiếp người bệnh, xử lý tình huống, đặc biệt cho nhân viên mới.

Tăng cường kiểm tra đột xuất và tái kiểm tra tại các khoa có điểm kiểm tra thấp, nhằm cải thiện chất lượng ghi chép và tuân thủ quy trình.

- Về kiểm soát nhiễm khuẩn và vệ sinh môi trường:

Đầu tư bổ sung trang thiết bị, phương tiện phục vụ vệ sinh tay, thu gom – phân loại chất thải đúng quy định.

Cập nhật hướng dẫn và tập huấn lại quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn, vệ sinh môi trường tại tất cả các khoa.

Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát và tập huấn định kỳ về kiểm soát nhiễm khuẩn, đặc biệt là vệ sinh tay, xử lý đồ vải, phân loại chất thải và vệ sinh tầm cao

- Về trang thiết bị

Tăng cường đầu tư, sửa chữa và thay thế trang thiết bị y tế đã cũ, hư hỏng; ưu tiên các khoa có số lượng người bệnh đông, khoa trọng điểm và các thời điểm cao điểm.

- Ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý

Đề nghị nâng cấp hạ tầng công nghệ thông tin, bổ sung máy tính, cải thiện đường truyền Internet nhằm đáp ứng yêu cầu cập nhật dữ liệu, quản lý hồ sơ chăm sóc và triển khai bệnh án điện tử.

- Thuốc và vật tư trang thiết bị

Kiến nghị các bộ phận chức năng phối hợp tháo gỡ khó khăn trong công tác mua sắm, đấu thầu, đảm bảo nguồn cung thuốc và vật tư y tế phục vụ người bệnh, hạn chế tối đa việc người bệnh phải mua ngoài.

5. Đề xuất những phương án cho phần nhân sự và đánh giá chất lượng chăm sóc

5.1. Đề xuất phương án về nhân sự

Rà soát định kỳ cơ cấu nhân lực ĐD, HS, KTV theo từng khoa/phòng, nhằm đảm bảo đủ số lượng, phù hợp với khối lượng công việc thực tế và đặc thù chuyên môn của từng khoa.

Xây dựng kế hoạch luân chuyển, điều động nội viện linh hoạt theo quý, để xử lý kịp thời tình trạng thiếu hụt cục bộ, đồng thời giúp nhân viên rèn luyện và phát triển kỹ năng toàn diện.

Tiếp tục tuyển dụng, điều chuyển nhân lực cho các khoa (Truyền nhiễm, Cấp cứu, Phòng Điều dưỡng, Nội tổng hợp...) theo đúng chỉ tiêu biên chế được giao, ưu tiên nhân sự có trình độ từ cao đẳng trở lên.

Tăng cường công tác đào tạo nâng cao trình độ, khuyến khích nhân viên học liên thông đại học, sau đại học và tham gia các lớp chuyên đề ngắn hạn, nhằm từng bước chuẩn hóa trình độ theo hướng chuyên sâu.

Sử dụng Google Form để thu thập và quản lý thông tin cá nhân, bằng cấp, chứng chỉ và năng lực chuyên môn của điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên. Việc này giúp dễ dàng theo dõi, cập nhật dữ liệu nhân viên, phục vụ cho công tác điều động, đánh giá và bố trí phù hợp với tình hình thực tế. Đồng thời làm cơ sở để xây dựng đội ngũ ổn định và phát triển lâu dài.

Đề xuất bố trí nhân sự Khoa Dược thực hiện việc cấp phát thuốc trực tiếp tại khoa lâm sàng, nhằm đảm bảo quy trình cung ứng thuốc diễn ra thuận lợi, chính xác và phù hợp với điều kiện thực tế tại đơn vị.

5.2. Đánh giá chất lượng chăm sóc

Duy trì đánh giá chất lượng chăm sóc định kỳ hàng quý, tập trung vào các nội dung trọng tâm: tuân thủ quy trình kỹ thuật, ghi chép hồ sơ bệnh án, thái độ phục vụ, vệ sinh – kiểm soát nhiễm khuẩn...

Cập nhật và chuẩn hóa các bảng kiểm đánh giá chăm sóc, đảm bảo tính thực tiễn, dễ sử dụng và sát với hoạt động thực tế tại các khoa.

Ứng dụng công nghệ thông tin trong giám sát và tổng hợp kết quả đánh giá (tích hợp vào phần mềm quản lý HIS).

Duy trì cập nhật thông tin song song trên bệnh án giấy và bệnh án điện tử để hoàn thiện, bổ sung các nội dung chuẩn bị theo lộ trình thực hiện bệnh án điện tử của đơn vị.

Phân tích nguyên nhân điểm thấp và có kế hoạch cải tiến cụ thể theo khoa, có thể dưới hình thức cam kết chất lượng từ trưởng khoa và cập nhật tiến độ hàng tháng.

Tổ chức họp chuyên đề đánh giá chất lượng chăm sóc theo nhóm khoa (nội – ngoại – sản – nhi...), nhằm chia sẻ kinh nghiệm, cách làm hiệu quả và tạo cơ hội học hỏi lẫn nhau giữa các đơn vị.

6. Phương hướng hoạt động năm 2026

6.1. Xây dựng kế hoạch hoạt động năm 2026

Trong năm 2026, công tác điều dưỡng tập trung phát triển nguồn nhân lực điều dưỡng tại các khoa chuyên sâu và các đơn nguyên, nhằm đáp ứng yêu cầu nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh. Chú trọng nâng cao năng lực nhận định, can thiệp và chăm sóc của điều dưỡng, đảm bảo thực hiện chăm sóc toàn diện, phù hợp với mức độ bệnh và nhu cầu thực tế của người bệnh.

Triển khai và áp dụng hiệu quả các mô hình giao tiếp, phối hợp chuyên môn như AIDET trong tiếp nhận, chăm sóc người bệnh và SBAR trong bàn giao, báo cáo tình trạng người bệnh, góp phần nâng cao hiệu quả phối hợp, giảm sai sót chuyên môn và tăng cường an toàn người bệnh.

Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát định kỳ hoạt động điều dưỡng tại các khoa/phòng; kịp thời chấn chỉnh, hướng dẫn và nâng cao ý thức tuân thủ quy trình, quy định chuyên môn. Đồng thời, chú trọng các biện pháp phòng ngừa sai sót chuyên môn và sự cố y khoa, đảm bảo an toàn người bệnh trong toàn bộ quá trình chăm sóc.

Đẩy mạnh công tác đào tạo, bồi dưỡng nguồn nhân lực điều dưỡng phục vụ chuyên môn sâu và phát triển các đơn nguyên trọng điểm như: chăm sóc giảm nhẹ, đơn nguyên sơ sinh và hỗ trợ sinh sản. Song song đó, xây dựng và chuẩn hóa tài liệu truyền thông – giáo dục sức khỏe phù hợp với mô hình bệnh tật của đơn vị, góp phần nâng cao nhận thức, sự hợp tác và hài lòng của người bệnh và thân nhân.

6.2. Tập trung triển khai bệnh án điện tử

Tiếp tục ứng dụng bộ mã hóa nhận định – chẩn đoán – can thiệp điều dưỡng theo Thông tư 32/2023 và 31/2021 trên hồ sơ bệnh án điện tử;

Tiếp tục theo dõi và tổ chức tập huấn thao tác sử dụng phần mềm, đảm bảo việc ghi nhận đúng, logic và dễ kiểm tra;

Các khoa tiếp tục tiến hành nhập liệu song song hồ sơ trên bệnh án giấy và bệnh án điện tử để cập nhật kịp thời các nội dung còn thiếu, tạo điều kiện thuận lợi khi đơn vị chính triển khai bệnh án điện tử;

Phối hợp chặt chẽ với phòng CNTT và đơn vị phần mềm để xử lý các vướng mắc phát sinh.

6.3. Tăng cường quản lý chất lượng chăm sóc

Tăng cường giám sát công tác vệ sinh – kiểm soát nhiễm khuẩn; ưu tiên cải thiện các tiêu chí còn yếu như phân loại rác, vệ sinh tầm cao, xử lý dụng cụ.

Thực hiện kiểm tra, giám sát việc thực hiện Quy định quy tắc giao tiếp ứng xử của viên chức, người lao động tại trung tâm y tế khu vực Thuận An theo quyết định số 234/QĐ-TTYT ngày 24 tháng 9 năm 2025.

6.4. Củng cố và điều tiết nguồn nhân lực

Theo dõi sát biến động nhân sự, chủ động điều động nội viện linh hoạt khi cần thiết.

Tổ chức họp giao ban điều dưỡng trưởng định kỳ, chia sẻ tình hình và điều phối nhân lực giữa các khoa.

6.5. Đẩy mạnh đào tạo và nâng cao năng lực

Tiếp tục triển khai các buổi tập huấn chuyên môn theo kế hoạch, trọng tâm là chuyển đổi số, kiểm soát nhiễm khuẩn và kỹ năng chăm sóc.

Khuyến khích các khoa chủ động tổ chức đào tạo nội viện, tích hợp nội dung thực tiễn, thiết thực.

6.6. Duy trì hiệu quả họp Hội đồng người bệnh

Tổ chức điều đặn họp Hội đồng người bệnh cấp khoa và cấp bệnh viện, kết hợp với truyền thông – giáo dục sức khỏe.

Tổng hợp, phân loại và phản hồi kịp thời các ý kiến góp ý, lấy đó làm cơ sở cải tiến chất lượng dịch vụ.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- HĐDD;
- Các khoa phòng;
- Lưu: VT, P.ĐD (M).

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG



Lương Thiện Tích