

Chia sẻ mô hình quản lý tại Khoa Phục hồi Chức Năng, Bệnh viện Đại học Kyushu, Fukuoka, Nhật Bản



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

Hồ Quang Hưng
Khoa PHCN, BV Chợ Rẫy
09/12/2017

Hội nghị thường niên Hội Vật lý trị liệu TP.HCM, KS Tân Sơn Nhất

Khoa PHCN ở bệnh viện đa khoa cấp tính

- Khoa PHCN không có giường lưu bệnh
- Bệnh nhân nội trú tại các khoa chiếm 95%
- Thời gian nằm viện cho phép là 3 tuần. Sau đó xuất viện về nhà hay một cơ sở điều trị lâu dài khác
- 20% bệnh nhân tập tại giường / 80% tập tại khoa (ngồi > 30 phút). Một tri liệu viên phụ trách 1 bệnh nhân từ đầu



Nhân sự và công việc

- Nhân viên: 1 BS (CTCH – PHCN), 20 VLTL, 6 HĐTL, 2 ANTL (và 2 OT ở khoa Tâm Thần, 2 ST ở khoa TMH)
- Hợp tác với công ty tư nhân dụng cụ chỉnh hình, chân tay giả
- Giờ làm việc: 8h30-12h, 13h-17h
- Nhận y lệnh trực tiếp từ BS điều trị
- Một phiên điều trị là 20 phút
- Một trị liệu viên thực hiện 18-24 phiên tập một ngày
- Lịch hẹn bệnh nhân được cập nhật, thông báo các khoa cần thận

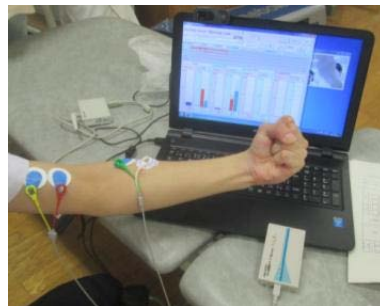
Lượng giá khách quan với nhiều thiết bị



Isokinetic test



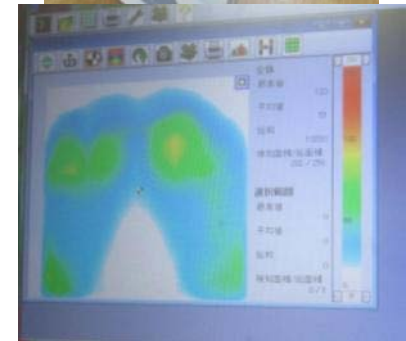
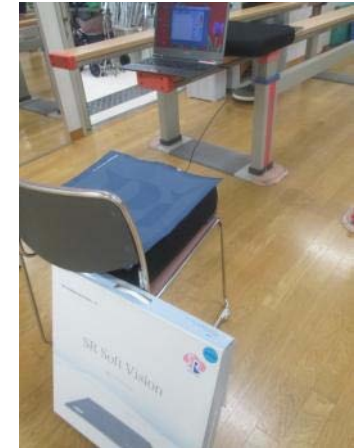
Isometric strength



Surface EMG



Body Composition



Sitting pressure

Tập luyện là chính, điện trị liệu rất ít được sử dụng



Tập sức bền tim phổi



Non-weight bearing treadmill

Chi phí điều trị

- Phụ thuộc vào thời gian và loại bệnh
 - Bệnh CTCH: 1850 JPY / 20 phút (370.000 VND)
 - Bệnh TBMMN: 2450 JPY / 20 phút (490.000 VND)
 - Bệnh tim: 2050 JPY / 20 phút (410.000 VND)
 - Bệnh hô hấp: 1750 JPY / 20 phút (350.000 VND)

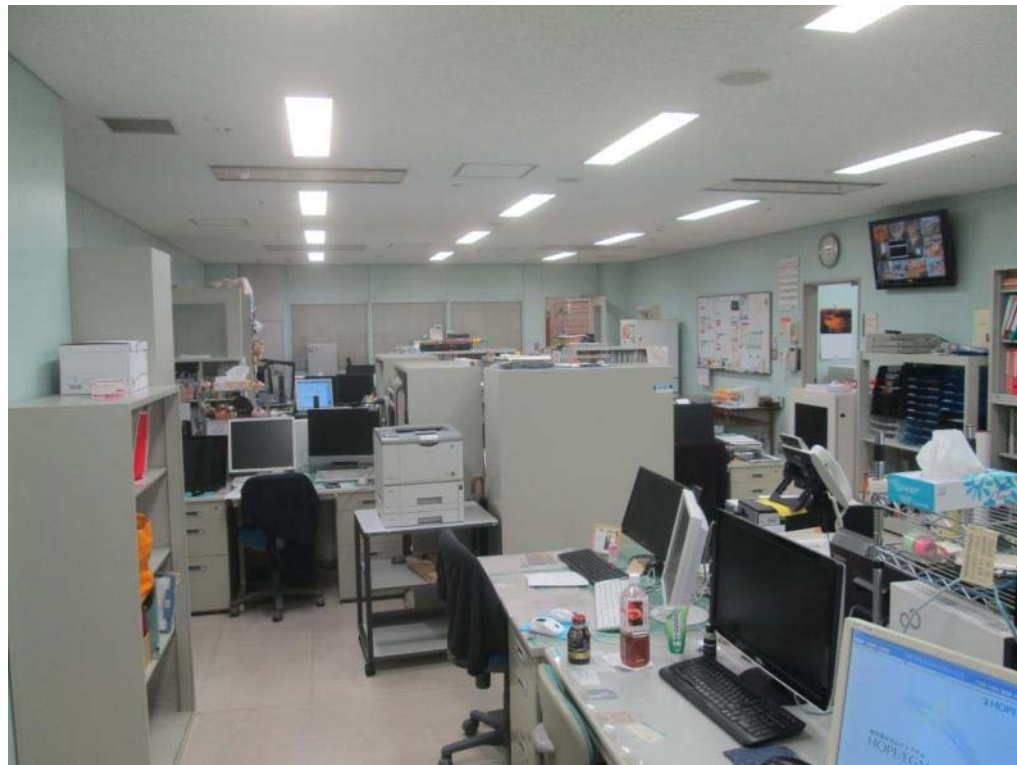
(medical.mt-pharma.co.jp)

- Điện trị liệu: 350 JPY (70.000 VND)

Tại Việt Nam, giá tập vận động trợ giúp là 45.000 VND, tập các kiểu thở là 29.000 VND, siêu âm là 44.000 VND.

Bệnh án điện tử (EMR)

- Thông tin:
 - Bệnh sử
 - Hình ảnh học
 - Can thiệp
 - Lưu ý từ bác sĩ chỉ định
- Phân công tự động:
 - Số bệnh nhân
 - Lịch làm việc
- Ghi hồ sơ:
 - Mỗi ngày, cuối giờ làm việc
 - **SOAP** (Subjective, Objective, Analysis, Plan)



Phòng hồ sơ của nhân viên

Họp nhóm nội bộ, làm việc theo phân tầng – phân nhóm

- Họp toàn khoa: mỗi sáng, 5 phút
- Thuyết trình toàn khoa: mỗi sáng thứ Sáu, 20-30’.
- Họp nhóm nhỏ VLTL: mỗi sáng thứ Tư, 15-30’
 - 3 nhóm chung tổng quát, 5-6 PTs / nhóm, 01 PT lớn (senior) / nhóm
 - 1 nhóm tim mạch riêng
 - Xoay vòng nhóm các PT trẻ mỗi 6 tháng
- Họp nhóm nhỏ HĐTL: mỗi sáng thứ Năm, 15-30’



Nội dung: thảo luận ca lâm sàng, phân công

Hợp nhóm đa chuyên khoa với các khoa khác hàng tuần

Sử dụng biên bản chung và phụ lục tổng kết các bệnh nhân PHCN

Khoa Tim mạch

Đơn vị Chăm sóc Tích cực

Khoa Đau

Khoa Điều trị giảm nhẹ

Khoa TBMMN

Khoa Nội thần kinh

Khoa Phẫu thuật thần kinh

Khoa Ung bướu

Khoa Ghép tử

ICU Conference
 早期回復支援ラウンドシート
 10月 9月6日

【 Step1 患者情報 】
 患者コード: [Redacted]
 年齢 (性別): 歳
 身長 (身長): cm, 体重 (kg)
 床番番 (HIS, ARDSystem)
 元の病棟 (病棟): 一階外科 - 全病棟
 リハビリオーダー入力 (病棟・床)
 口輪ケア支援オーダー入力 (病棟・床)

目標リハビリレベル: (I · II · III · IV)

呼吸器
 CVC
 AAI
 尿管

リハビリレベル
 レベル I: 体位変換, 20"以上のキックアップ, 四肢関節
 レベル II: 経口摂取, 30"以上のキックアップ, 歩行補助
 レベル III: 積極的な体位変換, 履脱鞋, 歩行指導
 レベル IV: 立位, 歩行

観察・検査値 (A/B/C/D/E)
 栄養: TPN / 経腸栄養 / 経口摂取 / なし
 排便: あり / なし
 関節動: 良好 / 不良 (胃管誤り / あり / なし)

コミュニケーション, 医療情報, 治療の有無等を図へ記入

【 Step2 離床開始基準 】
 ① 体温が安定している
 脈拍 > 60 mmHg
 40 < HR < 130 1/分
 24時間以内に危険な不整脈の出現がない
 ② 呼吸状態が安定している
 P/F > 100
 S-CRR < 40 回/分
 ③ 鎮痛・鎮静管理が安定している
 RA25 < +2
 鎮痛コントロールができています

呼吸器設定: (P/SV)
 酸素投与条件: ()
 FiO2: (0.3)
 PIP/PEEP: (11 / 5)
 P/F比: (32 / 3.3)

※以下項目に該当する場合は、医師へ確認しリハビリレベルIを維持
 活動性出血がある
 コントロールできない 38.5℃以上の発熱がある
 大きな手術による開放創がある、整形外科領域創傷後のため可能に制限がある

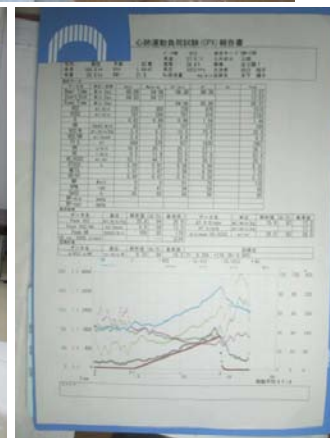
ICU Conference

【 Step3 ABCDEバンドルに基づく患者評価 】

医師	<input type="checkbox"/> 各診療科の医師と十分な情報共有が行われている <input type="checkbox"/> 鎮静剤投与量と鎮静し層深さをモニタリングがなされている <input type="checkbox"/> 鎮静剤の投与量や調整が可能な医師 (ミダゾラム, プロポロフルリド, フェシタール) <input type="checkbox"/> 患者にとっての安眠剤は必要である (患者の意向) <input type="checkbox"/> 不必要なデバイスやドレーンがない <input type="checkbox"/> その他の提案
看護師	<input type="checkbox"/> 鎮静剤投与手続のために「ヘッドアップ30°」が維持できている <input type="checkbox"/> 鎮静剤投与後のバイタルサインの記録がない (呼吸機-血圧-呼吸-体温) <input type="checkbox"/> 疼痛の増悪時にはその原因をアセスメントでき、適切に対応できている <input type="checkbox"/> 呼吸器の適切なトリアルを適切に継続している <input type="checkbox"/> センサに対しての対策がなされている (患者が受け入れ-場所を変える) <input type="checkbox"/> その他の提案
PT/OT	<input type="checkbox"/> 患者にとって適切な運動負荷とリハビリレベルである <input type="checkbox"/> リハビリ時に疼痛などの自覚症状の増悪がない <input type="checkbox"/> その他の提案
栄養士	<input type="checkbox"/> 必要摂取カロリーを摂取できている (必要カロリー: kcal) <input type="checkbox"/> 適切な栄養投与経路である (経口-経管-経静脈-中心静脈) <input type="checkbox"/> 適切な栄養投与速度である <input type="checkbox"/> 排便コントロールが出来ている <input type="checkbox"/> その他の提案
薬剤師	<input type="checkbox"/> 離床に際して不必要な薬剤投与ラインがない <input type="checkbox"/> 十分な鎮痛と鎮静が行えており、薬剤による影響がない <input type="checkbox"/> 鎮静剤・鎮痛剤による副作用 (過鎮静-低血圧-呼吸抑制-その他)がない <input type="checkbox"/> その他の提案
ME	<input type="checkbox"/> 離床の妨げとなる医療機器の回線やコミュニケーションの変更が可能である <input type="checkbox"/> その他の提案
病科	<input type="checkbox"/> 口腔内の衛生状態は良い <input type="checkbox"/> その他の提案

PHCN tim mạch

- Liên tục từ giường bệnh đến về nhà
- Mỗi buổi tập gồm có:
 - Bác sĩ tim mạch
 - Điều dưỡng khoa tim mạch
 - Chuyên viên vật lý trị liệu (1 senior cố định và 02 PTs xoay tua)
- Hạng nhóm mỗi thứ Ba



CPX

Điểm mạnh của đội ngũ

- Tôn trọng bệnh nhân
- Tự chủ, trách nhiệm (lượng giá, điều trị)
- Môi trường làm việc hàn lâm
- Luôn lên kế hoạch và chuẩn bị

Tại Fukuoka:

- Lương KTV là 40-50 triệu VND / tháng
- Chi tiêu cuộc sống là 30-40 triệu / tháng
- Giá cả chung của Fukuoka mắc hơn 2 lần TP. HCM

(Expatistan.com)



Học nhóm nhỏ VLTL, 17h30

Một vài suy nghĩ sau chuyến đi

- Chuyên viên VLTL ngày càng có **tính tự chủ** cao
- CV VLTL có thể làm ngay:
 - Ghi chép hồ sơ kỹ lưỡng hơn theo cấu trúc SOAP
 - Học tập liên tục, phấn đấu trở thành senior trong một lĩnh vực
 - Thuyết trình, họp nhóm chia sẻ kiến thức
 - Tương tác trực tiếp với nhóm điều trị gồm BS điều trị và điều dưỡng

Chúc Đại hội thành công!

