

Kích hoạt cấp cứu ngoại viện trong đêm, cứu sống bệnh nhân nguy kịch trên đảo Phú Quốc

15:54 21/11/2025

Nhờ quy trình can thiệp cấp cứu liên hoàn kịp thời từ xe 115 đến phối hợp đa chuyên khoa nội viện, người phụ nữ “bệnh chồng bệnh” tại Phú Quốc (An Giang) đã qua cơn nguy kịch chỉ sau 48 giờ.

3 phút vàng cứu sống bệnh nhân “bệnh chồng bệnh”

2h11 phút sáng ngày 21/10, Tổng đài cấp cứu 115 Phú Quốc nhận cuộc gọi khẩn cấp từ người thân của bà L. (58 tuổi, trú tại Dương Đông). Chỉ sau 3 phút tiếp nhận cuộc gọi, ê-kíp cấp cứu ngoại viện 115 của đặc khu Phú Quốc đã tiếp cận hiện trường, cấp cứu bệnh nhân đang trong tình trạng nguy kịch và chuyển về bệnh viện Vinmec Phú Quốc an toàn vào 2h27 phút.

Theo Thạc sĩ, bác sĩ nội trú Mai Xuân Đạt, bác sĩ Hồi sức cấp cứu tham gia ê-kíp trực, bà L. nhập viện trong tình trạng mệt nhiều, yếu, thở nhanh nông. Người bệnh có tiền sử mắc đái tháo đường type 2 nhiều năm, điều trị bằng thuốc uống kết hợp tiêm insulin. Tuy nhiên, bệnh nhân đã bỏ tiêm insulin khoảng 6 tháng, chỉ dùng thuốc uống.

Kết quả xét nghiệm cho thấy chỉ số kali máu tăng rất cao (gấp 2 lần ngưỡng bình thường), rối loạn điện giải nghiêm trọng. “Ở người khỏe mạnh, nồng độ kali máu dao động khoảng 3,5-5,0 mmol/L. Khi kali tăng cao hơn gấp đôi mức bình thường (trên 9 mmol/L) sẽ gây rối loạn nhịp tim nghiêm trọng, thậm chí ngưng tim đột ngột. Chưa kể, bệnh nhân vừa bị toan chuyển hóa nặng, vừa có tổn thương thận cấp, cần được xử trí ngay để bảo vệ tính mạng và chức năng tim - thận”, bác sĩ Đạt cho biết.



3 phút vàng cứu sống bệnh nhân “bệnh chống bệnh”

Nhờ kinh nghiệm và năng lực chuyên môn sâu, đội ngũ bác sĩ trực cấp cứu đã nhanh chóng xác định đúng nguyên nhân bệnh, từ đó kích hoạt quy trình xử trí với phác đồ cấp cứu được triển khai đồng bộ. Bệnh nhân được truyền dịch và tiêm insulin tĩnh mạch nhằm hạ nhanh chỉ số đường huyết và kali máu về mức an toàn. Song song đó, calci tĩnh mạch được sử dụng giúp ngăn ngừa nguy cơ rối loạn nhịp tim có thể dẫn đến ngừng tim.

Để giúp cơ thể đào thải độc chất và khôi phục sự cân bằng trong môi trường máu, các bác sĩ đã cho thuốc lợi tiểu, bù kiềm và điều chỉnh điện giải liên tục. Trong suốt quá trình điều trị, bệnh nhân được theo dõi sát sao các chỉ số sinh tồn như: đường huyết mao mạch (6 lần mỗi ngày), nồng độ oxy trong máu (SpO_2), huyết áp, nhịp tim và điện tim.

“Với quy trình can thiệp cấp cứu liên hoàn kịp thời từ xe 115 đến phối hợp đa chuyên khoa tại nội viện, bệnh nhân qua cơn nguy kịch chỉ sau 48 giờ”, bác sĩ Đạt cho biết.

Đảo đầu tiên triển khai mô hình “phòng cấp cứu di động” chuẩn quốc tế

Trường hợp bệnh nhân L. là minh chứng điển hình cho hiệu quả mô hình “cấp cứu ngoại viện - nội viện đồng bộ” mà đặc khu Phú Quốc đang triển khai. Thời gian phản ứng của cấp cứu 115 chỉ 3 phút từ khi tiếp nhận cuộc gọi đến khi có mặt tại hiện trường và 10-15 phút để vận chuyển đến bệnh viện đã giúp bệnh

nhân được điều trị trong “thời gian vàng”.

Phú Quốc hiện là địa phương đầu tiên tại Việt Nam triển khai thử nghiệm mô hình cấp cứu ngoại viện 115 theo tiêu chuẩn quốc tế, nằm trong Đề án trọng điểm cấp cứu ngoại viện cấp quốc gia của Bộ Y tế trong giai đoạn 2025-2030, được Tập đoàn Vingroup tài trợ 1.000 tỉ đồng.

Hệ thống được vận hành và đánh giá dựa trên thang phân loại ưu tiên cấp cứu ATS (Australian Triage Scale) - tiêu chuẩn đang được áp dụng tại nhiều quốc gia phát triển, giúp chuẩn hóa quy trình xử trí và rút ngắn thời gian phản ứng.

Mỗi “phòng cấp cứu di động” được trang bị máy thở, máy sốc điện tích hợp monitor, siêu âm xách tay FAST exam, điện tim 12 đạo trình kết nối từ xa, bộ đặt nội khí quản có camera, nẹp cố định chấn thương và đầy đủ dụng cụ hồi sức... Hệ thống xe được thiết kế nhỏ gọn, chống nước, chống bụi, chịu rung lắc, phù hợp với điều kiện địa hình và khí hậu biển đảo.

Chỉ sau hơn một tháng vận hành, Tổng đài 115 Phú Quốc đã tiếp nhận gần 100 trường hợp cấp cứu, đáp ứng 100% cuộc gọi với thời gian phản ứng trung bình dưới 3 phút, có mặt và sơ cấp cứu kịp thời cho tất cả các trường hợp.

Minh Đức