



Mass General Brigham



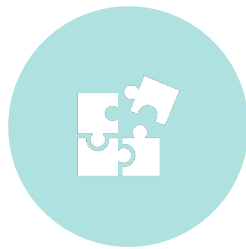
Giáo dục Y khoa Sau đại học và Bệnh viện Đào tạo Thực hành: Xây dựng Môi trường Học tập Lâm sàng bền vững cho sự Cải tiến Chất lượng và sự An toàn cho Bệnh nhân

John Patrick T. Co. – Phó Chủ tịch, Chương trình Giáo dục Y khoa
Sau đại học, Bệnh viện Đa khoa Massachusetts Brigham, Phó Giáo
sư Nhi khoa, Trường Y Harvard

Bệnh viện Đa khoa Massachusetts: Hệ thống Y khoa học thuật ở Đông Massachusetts, lấy bệnh nhân làm trung tâm và thể hiện sự xuất sắc ở các mảng:



ĐÀO TẠO



SÁNG KIẾN

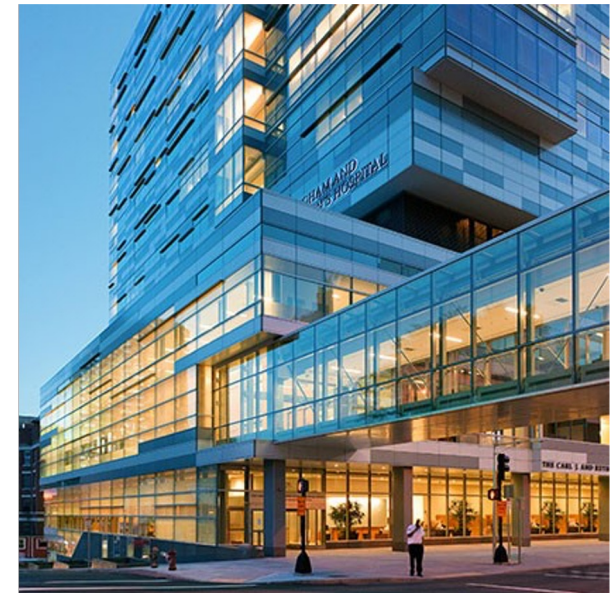


CHĂM SÓC
PHỨC HỢP



NGHIÊN CỨU





Bệnh viện Đa khoa Massachusetts, Brigham và Bệnh viện Phụ nữ, Bệnh viện Mắt và Tai mũi họng Massachusetts, Bệnh viện McLean, Trung tâm Phục hồi Chức năng Spaulding, Bệnh viện Newton Wellesley, Bệnh viện Salem

Tầm cỡ và Phạm vi của Giáo dục Y khoa Sau đại học tại Bệnh viện Đa khoa Massachusetts Brigham

Hơn 300 chương trình Giáo dục Y khoa Sau đại học với 2500+ bác sĩ nội trú và bác sĩ chuyên khoa.

- ~150 chương trình đạt chuẩn ACGME
- Các chương trình bao gồm trải nghiệm thực hành tại trung tâm y khoa học thuật của bệnh viện chúng tôi và tại các bệnh viện chuyên khoa và bệnh viện cộng đồng
- Các bác sĩ nội trú và bác sĩ chuyên khoa hiện nay của chúng tôi đã tốt nghiệp từ các trường y ở 39 nước trên thế giới

Cho từng bệnh nhân

Chúng tôi sẽ nâng cao tiêu chuẩn chất lượng dựa trên một tầm nhìn thống nhất hướng tới sự cải thiện trải nghiệm và dịch vụ chăm sóc cho bệnh nhân, dựa trên nền tảng thông tin từ sự đánh giá nhất quán và được thúc đẩy bởi số liệu đầu ra đầy đủ. Cùng với đó, chúng tôi xây dựng và kế thừa nền tảng chất lượng có từ hàng thế kỉ nay để hoàn thiện sứ mệnh chữa bệnh và xoa dịu nỗi đau cho người bệnh, bất kể yêu cầu của bệnh nhân có lớn đến đâu.

Cùng nhau làm việc trong vòng 5 năm tới, chúng tôi sẽ theo đuổi và hướng đến sự tiến bộ trong bốn mảng chính



Chăm sóc hiệu quả

- Đảm bảo rằng bệnh nhân được hưởng các dịch vụ kiểm tra phòng ngừa bệnh được đề xuất
- Giảm gánh nặng bệnh tim mạch
- Tối ưu hoá việc kiểm soát trầm cảm
- Tăng tối đa tỉ lệ sống sót trong bệnh viện



Chăm sóc an toàn

- Đảm bảo việc theo dõi phù hợp đối với các kết quả có ý nghĩa lâm sàng quan trọng và đối với việc giới thiệu bệnh nhân đi cơ sở khác
- Giảm nhiễm trùng trong chăm sóc y tế trong điều trị nội trú
- Giảm thiểu các sự cố tiêu cực có thể phòng ngừa trong điều trị nội trú



Chăm sóc bình đẳng

- Thông qua sáng kiến Chung tay Chống lại PBCT, hướng tới bình đẳng trong kiểm soát huyết áp, tử vong do sử dụng chất cấm, mổ đẻ trong các ca đẻ ít rủi ro và tầm soát, điều trị ung thư đại tràng



Trải nghiệm cá nhân hoá

- Tối ưu hoá việc giao tiếp giữa bác sĩ, điều dưỡng và bệnh nhân
- Tối ưu hoá việc tiếp cận chăm sóc y tế kịp thời cho người bệnh
- Tối ưu hoá việc chăm sóc ngoại trú phối hợp

Tổ chức có độ tin cậy cao dựa trên nền tảng thông tin về sự bình đẳng

Được hiện thực hoá bởi:

Quản trị tích hợp Phương pháp đánh giá đo lường thống nhất Liên tục cải tiến quy trình Chăm sóc dựa trên sự thấu cảm

Cải thiện Chất lượng và Năng lực đảm bảo An toàn Người bệnh Xuyên suốt Quá trình Học tập: Phiên bản 2: Hiệp hội các Trường Đại học Y khoa Hoa kì (AAMC)

Đánh giá năng lực cho cải tiến chất lượng và đảm bảo an toàn người bệnh qua ba cấp độ:

1. Bắt đầu chương trình nội trú (sinh viên Y mới tốt nghiệp)
2. Bắt đầu hành nghề (bác sĩ nội trú mới tốt nghiệp)
3. Hành nghề có kinh nghiệm (3-5 năm hoặc hơn sau khi tốt nghiệp chương trình nội trú)

Ví dụ về Năng lực

Bậc 1	Bậc 2	Bậc 3
Tham gia một cách chủ động và hợp tác với bệnh nhân và người chăm sóc bệnh nhân trong các chương trình giáo dục cải thiện chất lượng và đảm bảo an toàn người bệnh	Hợp tác với bệnh nhân để phát triển các chương trình giáo dục cải thiện chất lượng và đảm bảo an toàn người bệnh, tập trung vào việc các đặc điểm văn hoá xã hội riêng biệt của người bệnh ảnh hưởng thế nào đến quan điểm và trải nghiệm chăm sóc y tế của họ.	Áp dụng kết quả đầu ra từ việc hợp tác với bệnh nhân hay chương trình hợp tác hoặc can thiệp của người chăm sóc để định hướng các điều chỉnh trong cách hành nghề lâm sàng và trong cách cư xử của nhân viên y tế trong môi trường địa phương.



Hành nghề trên Hệ thống 1: An toàn Người bệnh				
Cấp độ 1	Cấp độ 2	Cấp độ 3	Cấp độ 4	Cấp độ 5
Thể hiện kiến thức về các sự cố thông thường trong đảm bảo an toàn người bệnh	Nhận diện yếu tố hệ thống dẫn đến các sự cố trong đảm bảo an toàn người bệnh	Tham gia vào việc phân tích các sự cố trong đảm bảo an toàn người bệnh (mô phỏng hoặc thực tế)	Triển khai việc phân tích các sự cố trong đảm bảo an toàn người bệnh và đưa ra các chiến lược phòng ngừa sai sót (mô phỏng hoặc thực tế)	Tích cực tham gia, gắn kết các nhóm và quy trình để điều chỉnh hệ thống để phòng ngừa các sự cố trong đảm bảo an toàn người bệnh
Thể hiện kiến thức về cách báo cáo các sự cố trong đảm bảo an toàn người bệnh	Báo cáo các sự cố trong đảm bảo an toàn người bệnh thông qua hệ thống thông báo của cơ sở y tế (mô phỏng hoặc thực tế)	Tham gia vào việc báo tin sự cố cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân	Báo tin sự cố cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân (mô phỏng hoặc thực tế)	Làm mẫu hoặc hướng dẫn người khác trong việc báo tin sự cố.
Nhận xét:				
Chưa hoàn thành cấp độ 1				



Hành nghề trên Hệ thống 2: Cải thiện Chất lượng				
Cấp độ 1	Cấp độ 2	Cấp độ 3	Cấp độ 4	Cấp độ 5
Thể hiện kiến thức cơ bản về các phương pháp và thước đo cải thiện chất lượng.	Mô tả các giải pháp cải tiến chất lượng ở địa phương (VD: tỉ lệ tiêm vaccine trong cộng đồng, tỉ lệ nhiễm trùng, cai thuốc lá,..)	Tham gia vào các giải pháp cải tiến chất lượng ở địa phương	Thể hiện các kĩ năng cần thiết để nhận diện, phát triển, triển khai và phân tích chất lượng của dự án cải tiến.	Xây dựng, triển khai và đánh giá chất lượng của giải pháp cải tiến ở phạm vi cơ sở y tế hoặc phạm vi cộng đồng
Nhận xét:				
Chưa hoàn thành cấp độ 1				



Hành nghề trên Hệ thống 1: An toàn Người bệnh và Cải tiến Chất lượng				
Cấp độ 1	Cấp độ 2	Cấp độ 3	Cấp độ 4	Cấp độ 5
Thể hiện kiến thức về các sự cố thông thường trong đảm bảo an toàn người bệnh	Nhận diện yếu tố hệ thống dẫn đến các sự cố trong đảm bảo an toàn người bệnh	Tham gia vào việc phân tích các sự cố trong đảm bảo an toàn người bệnh (mô phỏng hoặc thực tế)	Triển khai việc phân tích các sự cố trong đảm bảo an toàn người bệnh và đưa ra các chiến lược phòng ngừa sai sót (mô phỏng hoặc thực tế)	Tích cực tham gia, gắn kết các nhóm và quy trình để điều chỉnh hệ thống để phòng ngừa các sự cố trong đảm bảo an toàn cho bệnh nhân
Thể hiện kiến thức về cách báo cáo các sự cố trong đảm bảo an toàn người bệnh	Báo cáo về các sự cố trong đảm bảo an toàn người bệnh thông qua hệ thống thông báo của cơ sở y tế (mô phỏng hoặc thực tế)	Tham gia vào việc báo tin sự cố cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân	Báo tin sự cố cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân (mô phỏng hoặc thực tế)	Làm mẫu hoặc hướng dẫn người khác trong việc báo tin sự cố .
Thể hiện kiến thức cơ bản về các phương pháp và thước đo cải thiện chất lượng.	Mô tả các giải pháp cải tiến chất lượng ở địa phương (VD: tỉ lệ nhiễm trùng, vệ sinh tay, sử dụng giảm đau,..)	Tham gia vào các giải pháp cải tiến chất lượng ở địa phương	Thể hiện các kỹ năng cần thiết để nhận diện, phát triển, triển khai và phân tích chất lượng của dự án cải tiến.	Xây dựng, triển khai và đánh giá chất lượng của giải pháp cải tiến ở phạm vi cơ sở y tế hoặc phạm vi cộng đồng
Nhận xét:				
Chưa hoàn thành cấp độ 1				



Chương trình Đánh Giá Môi trường Học tập Lâm sàng ACGME (CLER)

- Hội đồng Đánh giá Giáo dục Y khoa Sau đại học (ACGME) đã thành lập Chương trình CLER vào năm 2012
- Mục tiêu là cung cấp cho lãnh đạo chương trình Giáo dục Y khoa Sau đại học và quản lý điều hành của các bệnh viện, các trung tâm y tế và các cơ sở lâm sàng khác những phản hồi có tính xây dựng hướng tới **cải thiện chất lượng chăm sóc bệnh nhân đi cùng với việc tối ưu hoá môi trường học tập lâm sàng** trong sáu lĩnh vực liên ngành quan trọng như an toàn người bệnh và chất lượng chăm sóc y tế.

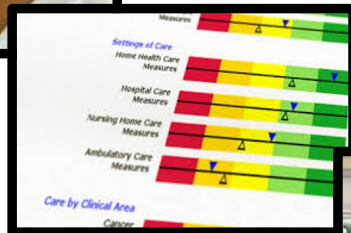


Lĩnh vực trọng tâm của chương trình CLER theo thời gian

An toàn Người bệnh



Chất lượng chăm sóc Y tế/
Chênh lệch trong chăm
sóc y tế



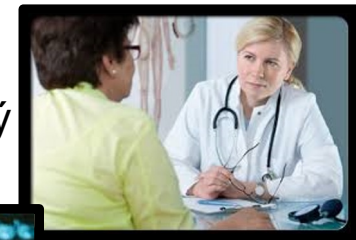
Đa dạng, Bình
đẳng và Hoà nhập

Giám sát

Tính chuyên nghiệp

Khoẻ mạnh

Giờ làm việc/Quản lý
tình trạng mệt mỏi



**Làm việc
nhóm**
Chăm sóc
chuyển tiếp

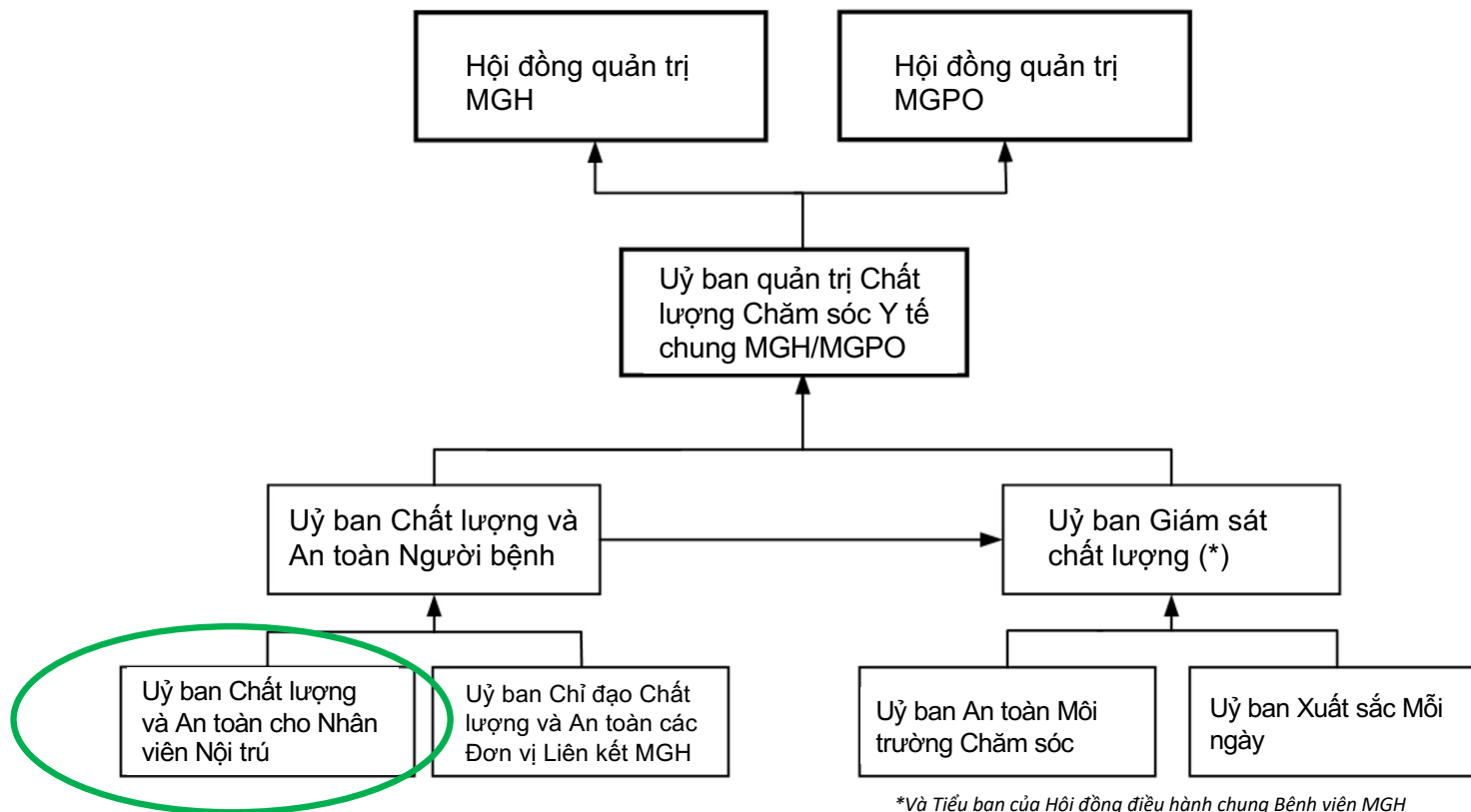


Con đường dẫn đến sự xuất sắc CLER

- Được phát triển nhờ sự đóng góp từ các chuyên gia ở nhiều lĩnh vực trọng tâm, cùng với kinh nghiệm từ các chuyến thăm thực địa
- Cung cấp **chỉ dẫn** cho chương trình Giáo dục Y khoa Sau đại học và lãnh đạo cấp cao



Cấu trúc Hội đồng Đảm Bảo Chất lượng và Cải tiến Hiệu suất (QAPI) của Bệnh viện Đa khoa Massachusetts (MGH)/Tổ chức Bác sĩ Bệnh viện Đa khoa Massachusetts (MGPO) - 2018



**Và Tiểu ban của Hội đồng điều hành chung Bệnh viện MGH*

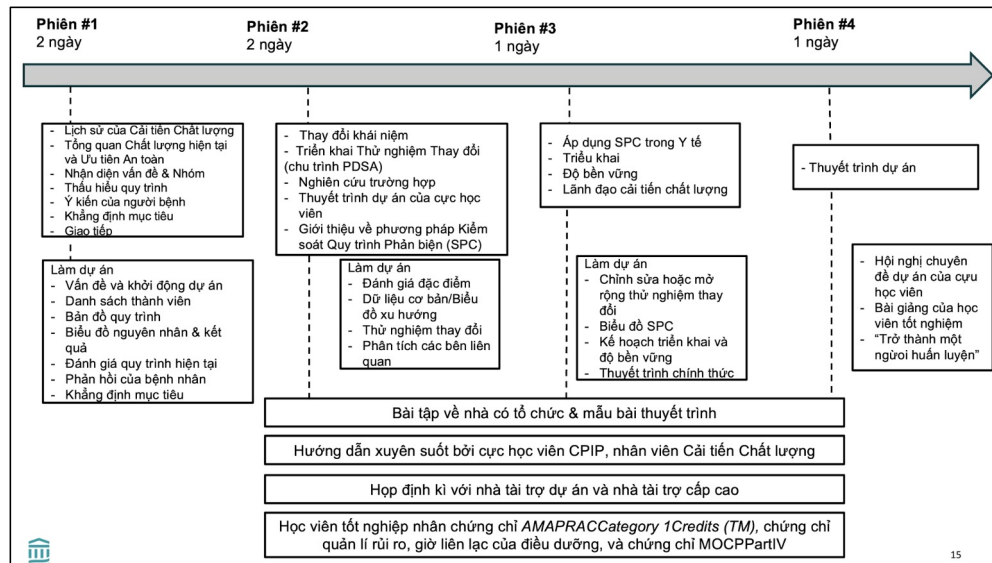
Chúng tôi thấy gì trong môi trường học tập lâm sàng ở Bệnh viện Đa khoa Massachusetts Brigham?

Sự khác biệt giữa các chương trình Giáo dục Y khoa Sau đại học về:

- Có hoặc không có việc giảng dạy về Cải tiến chất lượng/An toàn Người bệnh
- Nếu có giảng dạy, khác biệt ở:
 - Phương pháp (liên chuyên ngành và liên chuyên môn)
 - Mức độ nghiêm túc trong giảng dạy
 - Tích hợp các khái niệm vào giảng dạy lâm sàng/ giảng dạy dựa trên ca bệnh so với giảng dạy theo module, trực tuyến



Phát triển nhân lực cho Cải tiến Chất lượng: Chương trình Lãnh đạo Cải tiến quy trình Lâm sàng (CPIP)



- Khẳng định vấn đề:** Mô tả khách quan vấn đề quan tâm hoặc cơ hội. Mô tả phạm vi và ảnh hưởng của vấn đề
- Thành viên nhóm:** Nêu rõ trưởng nhóm, thành viên nhóm, nhà tài trợ dự án; nêu rõ vai trò
- Bản đồ quy trình:** Trình bày trực quan các bước, sự kiện, và hoạt động vận hành cấu tạo nên quy trình
- Biểu đồ Nguyên nhân và Kết quả:** Mở rộng tư duy về các nguyên nhân có thể gây ra vấn đề và lí do của tình trạng
- Dữ liệu hỗ trợ:** Quan sát, tính toán bảng số liệu, biểu đồ Pareto, và phỏng vấn để giúp hiểu quy trình
- Ý kiến của bệnh nhân:** Mô tả cách thu phản hồi từ bệnh nhân và người nhà bệnh nhân và qua đó học được điều gì
- Khẳng định mục tiêu:** Xác định cụ thể mục tiêu cải thiện – nên theo tiêu chí SMART (cụ thể, có thể đánh giá, có thể đạt được, có liên quan, phù hợp thời gian)
- Đánh giá:** Mô tả đầu ra hoặc đánh giá quy trình. Bao gồm từ số, mẫu số, ngoại lệ, nguồn dữ liệu, tần suất thu thập dữ liệu, và chất lượng dự liệu (có hạn chế gì không).
- Dữ liệu cơ bản:** Kết nối trực tiếp đến đánh giá nêu ra trong khẳng định mục tiêu
- Ưu tiên/Ma trận lợi ích:** Ưu tiên tất cả các ý tưởng đề ra
- Chu trình PDSA:** Chỉ ra chu trình diễn ra khi nào, và tóm tắt qua về các can thiệp, bài học rút ra, và các bước hành động
- Dữ liệu hậu thử nghiệm (Biểu đồ SPC):** Nên là một trong những đánh giá được đề ra trong trang đánh giá, liên kết trực tiếp với khẳng định mục tiêu. Chú thích biểu đồ để chỉ ra thời điểm bắt đầu can thiệp/chu trình PDSA, chú thích cột x và cột y, và chỉ ra loại biểu đồ sử dụng. Lưu ý nếu các quy tắc về biến động bất thường có mặt, cho thấy sự cải thiện là đáng kể.
- Tổng kết:** Liên quan trực tiếp đến kết quả của dữ liệu hậu thử nghiệm. Mô tả xem có sự cải thiện hay không và có đạt được mục tiêu hay không
- Bước tiếp theo:** Mô tả các thử nghiệm thay đổi thêm, làm sao để sự can thiệp có thể được tích hợp vào quy trình làm việc chuẩn sẵn có, cùng với những điều khác.

Vấn đề: Học viên Y khoa Sau đại học thường không tham gia vào khoá học do lịch trình và cam kết thời gian



Thế nào là Chương trình Lãnh đạo Cải tiến Quy trình Lâm sàng cho Giáo dục Y khoa sau đại học (CPIP-GME)?

Mục tiêu là hỗ trợ các chương trình để đảm bảo rằng ***tất cả các bác sĩ nội trú và bác sĩ chuyên khoa trong chương trình Giáo dục Y khoa Sau đại học của Bệnh viện Đa khoa General Brigham đạt được mức độ năng lực nhất định trong cải tiến chất lượng.***



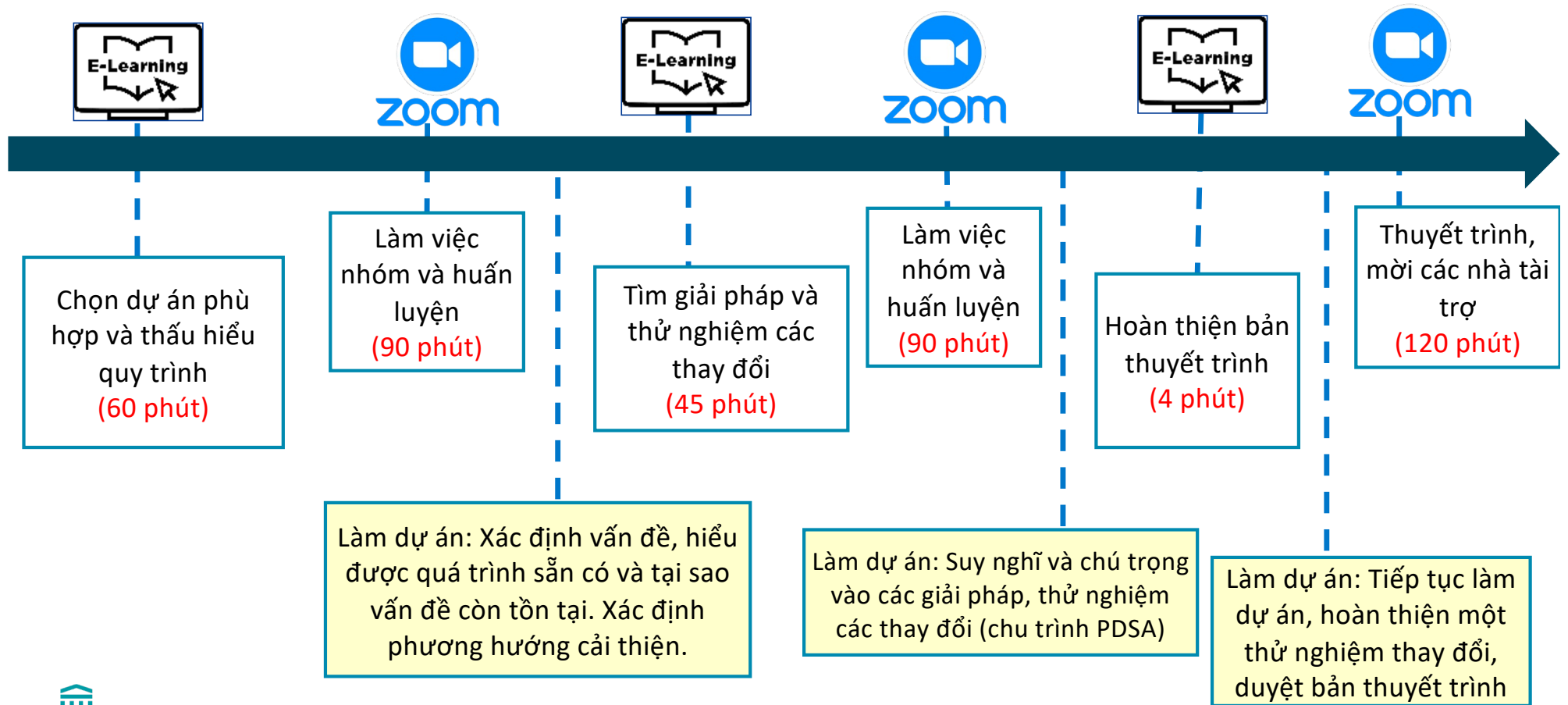
Chương trình và lịch học của CPIP-GME được thiết kế để giúp ***sự tham gia của học viên vào khoá học trở nên khả thi hơn***



Chương trình kết hợp đồng bộ/không đồng bộ dựa trên làm việc nhóm và xây dựng dự án, chú trọng vào việc đưa lý thuyết vào hành động

Hơn 500 học viên tính đến thời điểm hiện tại

Đạy học kết hợp áp dụng thực tiễn



Dự án đoạt giải của Giải thưởng Dự án Xuất sắc nhất CPIP-GME



Năm	Tên dự án	Mục tiêu	Can thiệp
Năm học 2020	Tối ưu hoá Ảnh chụp Thần kinh của Bệnh nhân Nhi trong Khoa Cấp cứu (ED)	Cải thiện % số ca chụp Cộng hưởng từ Não Nhanh ở bệnh nhân nhi được thực hiện theo quy trình tối ưu hoá trong Khoa Cấp cứu	Xây dựng danh sách chi tiết về các quy trình cho bệnh nhân nhi
Năm học 2021	Giảm thiểu việc tái chụp cộng hưởng từ không phù hợp ở các ca u tuyến yên vô tình được phát hiện qua kiểm tra hình ảnh không liên quan đến các triệu chứng tuyến yên (pituitary incidentaloma)	Chuẩn hoá và cải thiện việc theo dõi bệnh	Xây dựng hướng dẫn ở cơ sở y khoa và mẫu báo cáo chẩn đoán hình ảnh, giáo dục nhân viên y tế.
Năm học 2022	Chiến lược điều trị tuyến thượng thận	Cải thiện % bệnh nhân có chiến lược điều trị	Chuẩn hoá chiến lược điều trị trong xử lý suy tuyến thượng thận
Năm học 2023	Tối ưu hoá quy trình công việc trong êkip Phẫu thuật Mohs	Giảm thời gian giữa điểm chuyển giao ban đầu và kết thúc của quy trình Phẫu thuật Mohs tại phòng khám.	Phát triển bảng lịch trình/ bảng giao tiếp thông tin
Năm học 2023	Cải thiện Quy trình Time-out trong đơn vị Chăm sóc Tích cực Nhi khoa	Cải thiện việc tuân thủ Quy trình Time-out Quốc tế đối với các thủ thuật thực hiện bên giường bệnh	Giáo dục và nhắc nhở trực quan
Năm học 2024	Cải thiện việc Tiếp cận Ngôn ngữ cho Bệnh nhân với Năng lực Tiếng Anh Hạn chế trong hoàn cảnh Chu phẫu	Tăng việc kĩ thuật viên gây mê hồi sức sử dụng các tài nguyên dịch thuật trong phòng phẫu thuật đối với bệnh nhân có năng lực tiếng anh hạn chế	Tạo dựng các công cụ dịch thuật sử dụng trong phòng phẫu thuật, giáo dục và nhắc nhở trực quan

Các ý tưởng được Chủ nhiệm Chương trình, các Lãnh đạo về Chất lượng và các Học viên đưa ra về Phương pháp Học tập Trải nghiệm về An toàn Người bệnh

Các vòng báo cáo an toàn do bác sĩ nội trú vận hành

Quay vòng 'Xem xét ca bệnh' CQS

Chuẩn hoá vai trò của Bác sĩ nội trú ở các khoa trong việc Nghiên cứu Ca bệnh

Các cuộc họp về tỉ lệ bệnh và tỉ lệ chết (M+M) dựa trên hệ thống do bác sĩ nội trú vận hành

Quay vòng quy trình về An toàn Người bệnh tại từng khoa

Các nỗ lực khác trong việc Cải thiện Môi trường Học tập Lâm sàng

Chuyển đổi sang một hệ thống báo cáo an toàn phổ biến chung cho tất cả các đơn vị của Bệnh viện Đa khoa Massachusetts Brigham

Chuẩn hoá bộ khung về an toàn người bệnh: Độ tin cậy cao dựa trên nền tảng thông tin về sự bình đẳng

- Tạo điều kiện xây dựng một mô hình tư duy chung

Tính chuyên nghiệp: đòi hỏi nhất quán hơn giữa các bệnh viện, bao gồm cách xử lý các vấn đề quan tâm.

Quy tắc ứng xử với bệnh nhân



Cảm ơn!

