**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

**ĐƠN YÊU CẦU CÔNG NHẬN SÁNG KIẾN**

 **CÓ TÁC DỤNG, ẢNH HƯỞNG ĐỐI VỚI CƠ SỞ**

**1. Tên sáng kiến:**

- Giải pháp*: “Đánh giá kết quả hóa trị hỗ trợ phác đồ XELOX trên bệnh nhân ung thư đại tràng giai đoạn III tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định”.*

- Tác giả: BSCKI. Phan Văn Nhân và CNĐD. Nguyễn Nguyên Thu Viên, khoa Ung bướu, Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định.

**2. Chủ đầu tư tạo ra sáng kiến:** Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định

**3. Lĩnh vực áp dụng sáng kiến:** Y tế

**4. Ngày sáng kiến được áp dụng lần đầu hoặc áp dụng thử:** 01/06/2016

**5. Mô tả bản chất của sáng kiến:**

* 1. ***. Thực trạng trước khi đưa ra sáng kiến***

5.1.1. Khó khăn, vướng mắc trong thực tế:

- Ung thư đại tràng là một trong những ung thư mắc hàng đầu và là nguyên nhân gây tử vong cao ở Việt Nam cũng như trên thế giới.

- Người dân chưa có ý thức trong việc khám sức khỏe định kỳ để tầm soát phát hiện sớm cũng như chưa có thái độ trong phòng bệnh.

- Điều trị ung thư đại tràng là một chiến lược điều trị đa mô thức, đối với ung thư đại tràng giai đoạn III nguy cơ tái phát và di căn đến 50% sau phẫu thuật vì vậy cần hóa trị hỗ trợ trong giai đoạn này và mang nhiều thách thức cả về hiệu quả điều trị và chi phí điều trị. Trở thành gánh nặng cho bệnh nhân, gia đình và xã hội nếu không có phác đồ phù hợp.

- Trước kia việc điều trị thường phải lên tuyến trên, chi phí điều trị cao, quá tải tuyến trên.

5.1.2 Những vấn đề cần giải quyết:

 - Tuyên truyền, phổ biến về các yếu tố nguy cơ cho người dân, đặc biệt chú trọng việc tầm soát phát hiện sớm.

- Đánh giá chính xác giai đoạn để có phác đồ điều trị phù hợp nhằm đem lại hiệu quả điều trị cao, giảm chi phí điều trị.

- Phác đồ XELOX được lựa chọn điều trị hỗ trợ trên bệnh nhân ung thư đại tràng giai đoạn III sau phẫu thuật đem lại lợi ích về thời gian sống thêm, lợi ích kinh tế, tính tiện lợi, bệnh nhân giảm thời gian nằm viện, cũng như độc tính ở mức độ nhẹ kiểm soát được đã được áp dụng điều trị tại Hoa Kỳ, Châu Âu và các Trung tâm điều trị Ung Bướu tại Việt Nam.

5.1.3. Nhược điểm của sáng kiến đã có trước:

Tại tỉnh ta chưa có nghiên cứu về hóa trị hỗ trợ phác đồ XELOX trên bệnh nhân ung thư đại tràng giai đoạn III sau phẫu thuật.

 ***5.2. Nội dung sáng kiến***

5.2.1.Mục tiêu đề tài :

**-** Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và giải phẩu bệnh của bệnh nhân ung thư đại tràng giai đoạn III.

**-** Đánh giá kết quả hóa trị hỗ trợ phác đồ XELOX trên bệnh nhân ung thư đại tràng giai đoạn III sau phẫu thuật triệt căn và độc tính của hóa trị.

5.2.2. Đối tượng nghiên cứu:

Chúng tôi nghiên cứu 30 bệnh nhân ung thư đại tràng giai đoạn III có giải phẫu bệnh Carcinôm được điều trị hỗ trợ hóa chất phác đồ XELOX sau phẫu thuật triệt căn tại khoa Ung Bướu Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định từ ngày 01/06/2016 đến ngày 31/05/2020.

5.2.3. Phương pháp nghiên cứu:

 Nghiên cứu hồi cứu kết hợp với tiến cứu.

* + 1. Kết quả nghiên cứu:

*a. Đặc điểm lâm sàng* :

 - Độ tuổi gặp nhiều nhất từ 51 đến 60 tuổi chiếm 36,7%, tuổi trung bình 56,5 tuổi, bệnh gặp cả 2 giới.

 - Vị trí u ở đại tràng phải cao nhất với 40%. Mức độ xâm lấn T3 cao nhất 66,7%, di căn hạch N1 93,3%.

 - Mô bệnh học chủ yếu là biểu mô tuyến chiếm 93,3%, và có độ biệt hóa vừa chiếm đa số với 83,3%.

*b. Kết quả điều trị :*

 - Kết quả nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ thời gian sống còn toàn bộ là 90%, thời gian sống còn không bệnh là 86,7%, có 4 bệnh nhân (13,3%) tái phát di căn tại thời điểm theo dõi 39,6 tháng, 3 bệnh nhân tử vong (10%).

 - Độc tính của hóa trị chủ yếu trên huyết học: giảm bạch cầu hạt 26,7% chủ yếu độ 1, 2, giảm tiểu cẩu 20% ở độ 1, 2 và thiếu máu 23,3% cũng chỉ ở độ 1, 2 tự hồi phục được; buồn nôn, nôn 50% chủ yếu buồn nôn và ở độ 1 chiếm 40%, tiêu chảy 30%, trên thần kinh ngoại vi 63,4% là độc tính tích lũy liều và phần lớn hồi phục sau khi ngưng điều trị. Và hội chứng bàn tay bàn chân chiếm 30% chủ yếu độ 1 chiếm 23,3%.

***5.3. Những kết quả, lợi ích thu được khi áp dụng sáng kiến:***

- Lợi ích về con người:

+ Hiểu biết về các yếu tố nguy cơ giúp cộng đồng có sự thay đổi tích cực trong việc dự phòng ung thư đại tràng ở giai đoạn muộn.

+ Lựa chọn phác đồ phù hợp cho bệnh nhân ung thư đại tràng giai đoạn III sau phẫu thuật giúp cho việc điều trị đem lại hiệu quả cao, giảm chi phí điều trị.

+ Việc điều trị hỗ trợ sau phẫu thuật cho bệnh nhân Ung thư đại tràng giai đoạn III bằng phác đồ XELOX nhằm giảm nguy cơ tái phát và di căn, kéo dài thời gian sống thêm, giảm độc tính cho bệnh nhân.

- Lợi ích về xã hội:

+ Cải thiện thời gian sống còn toàn bộ và sống còn không bệnh cho bệnh nhân ung thư đại tràng giai đoạn III.

+ Tạo uy tín và thương hiệu cho Bệnh viện.

+ Tạo niềm tin cho người bệnh về khả năng chẩn đoán và điều trị của Bệnh viện tỉnh nhà đồng thời nâng cao uy tín của ngành y tế tỉnh Bình Định.

+ Giảm áp lực quá tải ở những bệnh viện tuyến trên.

- Lợi ích về kinh tế:

+ Giảm chi phí điều trị.

+ Tiết kiệm chi phí điều trị nhờ rút ngắn thời gian nằm viện, sớm đưa người bệnh trở lại với cộng đồng.

+ Nếu bệnh nhân đi lên tuyến trên điều trị phải tốn một khoảng kinh tế gấp nhiều lần so với điều trị tại địa phương.

 ***5.4. Đánh giá về phạm vi áp dụng của sáng kiến:*** Toàn tỉnh cũng như các tỉnh lân cận

**6. Tính mới của sáng kiến:** Phác đồ XELOX được lựa chọn điều trị trên bệnh nhân ung thư đại tràng sau phẫu thuật nhằm tăng thời gian sống thêm, hiệu quả cao, độc tính thấp, tiện lợi và giảm thời gian nằm viện, chi phí thấp so với các phác đồ trước đây như: FULV, Capecitabine, FOLFOX4, FOLFIRI.

**7. Những thông tin cần được bảo mật:** Không

**8. Các điều kiện cần thiết để áp dụng sáng kiến:**

**-** Đề cương được Hội đồng khoa học công nhận và cho tiến hành nghiên cứu trên tất cả bệnh nhân được điều trị tại khoa trong thời điểm khảo sát.

- Nhóm nghiên cứu thực hiện một cách khách quan, trung thực.

- Có sự phối hợp tốt giữa nhóm nghiên cứu và đối tượng nghiên cứu.

- Cơ sở có đủ điều kiện điều trị hóa chất.

**9. Đánh giá lợi ích thu được do áp dụng sáng kiến theo ý kiến của tác giả và theo ý kiến của đơn vị:**

**-** Nếu bệnh nhân phải đi lên tuyến trên điều trị sẽ rất tốn kém về kinh tế cũng như thời gian so với điều trị tại địa phương.

- Bệnh nhân được áp dụng điều trị hóa chất với phác đồ thuốc thế hệ mới tại địa phương đem lại hiệu quả điều trị cao, giảm độc tính, giàm chi phí điều trị, giảm quá tải cho tuyến trên.