**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 và người tham gia:**

- Giải pháp: *“Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng bệnh xuất huyết giảm tiểu cầu tiên phát, tại khoa nhi bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định”.*

- Tác giả: BSCKI. Lê Văn Đính, Khoa Hồi sức cấp cứu, Trung tâm Y tế huyện Tuy Phước.

**2. Chủ đầu tư tạo ra sáng kiến:** Trung tâm Y Tế huyện Tuy Phước

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

**4. Ngày sáng kiến được áp dụng lần đầu:** Năm 2020

**5. Mô tả bản chất của sáng kiến:**

**5.1. Thực trạng trước khi áp dụng sáng kiến**

Xuất huyết giảm tiểu cầu tiên phát hay xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch là một bệnh máu lành tính, đặc trưng với giảm số lượng tiểu cầu do bị phá hủy nhiều ở máu ngoại vi bởi tự kháng thể. Bệnh có thể xảy ra sau một số yếu tố thuận lợi như tiêm chủng văc xin, nhiễm siêu vi gần đây, dùng thuốc... Có thể gặp ở mọi lứa tuổi, mọi giới.

Bệnh thường gặp ở trẻ em, có thể gặp ở mọi lứa tuổi của trẻ song phổ biến nhất ở trẻ từ 2-5 tuổi. Trên thế giới ghi nhận tỉ lệ trẻ em mắc bệnh vào khoảng 2-5/ 100.000 trẻ mỗi năm. Ở Việt Nam, theo nghiên cứu tại Bệnh viện nhi Trung ương, xuất huyết giảm tiểu cầu chiếm 12.8% trong các bệnh về máu và cơ quan tạo máu, đứng đầu trong các bệnh về rối loạn cầm máu.

Lâm sàng của bệnh thường đa dạng, thường dễ nhầm với một số bệnh khác có kèm giảm tiểu cầu.Việc chẩn đoán xác định bệnh cần phải dựa vào các xét nghiệm xác định kháng thể kháng tiểu cầu đặc hiệu ở trong máu bệnh nhân. Tuy nhiên tỷ lệ dương tính khoảng 50-60% số bệnh nhân và xét nghiệm này rất tốn kém và đòi hỏi kỹ thuật cao mà trong điều kiện ở trong các nước đang phát triển như nước ta thì không phải nơi nào cũng làm được. Chẩn đoán chủ yếu vẫn dựa vào kinh nghiệm lâm sàng và các xét nghiệm thường quy, sau khi đã loại trừ các bệnh giảm tiểu cầu thứ phát.

**5.2.Nội dung sáng kiến:**

Để góp phần nâng cao kinh nghiệm chẩn đoán và khả năng phát hiện, tiên lượng bệnh, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài **“Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng bệnh xuất huyết giảm tiểu cầu tiên phát tại khoa Nhi bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định”**với 2 mục tiêu:

*- Mô tả đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh xuất huyết giảm tiểu cầu tiên phát ở trẻ em tại khoa Nhi bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định.*

*- Tìm hiểu mối liên quan giữa lâm sàng, xét nghiệm với mức độ giảm tiểu cầu.*

**5.3. Những kết quả đạt được sau khi áp dụng sáng kiến:**

* **Về lâm sàng và cận lâm sàng có những đặc điểm nổi bật sau**

- Bệnh gặp nhiều nhất ở trẻ dưới 5 tuổi. Tỷ lệ nam và nữ gần như tương đương nhau. Bệnh xảy ra quanh năm, phần lớn trẻ ở vùng nông thôn.

- Yếu tố khởi phát là nhiễm trùng đường hô hấp trên chiếm 51,4%, có tiền sử mới tiêm chủng chiếm 56,8%.

- Đặc điểm xuất huyết tự nhiên gặp ở100%. Xuất huyết đa hình thái là thường gặp nhất chiếm tỉ lệ 62,2%, tiếp theo là chấm/nốt xuất huyết đơn thuần chiếm 37,8%. Vị trí xuất hiện xuất huyết trên da thường gặp nhất là toàn thân chiếm 82,9%, Xuất huyết niêm mạc thường gặp là kết hợp nhiều vị trí chiếm 57,1%, xuất huyết cơ quan ít gặp nhất, chiếm gặp hàng đầu là tiêu hóa 100%.

- Mức độ xuất huyết nhẹ thường gặp nhất, chiếm 62,2 %, Mức độ vừa chiếm 8,1%, mức độ nặng chiếm 29,7%, Mức độ rất nặng không gặp.

- Dấu dây thắt dương tính chiếm tỉ lệ cao nhất (78,4%), dấu dây thắt âm tính chiếm tỉ lệ 21,6%.

- Chỉ có 18,9% có biểu hiện thiếu máu trên lâm sàng

- Giảm tiểu cầu ở mức độ < 20 x 109/l chiếm tỉ lệ cao nhất 73,0%. Số lượng tiểu cầu trung vị là 7 x 109/l.

- Thời gian máu chảy trên 10 phút chiếm tỉ lệ 67,6%, thời gian chảy máu từ 5 – 10 phút chiếm tỉ lệ 32,4%. Thời gian chảy máu trung bình là 11 ± 3,44 phút.

- Nồng độ huyết sắc tố ≥ 110g/l, chiếm tỉ lệ 54,1%. Nồng độ huyết sắc tố < 110g/l chiếm tỉ lệ 45,9 %. Nồng độ huyết sắc tố trung bình là 110 ± 13,21 g/l.

* **Về một số mối liên quan giữa lâm sàng với cận lâm sàng bệnh xuất huyết giảm tiểu cầu**

**-** Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa dấu Lacet (+) với số lượng tiểu cầu, với p<0,05.

**-** Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa mức độ xuất huyết với mức độ giảm tiểu cầu, với p<0,05.

**-** Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thời gian chảy máu với mức độ giảm tiểu cầu, với p<0,05

**-** Không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi mắc bệnh, hình thái xuất huyết, vị trí xuất huyết, mức độ thiếu máu với mức độ giảm tiểu cầu, với p>0,05.

**6. Tính mới của sáng kiến:** Đề tài lần đầu tiên được nghiên cứu ở Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định

**7. Phạm vi áp dụng của sáng kiến:** Lâm sàng, giúp hiểu biết thêm về đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng bệnh xuất huyết giảm tiểu cầu tiên phát trên địa bàn tỉnh Bình Định

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

**9. Các điều kiện cần thiết để áp dụng sáng kiến:** Bệnh xuất huyết giảm tiểucầutiên phát, được chẩn đoántheo “Hướng dẫn thực hành lâm sàng đánh giá và xử trí bệnh xuất huyết giảm tiểu cầu tiên phát của hội huyết học Hoa kỳ 2011”:

**\* Bệnh sử:**

Có xuất huyết đơn thuần ở da/niêm mạc phù hợp với giảm tiểu cầu không kèm các dấu hiệu toàn thân nào khác (như: sốt, giảm cân, đau xương, đổ nhiều mồ hôi…).

**\* Khám thực thể:**

- Có biểu hiện xuất huyết da/niêm mạc.

- Không có gan-lách-hạch lớn.

- Không có biểu hiện bệnh bẩm sinh.

- Thiếu máu có thể xuất hiện khi xuất huyết đáng kể và tương ứng với mức độ xuất huyết.

**\* Xét nghiệm:**

- Số lượng tiểu cầu giảm đơn độc < 100.000/mm3, huyết sắc tố có thể giảm khi xuất huyết đáng kể, không có bất thường số lượng dòng bạch cầu

* Với lâm sàng loại trừ các bệnh cũng có xuất huyết, với xét nghiệm trị số Tiểu cầu giảm, ở các cơ sở khám bệnh có thể làm được xét nghiệm công thức máu.

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

Đề tài nghiên cứu bệnh xuất huyết giảm tiểu tiên phát, giúp bác sỹ lâm sàng hiểu sâu thêm về đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh ở tỉnh nhà, tự tin điều trị và theo dõi bệnh, đặc biệt ở đơn vị y tế tuyến cơ sở.