**CỘNG HOÀ 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, những người tham gia**:

- Giải pháp: *Nghiên cứu đặc điểm nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính ở trẻ em từ 2- 60 tháng tuổi điều trị tại khoa Nhi trung tâm y tế Phù Mỹ năm 2020.*

 - Tác giả: BSCKI. Dương Công Sanh, Trưởng khoa Nhi, và Ths. Châu Tấn Khoa, Phó Giám đốc, Trung tâm Y tế Phù Mỹ.

**2. Chủ đầu tư tạo ra sáng kiến:** Trung tâm Y tế Phù Mỹ.

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

**4. Ngày sáng kiến được áp dụng lần đầu hoặc áp dụng thử**: ngày 24/11/2020.

**5. Mô tả bản chất của sáng kiến:**

**5.1. Thực trạng của vấn đề trước khi đưa ra sáng kiến**:

Khoa Nhi TTYT Phù Mỹ được thành lập đến nay gần 10 năm, thu dung điều trị tại khoa hầu hết là NKHHCT chiếm đến > 90% trên tổng số các các mặc bệnh. Điều trị Nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính còn nhiều khó khăn do tác nhân hay gặp là virus không có thuốc điều trị đặc hiệu. Xét nghiệm để chẩn đoán xác định hầu như không làm được. Vi khuẩn cơ hội bội nhiễm ngày càng tăng, diễn biến bệnh ngày càng phức tạp. Thời gian hoạt động khá dài, chưa có điều kiện nghiên cứu về về đặc điểm nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính ở trẻ em. Đó là điều trăng trở của chúng tôi, cần có một bức tranh nhìn tổng thể về đặc điểm nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính trẻ em 2- 60 tháng tuổi ở địa phương, để phân tích tình hình khó khăn thực tiễn và giải quyết vấn đề có hiệu quả công tác phòng chống NKHHCT.

- Trung tâm y tế chúng tôi có số lương bác sỹ không nhiều, duy nhất một bác sỹ chuyên Nhi vừa quản lý vừa điều trị. Việc điều trị có lúc không ít khó khăn khi nghỉ bù, công tác hội họp tập huấn… Cần có một nghiên cứu về mặc bệnh chủ lực ở khoa, giới thiệu cho hội đồng khoa học, giới thiệu cho đồng nghiệp hệ nội cùng tham gia, giúp khoa Nhi nâng cao chất lượng nhiệm vụ phòng và chữa bệnh NKHHCT trẻ em.

- Huyện Phù Mỹ có 2 mùa mưa nắng khác thường, khí hậu khắc nghiệt, hộ đói nghèo vẫn còn không ít, kiến thức của người dân về chăm sóc sức khỏe nói chung việc chăm sóc trẻ bị bệnh còn nhiều hạn chế, tỷ lệ nhiễm khuẩn hô hấp cấp còn cao, còn đe dọa đến tính mạng trẻ khi phát hiện điều trị muộn. Giải quyết vấn đề này là cần thiết có một sáng kiến về NKHHCT nhằm biết được các yếu tố liên quan, mà giải quyết đồng bộ mới nâng cao chất lượng chăm sóc sức khoẻ cho trẻ được vững bền.

**5.2. Nội dung sáng kiến**:

- Sử dụng kiến thức đã học, tài liệu Hướng dẫn xử trí Viêm phổi cộng đồng ở trẻ em của Bộ y tế, khám sàng lọc, chẩn đoán sơ bộ, hội chẩn, biện luận chẩn đoán xác định, trong điều kiện còn hạn chế về nhân lực và cận lâm sàng.

 - Lập kế hoạch công tác chăm sóc bệnh nhân, theo dõi điều trị, sử dụng hiệu quả phác đồ điều trị của Bộ Y tế.

 - Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và điều trị, nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính ở trẻ em từ 2 – 60 tháng tuổi, điều trị tại khoa Nhi,Trung tâm Y tế Phù Mỹ.

* Tìm hiểu về kiến thức, thực hành của bà mẹ và phân tích một số yếu tố liên quan đến nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính ở trẻ em từ 2 – 60 tháng tuổi

Điều trị tại đơn vị

**5.3. Tính mới của sáng kiến:**

 Thời gian 10 năm qua, TTYT chúng tôi chưa có một sáng kiến nào về NKHHCT ở trẻ em, trong khi đó nhiều địa phương khác đã thực hiện và đưa vào ứng dụng hiệu quả.

Phát hiện những dấu chứng triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng giống và khác với tác giả nghiên cứu khác địa phương , sử dụng tài liệu tài liệu Hướng dẫn xử trí Viêm phổi cộng đồng ở trẻ em của Bộ y tế năm 2014, lý giải kết quả có được trong nghiên cứu một cách khoa học, giải quyết vấn đề sức khoẻ cho trẻ em hiệu quả phù hợp với địa phương mà chúng tôi đang thường trú.

Dựa vào kết quả nghiên cứu có được, phát hiện những yếu tố liên quan NKHHCT chưa làm tốt, chúng tôi đề nghị lãnh đạo, đề nghị các bộ phận liên quan có kế hoạch triển khai truyền thông giáo dục sức khoẻ đồng bộ có hiệu quả thật sự.

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

\* Kết quả sáng kiến phản ánh được mô hình NKHHCT trẻ em 2- 60 tháng tuổi tại địa phương mình một cách cụ thể

* Lý do nhập viện chủ yếu có 2 lý do: Sốt 85,6% và ho 97,8%
* Các dấu chứng triệu chứng thực thể thường gặp: chảy mũi nước 86,1%, thở nhanh 21,1%, phổi có ran 73,3%.
* Chẩn đoán theo phân loại mã bệnh CD10, Viêm phế quản chiếm đa số 54,4%, Viêm họng 13,3% Viêm Phổi 12,8%.
* Chẩn đoán phân chia theo tổn thương vị trí giải phẩu viêm đường hô hấp dưới chiếm ưu thế 72,2% đường hô hấp trên 27,8%
* Điều trị kháng sinh 98,9% chủ yếu là 1 loại kháng sinh

\* Qua nghiên cứu sáng kiến này cho thấy lợi ích đã làm được là thành công trong công tác điều trị trong điều kiện còn hạn chế về cận lâm sàng ở tuyến huyện. Tất cả các trường hợp NKHHCT tại khoa Nhi trung tâm y tế Phù Mỹ, chủ yếu là viêm đường hô hấp dưới, sáng kiến này làm nổi bật tính hiệu quả trong việc cải thiện chất lượng điều trị. Góp phần giảm tải cho tuyến trên, giảm chi phí điều trị một cách đáng kể, đồng thời giúp “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng người bệnh”.

**5.5. Đánh giá về phạm vi áp dụng của sáng kiến:**

Sáng kiến này được áp dụng tại khoa Nhi Trung tâm Y tế Phù Mỹ

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

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

Người bệnh trẻ em điều trị tại Khoa nhi trung tâm y tế huyện Phù Mỹ (gồm các bệnh nhân có thẻ bảo hiểm y tế mã quyền lợi TE, giấy chứng sinh, giấy khai sinh đủ thủ tục hưởng quyền lợi bảo hiểm y tế tại Bệnh viện).

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

- Tăng thu dung điều trị, củng số vững chắc mô hình NKHHCT trong công tác khám điều trị, đảm bảo được chỉ tiêu giường bệnh cho khoa, góp phần giảm sự quá tải tuyến trên, giúp đỡ người bệnh giảm bớt các chi phí trong thời gian nằm viện.

- Nâng cao tinh thần thái độ phục vụ của nhân viên Y tế hướng tới sự hài lòng người bệnh.

- Nắm được các yếu tố không hoặc có liên quan đến NKHHCT ở địa phương, giúp cho công tác y tế hệ dự phòng đủ bằng chứng thực hiện công tác truyền thông giáo dục sức khoẻ cho nhân dân trong tình hình trạng hiện thực.