**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 một số chỉ số huyết học, AST, ALT theo giai đoạn và mức độ nặng trên người bệnh sốt xuất huyết Dengue, tại Trung tâm Y tế Phù Cát*”.

- Tác giả: BSCKII. Trần Thúc Khả, Phó giám đốc, Trung tâm Y tế huyện Phù Cát.

**2. Chủ đầu tư tạo ra sáng kiến:** Tác giả

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

**4. Ngày sáng kiến được áp dụng lần đầu:** Từ ngày 01/01/2018 đến 30/09/2019.

**5. Mô tả bản chất của sáng kiến:**

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

- Khó khăn, vướng mắc trong thực tế:

+ Sốt xuất huyết dengue (SXHD) là bệnh truyền nhiễm do vi rút dengue gây nên. Bệnh xảy ra quanh năm, biểu hiện lâm sàng đa dạng, diễn biến nhanh chóng từ nhẹ đến nặng. Đặc điểm của bệnh là sốt, xuất huyết và thoát huyết tương, có thể dẫn đến sốc giảm thể tích tuần hoàn, rối loạn đông máu, suy tạng, nếu không được chẩn đoán sớm và xử trí kịp thời dễ dẫn đến tử vong.

+ Bên cạnh các đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng đóng một vai trò rất quan trọng, là yếu tố định lượng khách quan hỗ trợ chẩn đoán và tiên lượng bệnh sốt xuất huyết dengue. Đặc biệt, sự thay đổi một số chỉ số huyết học, AST, ALT ở người bệnh sốt xuất huyết dengue trong từng giai đoạn diễn tiến hoặc theo các mức độ nặng của bệnh có ít nghiên cứu đề cập đến.

- Những vấn đề cần giải quyết:

+ Nghiên cứu sự thay đổi một số chỉ số huyết học, AST, ALT theo giai đoạn và mức độ nặng trên người bệnh sốt xuất huyết Dengue.

+ Tìm ra điểm cắt một số chỉ số huyết học để dự đoán sốt xuất huyết dengue có dấu hiệu cảnh báo (DHCB).

- Nhược điểm của sáng kiến đã có trước: Chưa có thông tin.

**5.2. Nội dung sáng kiến:**

“Nghiên cứu một số chỉ số huyết học, AST, ALT theo giai đoạn và mức độ nặng trên người bệnh sốt xuất huyết Dengue, tại Trung tâm Y tế Phù Cát”

5.2.1. Mục tiêu:

- Mô tả đặc điểm một số chỉ số huyết học, AST, ALT theo giai đoạn và mức độ nặng trên người bệnh SXHD.

- Khảo sát mối tương quan giữa các chỉ số huyết học, AST, ALT với từng giai đoạn diễn tiến và mức độ nặng ở bệnh SXHD.

5.2.2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu: 218 người bệnh SXHD, tuổi từ 16 trở lên, nằm điều trị tại khoa Truyền nhiễm Trung tâm Y tế Phù Cát từ ngày 01/01/2018 đến 30/09/2019.

- Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang tại một thời điểm, nghiên cứu tương quan, hồi cứu trên hồ sơ bệnh án và tiến cứu. Cỡ mẫu thuận tiện có chủ đích.

5.2.3. Nội dung nghiên cứu:

+ Nghiên cứu sự thay đổi một số chỉ số huyết học, AST, ALT theo giai đoạn và mức độ nặng trên người bệnh SXHD.

+ Nghiên cứu tương quan giữa các chỉ số huyết học, AST, ALT với từng giai đoạn diễn tiến và mức độ nặng ở bệnh SXHD. Tìm điểm cắt, độ nhạy, độ đặc hiệu, tính diện tích dưới đường cong của một số chỉ số huyết học để dự đoán SXHD có DHCB.

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

\* Kết quả của sáng kiến:

+ Trong giai đoạn sốt, bạch cầu máu 3,98±1,79 x109/l, cao hơn giai đoạn nguy hiểm 3,29±1,45 x109/l (p<0,001). Trong giai đoạn nguy hiểm, nhóm SXHD không có DHCB có bạch trung tính 2,0±0,8 x109/l thấp hơn nhóm SXHD có DHCB 2,4±1,1 x109/l (p<0,05).

+ Số lượng tiểu cầu ở giai đoạn sốt 120,58±32,38 x109/l cao hơn giai đoạn nguy hiểm 72,26±24,37 x109/l (p<0,001). Trong giai đoạn nguy hiểm, nhóm SXHD có DHCB có tiểu cầu 58,4±19,7 x109/l thấp hơn nhóm SXHD không có DHCB 85,3±17,2 x109/l (p<0,001). Chỉ số khối tiểu cầu (pct: plateletcrit) ở giai đoạn sốt 0,09±0,03% cao hơn giai đoạn nguy hiểm 0,06±0,02% (p<0,001).

+ Khối hồng cầu (hct: hematocrit) trung bình trong giai đoạn sốt 38,78±4,13% thấp hơn giai đoạn nguy hiểm 39,67±4,39% (p<0,01).

+ Nồng độ AST 88,31±79,6 IU/l cao hơn nồng độ ALT 63,25±70,12 (p<0,001). Trong giai đoạn nguy hiểm: Nhóm SXHD có DHCB, nồng độ AST có trung vị 90,84 cao hơn nhóm SXHD không có DHCB với trung vị AST: 76,14 (p<0,05). Nhóm SXHD có DHCB trung vị ALT: 87,16 cao hơn nhóm SXHD không có DHCB với trung vị ALT: 79,36 (p<0,05).

\* Sản phẩm được tạo ra từ sáng kiến:

+ Trong giai đoạn sốt, tiểu cầu và pct tương quan thuận rất chặt, r=0,91 (p<0,001); Trong giai đoạn nguy hiểm, tiểu cầu và pct tương quan thuận rất chặt r=0,92 (p<0,001) và trong giai đoạn hồi phục, tiểu cầu và pct cũng có mối tương quan thuận rất chặt r=0,96 (p<0,001).

+ Nghiên cứu tìm ra điểm cắt của pct để dự đoán sốt xuất huyết dengue có DHCB là 0,06% với độ nhạy 80%; độ đặc hiệu 78,4%. Diện tích dưới đường cong của pct trong dự đoán sốt xuất huyết dengue có DHCB là 0,849; p<0,001 (KTC 95%: 0,797-0,901).

**6. Tính mới của sáng kiến**

- Sáng kiến nhằm đưa ra các dấu hiệu cận lâm sàng cụ thể: Chỉ số huyết học, AST và ALT theo giai đoạn và mức độ nặng của người bệnh, đem lại hiệu quả rất lớn trong công tác chẩn đoán và điều trị cho người bệnh sốt xuất huyết Dengue.

- Sáng kiến này có tính mới, chưa có sáng kiến nào nghiên cứu về vấn đề này.

**7. Phạm vi áp dụng của sáng kiến**

Sáng kiến có thể áp dụng trong phạm vi toàn ngành y tế, từ phòng khám đa khoa khu vực trở lên (nơi có xét nghiệm tổng phân tích tế bào máu).

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

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

- Phòng khám bệnh.

- Phương tiện: Tổng phân tích tế bào máu bằng máy đếm tổng trở.

- Nhân lực làm xét nghiệm: Kỹ thuật viên xét nghiệm.

**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**

- Theo dõi sự thay đổi một số chỉ số huyết học, AST, ALT ở người bệnh sốt xuất huyết dengue đóng một vai trò rất quan trọng, là yếu tố định lượng khách quan hỗ trợ chẩn đoán và tiên lượng bệnh.

- Sử dụng điểm cắt pct để dự đoán sốt xuất huyết dengue có dấu hiệu cảnh báo, nhằm can thiệp sớm chặn đứng và đẩy lùi các diễn tiến đến bất lợi như thoát huyết tương nặng dẫn đến sốc giảm thể tích, xuất huyết nặng, suy tạng. Chặn đứng nguy cơ tử vong. Giảm gánh nặng đáng kể đến nền kinh tế và sức khỏe.