**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 tình hình xử trí phản vệ tại Trung tâm Y tế huyện Phù Cát.

- Tác giả: Ths. Lê Thị Bích Ngọc và BS. Nguyễn Thị Thu Sương, Phòng Kế hoạch nghiệp vụ và Điều dưỡng, Trung tâm y tế huyện Phù Cát.

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

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

**4. Ngày sáng kiến được áp dụng lần đầu:** Ngày01/03/2020.

**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:

+ Số trường hợp phản vệ cũng ngày càng gia tăng.

+ Các triệu chứng lâm sàng của phản vệ rất đa dạng và phức tạp, có thể đe dọa tính mạng nếu không được chẩn đoán và điều trị kịp thời.

+ Có nhiều yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến mức độ nặng và tỷ lệ tử vong của phản vệ như tuổi, bệnh kèm, các thuốc phối hợp, tiền sử cá nhân.

- Những vấn đề cần giải quyết:

+ Khảo sát các trường hợp phản vệ tại TTYT Phù Cát.

+ Nghiên cứu hiệu quả xử trí các trường hợp phản vệ theo Hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ của Thông tư số 51/2017/TT-BYT.

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

***5.2. Nội dung sáng kiến***

5.2.1. Mục tiêu

- Khảo sát các trường hợp phản vệ tại TTYT Phù Cát từ năm 2019-2020.

- Nghiên cứu tình hình xử trí các trường hợp phản vệ.

5.2.2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu: 118 người bệnh được chẩn đoán và điều trị phản vệ từ ngày 01/01/2019 đến 30/09/2020.

- 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.

5.2.3. Nội dung nghiên cứu

+ Tình trạng phản vệ tại TTYT Phù Cát

+ Tình hình xử trí phản vệ tại khoa Khám bệnh và các khoa lâm sàng.

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

\* Kết quả của sáng kiến:

Qua nghiên cứu 118 người bệnh phản vệ tại Trung tâm Y tế Phù Cát từ năm 2019-2020, chúng tôi ghi nhận:

- Nhóm người bệnh nam là 57.6%, nhóm người bệnh nữ là 42.4%.

- Người bệnh có tiền sử dị ứng (18.6%), trong đó 8.5% dị ứng thuốc, 0.8% dị ứng thức ăn và 3.4% dị ứng với côn trùng, 5.9% dị ứng không rõ nguyên nhân.

- Nguyên nhân gây phản vệ hay gặp nhất là thuốc 29.7%, thực phẩm 22.9% và côn trùng 16.1%, còn lại là không xác định. Tiền sử dị ứng cá nhân có liên quan đến nguyên nhân phản vệ, p<0.05. Trong 10 người có tiền sử dị ứng với thuốc thì có 08 người bệnh đều phản vệ lại với thuốc (80%); 01 người bệnh có tiền sử dị ứng với thực phẩm và 04 người bệnh có tiền sử với côn trùng đều phản vệ lại với thực phẩm và côn trùng (100%).

*-* Tỷ lệ dị nguyên gây phản vệ qua đường tiêu hóa (ăn uống) chiếm tỷ lệ cao nhất 51.7%, qua da là 16.1% và không xác định là 32.2%.

- Các triệu chứng lâm sàng của phản vệ thường xuất hiện đầu tiên ở da và niêm mạc là 96.6%, cơ quan hô hấp là 25.4%, cơ quan tuần hoàn là 26.3%, ở tiêu hóa là 9.3%, thần kinh là 0.8%.

- Tỷ lệ người bệnh có một triệu chứng (ở da và niêm mạc) là nhiều nhất với 62.7%; 02 triệu chứng là 20.3%; 03 triệu chứng là 15.3%; 04 triệu chứng 1.7%. Người bệnh xuất hiện 04 triệu chứng đều phản vệ ở các mức độ nặng (0.8%) và nguy kịch (0.8%). Diễn biến lâm sàng của người bệnh có liên quan đến mức độ phản vệ, p<0.05.

- Tại khoa Khám bệnh, tỷ lệ xử trí Adrenalin là 17.8%, Corticoid và kháng Histamin được sử dụng trong xử trí phản vệ là 32.2% và 33.1%. Truyền dịch 16.1%. Hỗ trợ hô hấp 24.6%. Trong số các người bệnh phản vệ độ I, tỷ lệ được xử trí Adrenalin tại khoa Khám là 1.7%. Tất các người bệnh phản vệ độ III đều được xử trí Adrenalin là 11/11 (100%). Phản vệ độ II không được xử trí với Adrenalin là 5/13 trường hợp (38.4%) (Chưa đúng với Hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ của Thông tư số 51/2017/TT-BYT).

- Tại các khoa lâm sàng, số người bệnh phản vệ chỉ định sử dụng Adrenalin là 12.7%, hỗ trợ hô hấp (thở oxy) là 31.4%, truyền dịch 50%, kháng Histamin 91.5% và Corticoid là 94.9%. Nhóm mức độ nặng có 8/14 trường hợp có chỉ định sử dụng Adrenalin và nhóm nguy kịch 6/11 trường hợp có chỉ định sử dụng Adrenalin. Điều này có thể người bệnh được chỉ định sử dụng Adrenalin tại khoa Khám bệnh.

- Tỷ lệ sử dụng Adrenalin là 22.0% (26/118), trong đó tiêm bắp (khởi đầu) là 96.1% (25/26), tĩnh mạch (duy trì) là 46.1% (12/26), tiêm bắp lặp lại là 15.3% (4/26), không có trường hợp nào dùng Adrenalin tiêm dưới da. Tỷ lệ tiêm bắp nhắc lại ít hơn tỷ lệ liều duy trì là chưa phù hợp với hướng dẫn của Bộ Y tế. (Tiêm nhắc lại Adrenalin cho đến khi huyết áp và mạch ổn định. Nếu mạch không bắt được và huyết áp không đo được, các dấu hiệu hô hấp và tiêu hóa nặng lên sau 2-3 lần tiêm bắp phải thiết lập đường truyền tĩnh mạch).

- Tỷ lệ người bệnh phản vệ được chữa khỏi là 38.1%, tỷ lệ đỡ giảm là 55.9%, không thay đổi 2.5% và nặng hơn (chuyển viện) là 3.4%, không có người bệnh tử vong. Trong đó phản vệ độ I được điều trị khỏi 35.6%, điều trị giảm 42,4%; trong khi người bệnh phản vệ độ III điều trị khỏi 1.7%, điều trị giảm 6.8% và nặng hơn 0.8%. Sự khác biệt kết quả điều trị với các mức độ phản vệ có ý nghĩa thống kê p<0.05.

Sản phẩm được tạo ra từ sáng kiến:

- Nghiên cứu chúng tôi tìm ra mối tương quan giữa tiền sử cá nhân với nguyên nhân phản vệ. 80% người bệnh có tiền sử dị ứng thuốc thì phản vệ lại với thuốc; 100% người có tiền sử dị ứng với thức ăn và côn trùng thì phản vệ lại thức ăn và côn trùng đó.

- Nghiên cứu chúng tôi ghi nhận tình hình điều trị phản vệ vẫn còn vài trường hợp chưa phù hợp với Hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ của Thông tư số 51/2017/TT-BYT.

**6. Tính mới của sáng kiến**

- Sáng kiến nhằm đưa ra thực trạng xử trí các trường hợp phản vệ hiện nay. Từ đó cơ sở y tế có kế hoạch xây dựng các giải pháp nhằm nâng cao kỹ năng chẩn đoán và điều trị phản vệ cho nhân viên y tế. Đồng thời tăng cường khai thác tiền sử người bệnh khi kê đơn nhằm phát hiện và điều trị sớm phản vệ. Triển khai cấp thẻ dị ứng, tư vấn cho người bệnh về kiến thức phản vệ và các dấu hiệu nhận biết sớm.

- 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 tại các cơ sở y tế.

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

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

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

- Có sự phối hợp chặt chẽ giữa nhóm nghiên cứu với phòng Lưu trữ hồ sơ bệnh án.

- Phương tiện kỹ thuật đầy đủ.

**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**

- Lợi ích về con người:

+ Nâng cao kiến thức, kỹ năng dự phòng và cấp cứu phản vệ cho đội ngũ y bác sỹ.

+ Trang bị kiến thức cho người dân phòng ngừa các yếu tố nguy cơ gây phản vệ. Từ đó nâng cao chất lượng cuộc sống.

- Lợi ích về xã hội: Góp phần hạn chế tình trạng nặng cũng như tỷ lệ tử vong của phản vệ.

- Lợi ích kinh tế :

+ Nâng cao chất lượng điều trị.

+ Rút ngắn thời gian nằm viện và giảm chi phí điều trị cho người bệnh phản vệ.