

Số: 98 /TB-BV

Hà Giang, ngày 23 tháng 8 năm 2016

THÔNG BÁO

Triển khai dịch vụ kỹ thuật Điều trị bằng Paraffin và xét nghiệm Định lượng ProBNP (NT-proBNP)

Căn cứ Quyết định số 639/QĐ-SYT ngày 03/8/2016 của Giám đốc Sở y tế Hà Giang về việc phê duyệt bổ sung danh mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh được thực hiện tại bệnh viện đa khoa tỉnh;

Nhằm nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, đáp ứng yêu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của người dân. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang triển khai bổ sung một số dịch vụ kỹ thuật phục vụ người bệnh năm 2016 cụ thể như sau:

1. Điều trị bằng Paraffin

* *Giá trị của điều trị bằng Paraffin:*

Paraffin là một hỗn hợp của cacbyahydro no, là sản phẩm của quá trình hóa dầu. Paraffin sử dụng trong y học, có màu trắng, đã được lọc sạch tạp chất, không gây tác động hóa học.

Sáp Paraffin là một loại sáp mềm do các thành phần dầu paraffin cấu tạo nên, đây là cũng là loại sáp dễ nóng chảy ở nhiệt độ thấp vì thế da sẽ không gặp bất cứ vấn đề gì nếu ngâm trong hỗn hợp sáp, Paraffin có dung nhiệt cao, nhiệt độ giảm rất chậm nên có thể truyền vào cơ thể một lượng nhiệt rất lớn trong thời gian tương đối dài và có tác dụng làm tăng cường tuần hoàn, dinh dưỡng và chuyển hóa tại chỗ, từ đó có tác dụng giảm đau đối với các chứng mạn tính. Đồng thời, làm thư giãn cơ co thắt, điều hòa thần kinh thực vật.

Paraffin sử dụng rất tiện lợi, miếng paraffin đông đặc rất mềm dẻo do có thể áp sát mọi vùng da lồi lõm và có thể có nhiều phương pháp sử dụng tiện lợi cho nhiều vùng cơ thể, khi nguội dần paraffin co lại à ép vào da nên mặc dù da tại vùng đắp paraffin xung huyết nhưng không bị ứ máu.

Mức thu: 45.200đ ban hành tại Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/10/2015 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính)

Tại mục: C. Y học dân tộc – Phục hồi chức năng

Số TT: 221 Bó Paraffin

Phê duyệt tại Quyết định 639/QĐ-SYT ngày 03/8/2016 của Giám đốc Sở y tế Hà Giang về việc phê duyệt bổ sung danh mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh được thực hiện tại bệnh viện đa khoa tỉnh.

Tại mục: A. Vật lý trị liệu

STT: 18

* *Chỉ định của điều trị bằng Paraffin*

+ *Chỉ định tại chỗ:*

- Cần tăng cường dinh dưỡng tại một vùng cơ thể
- Làm tăng tái sinh tổ chức, mau liền vết thương hoặc loét, loại bỏ nhanh các tổ chức hoại tử.

- Giảm đau, giảm co thắt cơ.
- Tăng cường khả năng chống viêm tại chỗ.
- Làm mềm sẹo.
- Làm mềm gân cơ dây chằng quanh khớp trước khi tập vận động

+ **Chỉ định toàn thân:**

- Khi cần tăng thải mồi hôi để lịa các chất cặn bã của chuyển hóa như: sau khi bị sốt, giai đoạn phục hồi bệnh.

- Giảm mệt mỏi, tăng sức khỏe sau lao động gắng sức
- Trường hợp lạnh cóng, di ứng do lạnh

* **Chống chỉ định:**

- Các ổ viêm cấp.
- Lao xương, khớp, khối u.
- Vùng đau đang chảy máu hoặc nguy cơ chảy máu.
- Chống chỉ định toàn thân cho bệnh nhân suy tim, bệnh gan, thận nặng.

2. Định lượng ProBNP (NT-proBNP)

* **Giá trị của định lượng ProBNP (NT-proBNP)**

NT-proBNP là peptid gồm 76 gốc acid amin. Tiền thân của NT-proBNP là pre-pro-peptid gồm 134 gốc acid amin. Pre-pro-peptid tách ra thành proBNP (108 gốc acid amin-một phân tử tiền thân được lưu trữ trong các hạt bài tiết trong các tế bào cơ) và một đoạn peptid tín hiệu (26 gốc acid amin). Khi được giải phóng vào máu, proBNP bị thủy phân bởi một emzym protease là furin tạo thành NT-proBNP (76 gốc acid amin, không có hoạt tính sinh học) và BNP (32 gốc acid amin, có hoạt tính sinh học). Ở người, NT-proBNP và BNP có hàm lượng lớn trong cơ tâm thất trái, nhưng cũng có một ít trong mô tâm nhĩ cũng như trong cơ tâm thất phải. BNP được thải trừ qua nhiều cơ chế, gồm cả sự tham gia của receptor, enzym endopeptidase và nhiều cơ quan, kể cả thận; trong khi NT-proBNP được thải trừ thụ động, chủ yếu qua thận. Vì NT-proBNP có thời gian bán hủy (half-life) là khoảng 60-120 phút, dài hơn thời gian bán hủy của BNP (18 phút) và có độ ổn định hơn BNP nên NT-proBNP có độ nhạy hơn và hiện nay nó được sử dụng thông dụng hơn BNP trong chẩn đoán lâm sàng

Mức thu: 380.000 ban hành tại Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/10/2015 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính

Tại mục: E. Xét nghiệm

II. Hóa sinh

Số thứ tự: 1548

Phê duyệt tại Quyết định 639/QĐ-SYT ngày 03/8/2016 của Giám đốc Sở y tế Hà Giang về việc phê duyệt bổ sung danh mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh được thực hiện tại bệnh viện đa khoa tỉnh.

Tại mục: XXIII. Hóa sinh

A. Máu

STT: 121

* **Chỉ định của định lượng ProBNP (NT-proBNP)**

Xét nghiệm NT-proBNP huyết tương có thể được chỉ định để:

+ **Chẩn đoán và chẩn đoán phân biệt suy tim:**

- Xác định hoặc loại trừ suy tim ở các bệnh nhân khó thở cấp.

- Chẩn đoán xác định hoặc loại trừ suy tim ở bệnh nhân có nguy cơ suy tim (đái tháo đường, tăng huyết áp, bệnh động mạch vành), bệnh nhân suy tim đã được chẩn đoán, chẩn đoán phân biệt suy tim với các bệnh lý khác (ví dụ: bệnh phổi).

- Chẩn đoán suy tim trong trường hợp khám lâm sàng hoặc siêu âm khó thực hiện (như bệnh nhân béo phì, quá già hoặc trẻ em).

- Chẩn đoán suy tim ở bệnh nhi và sơ sinh bị bệnh tim bẩm sinh.

- Chẩn đoán phân biệt tăng NT-proBNP ở các bệnh lý không phải suy tim: bệnh cơ tim (bệnh cơ tim phì đại, cơ tim thâm nhiễm, viêm cơ tim), bệnh van tim (hẹp và hở van động mạch chủ, hẹp và hở van hai lá), rối loạn nhịp nhĩ, thiếu máu, bệnh nặng (sốc nhiễm khuẩn, sốc do bỏng, hội chứng suy hô hấp ở người lớn), đột quỵ do nhồi máu não, các hội chứng tâm phế (khó thở khi ngủ, tăng áp phổi, tim bẩm sinh).

+ Theo dõi diễn biến và hiệu quả điều trị suy tim:

- Theo dõi lâu dài bệnh nhân suy tim mạn.

- Đánh giá nguy cơ suy tim tái phát, độc tính của thuốc sử dụng hoặc hiệu quả điều trị.

+ Tiên lượng suy tim:

- Tiên lượng suy tim ở bệnh nhân khó thở hoặc bệnh nhân suy tim đã được chẩn đoán.

- Tiên lượng suy tim ở bệnh nhi và sơ sinh bị bệnh tim bẩm sinh.

+ Sàng lọc (tầm soát) suy tim:

- Sàng lọc trong dân số chung, đặc biệt chú ý nhóm đối tượng có nguy cơ mắc bệnh tim cao như người già trên 60 tuổi, bệnh nhân có tiền sử đái tháo đường, tăng huyết áp, bệnh mạch vành, ...

- Sàng lọc nguy cơ suy tim ở các bệnh nhân trước và sau phẫu thuật các cơ quan khác.

- Sàng lọc để phát hiện sớm nguy cơ suy tim ở các đối tượng có nguy cơ bị bệnh tim mạch (béo phì, đái tháo đường, tăng huyết áp, bệnh động mạch vành, suy thận).

Trên đây là những nội dung về việc triển khai một số dịch vụ kỹ thuật mới. Phòng TCKT phối hợp với phòng Công nghệ thông tin và truyền thông cập nhật kỹ thuật dịch vụ mới vào hệ thống phần mềm Bệnh viện. Đề nghị các khoa căn cứ hướng dẫn chỉ định phù hợp, nâng cao chất lượng điều trị cho người bệnh và triển khai dịch vụ từ ngày 01/9/2016. *lu*

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Ban giám đốc;
- Website Bệnh viện;
- Lưu VT, KHTH.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Vũ Hùng Vương