

Số: 03 /TB-BV

Hà Giang, ngày 22 tháng 01 năm 2016

THÔNG BÁO

**Triển khai dịch vụ kỹ thuật Tán sỏi ngoài cơ thể bằng sóng xung (thủy lực),
Holter điện tâm đồ, Holter huyết áp, Định nhóm máu ABO, Rh(D) bằng phương
pháp Gelcard/scengel, Ghép da dị loại điều trị vết thương bỏng**

Kính gửi: Các khoa, phòng

Căn cứ Quyết định số 1316/QĐ-SYT ngày 12/12/2014 của Giám đốc Sở y tế Hà Giang về việc phê duyệt danh mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh được thực hiện tại các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện;

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 một số dịch vụ kỹ thuật phục vụ người bệnh năm 2016 cụ thể như sau:

1. Tán sỏi ngoài cơ thể bằng sóng xung (thủy lực).

- Giá trị của tán sỏi ngoài cơ thể:

Tán sỏi ngoài cơ thể là một phương pháp ít gây sang chấn, được áp dụng khá rộng rãi trong những năm gần đây nhằm làm tan sỏi mà không phải can thiệp phẫu thuật. Dựa trên nguyên lý sóng xung động từ bên ngoài tập trung vào một tiêu điểm (viên sỏi) với một áp lực cao làm vỡ hoặc làm vụn sỏi thành hạt nhỏ, sau đó bài tiết ra ngoài theo đường tiểu tự nhiên. Bệnh nhân được tán sỏi ngoài cơ thể không cần một biện pháp gây tê hay gây mê để tán, do đó tránh được các biến chứng do gây tê hay gây mê

Mức thu: 2.000.000đ - Ban hành tại Quyết định 2250/QĐ-UBND ngày 16/7/2008 của Ủy ban nhân dân tỉnh Hà Giang

Tại mục: C2. Các phẫu thuật, thủ thuật theo chuyên khoa

C2.1. Ngoại khoa

Số thứ tự: 117

Phê duyệt tại Quyết định 1316/QĐ-SYT, ngày 12/12/2014 của Sở y tế Hà Giang về việc phê duyệt danh mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh được thực hiện tại các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện.

Phân IX. Ngoại khoa

Tại mục: A. Thần kinh – sọ não

STT: 117

- Chỉ định:

- + Sỏi thận kích thước từ 3cm trở xuống
- + Sỏi niệu quản 1/3 trên và 1/3 giữa

- Chống chỉ định:

- + Chống chỉ định tuyệt đối:
 - Phụ nữ có thai

- Bệnh nhân đang có nhiễm khuẩn đường tiết niệu cấp tính
 - Bệnh nhân có rối loạn đông máu chưa điều trị ổn định
 - Bệnh nhân có hẹp đường niệu phía dưới viên sỏi
 - Bệnh nhân suy gan, suy thận nặng hoặc bệnh toàn thân nặng
- + Chống chỉ định tương đối:
- Bệnh nhân dị dạng cột sống
 - Bệnh nhân dị dạng đường tiết niệu.

2. Holter điện tâm đồ

- Giá trị của Holter điện tâm đồ:

Là thiết bị y khoa ghi lại hoạt động điện của tim giống như máy đo điện tim ECG trong suốt 24 giờ. Máy đo điện tim chỉ ghi lại được trong vài giây nhưng Holter có thể ghi lại được đến 7 ngày vì vậy có thể chẩn đoán được những rối loạn nhịp xảy ra không thường xuyên trong ngày.

Máy holter điện tim theo dõi Điện tim trong 24h giúp phát hiện rối loạn nhịp tim: nhịp chậm, nhịp nhanh, thiếu máu cơ tim.

Mức thu: 150.000đ - Ban hành tại Quyết định 2250/QĐ-UBND ngày 16/7/2008 của Ủy ban nhân dân tỉnh Hà Giang

Tại mục: C3.7. Các thăm dò và điều trị bằng đồng vị phóng xạ
C3.7.3. Một số thăm dò chức năng và thăm dò đặc biệt khác
Số thứ tự: 891

Phê duyệt tại Quyết định 1316/QĐ-SYT, ngày 12/12/2014 của Sở y tế Hà Giang về việc phê duyệt danh mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh được thực hiện tại các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện.

Phần II. Nội khoa

Tại mục: A. Hô hấp

STT: 37

- Chỉ định:

+ Theo dõi nhịp tim của bệnh nhân có tiền sử ngất do hạ huyết áp, chóng mặt, thở gấp, đau ngực và loạn nhịp tim nhất thời.

+ Đánh trống ngực tái phát thường xuyên không rõ nguyên nhân. Đánh trống ngực là cảm giác tim đập mạnh, đập nhanh, đập bất ngờ hay rung động ở ngực.

+ Đánh giá nguy cơ tim mạch trong tương lai ở các bệnh nhân đã được chẩn đoán bị suy tim xung huyết, bệnh cơ tim phì đại tự phát hoặc sau nhồi máu cơ tim với tâm thất trái hoạt động bất thường

+ Đánh giá hiệu quả điều trị của thuốc ở các bệnh nhân sử dụng thuốc chống loạn nhịp.

3. Holter huyết áp:

- Giá trị của Holter huyết áp:

Tăng huyết áp là một bệnh rất thường gặp và đang trở thành một vấn đề sức khỏe trên toàn cầu do sự gia tăng tuổi thọ và tăng tần suất các yếu tố nguy cơ. Ở Việt Nam, tần suất THA ngày càng gia tăng khi nền kinh tế phát triển

Holter HA là theo dõi HA lưu động (ABPM = ambulatory blood pressure monitoring). Đó là máy đo HA tự động, theo dõi HA liên tục 24 giờ trong điều kiện

ngoại trú, ban ngày máy có thể đo mỗi 15-30 phút 1 lần và ban đêm mỗi 30 phút -1 giờ 1 lần, trong điều kiện bệnh nhân làm việc, ăn ngủ, sinh hoạt bình thường. Holter HA không chỉ định thường quy nhưng hiệu quả đánh giá tình trạng HA trong khi điều trị là khá lớn và cho đến nay đây là biện pháp tốt nhất để đánh giá hiệu quả điều trị so với đo HA tại phòng khám hoặc tự đo tại nhà

Mức thu: 150.000đ - Ban hành tại Quyết định 2250/QĐ-UBND ngày 16/7/2008 của Ủy ban nhân dân tỉnh Hà Giang

Tại mục: C3.7. Các thăm dò và điều trị bằng đồng vị phóng xạ
C3.7.3. Một số thăm dò chức năng và thăm dò đặc biệt khác
Số thứ tự: 891

Phê duyệt tại Quyết định 1316/QĐ-SYT, ngày 12/12/2014 của Sở y tế Hà Giang về việc phê duyệt danh mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh được thực hiện tại các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện.

Phần II. Nội khoa

Tại mục: A. Hô hấp

STT: 38

- Chỉ định:

- + Huyết áp dao động bất thường, cần thông tin để quyết định điều trị;
- + Xác định hiệu quả của thuốc qua 24 giờ;
- + Chẩn đoán và điều trị tăng huyết áp thai kỳ;
- + Đánh giá hạ huyết áp triệu chứng

4. Định nhóm máu ABO, Rh(D) bằng phương pháp Gelcard/scengel.

- Giá trị của định nhóm máu ABO, Rh(D) bằng phương pháp Gelcard/scengel

Nhóm máu hệ ABO được xác định nhờ sự có mặt của kháng nguyên trên bề mặt hồng cầu và kháng nguyên có trong huyết thanh. Kháng nguyên A,B trên bề mặt hồng cầu khi gặp kháng thể chống A, chống B, chống AB sẽ xảy ra hiện tượng ngưng kết đặc hiệu. Nhờ vậy người ta có thể xác định được nhóm máu hệ ABO bằng 2 phương pháp hồng cầu mẫu và phương pháp huyết thanh mẫu.

Trong hệ thống gel, sự ngưng kết xảy ra trong những microtube đặc biệt của Gel Card bằng nhựa. Phương pháp ngưng kết cột gel được sử dụng để phát hiện phản ứng của kháng nguyên bề mặt hồng cầu và kháng thể trong microtube.

Để xét nghiệm xác định nhóm, dưới nhóm, Coomb trực tiếp, hồng cầu bệnh nhân pha loãng được nhỏ vào phần trên của microtube. Còn với xét nghiệm định nhóm bằng phương pháp hồng cầu mẫu, sàng lọc và định danh kháng thể bất thường, hỗn hợp hồng cầu bệnh nhân, hay hồng cầu mẫu với huyết thanh, huyết tương bệnh nhân hay thuốc thử được nhỏ vào microtube thích hợp.

Mức thu: 70.000đ - Ban hành tại Quyết định 1854/QĐ-UBND ngày 17/9/2012 của Ủy ban nhân dân tỉnh Hà Giang

Tại mục: C5 Xét nghiệm
C5.1. Xét nghiệm huyết học – Miễn dịch
STT: 304

Phê duyệt tại Quyết định 1316/QĐ-SYT, ngày 12/12/2014 của Sở y tế Hà Giang về việc phê duyệt danh mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh được thực hiện tại các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện.

Phân XXII. Huyết học truyền máu
Tại mục: D. Huyết thanh học, nhóm máu
STT: 115

5. Ghép da dị loại điều trị vết thương bỏng.

- Giá trị của kỹ thuật ghép da dị loại điều trị vết thương bỏng.

Việc sử dụng các loại da dị loại để che phủ tạm thời vết thương đã được tiến hành từ rất lâu. Hiện nay việc sử dụng da dị loại vẫn đang được áp dụng khá rộng rãi ở nhiều nước và ở Việt Nam.

Mục đích của ghép da:

- + Giảm đau cho người bệnh.
- + Hạn chế mất dịch máu qua vết thương
- + Hạn chế nhiễm khuẩn vết bỏng
- + Kích thích biểu mô hóa ở bỏng nông, kích thích tạo mô hạt ở bỏng sâu.

- Chỉ định:

- + Các vết bỏng độ II, III nền sạch
- + Đắp vào nền vết thương sau khi cắt bỏ hoại tử
- + Đắp vào nền mô hạt xấu, chuẩn bị ghép da tự thân.
- + Đắp vào những diện mô hạt rộng (khi chưa có điều kiện ghép da tự thân)

- Chống chỉ định:

- + Hoại tử bỏng sâu
- + Vết thương bỏng bẩn, ô nhiễm nặng.

Trên đây là những nội dung về việc triển khai một số dịch vụ kỹ thuật. Đề nghị các khoa căn cứ hướng dẫn chỉ định phù hợp, nâng cao chất lượng điều trị cho người bệnh.

Nơi nhận:

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

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Vũ Hùng Vương