



KINH TẾ Y TẾ TRONG QUẢN LÝ HEN NHI TẠI BỆNH VIỆN TÂN PHÚ

BS CK2 Nguyễn Thị Diệu Linh
Khoa nhi- BV Q.Tân phú

ĐẶT VẤN ĐỀ

- * Bệnh mãn tính **thường gặp nhất** ở trẻ em
 - Bệnh gia tăng do ô nhiễm môi trường, nhiễm trùng, sử dụng thuốc và hóa chất tùy tiện, stress, khí hậu ngày càng khắc nghiệt.
 - Tỷ lệ trẻ em VN 12-13T có tỷ lệ mắc HPQ cao nhất Châu Á (29,1%) và có chiều hướng gia tăng; chúng ta được xem là : “ **thủ đô**” hen của Châu Á*

* *Tổ chức y tế ISAAC (Chuyên NC hen trẻ em trên toàn cầu)*



ĐẶT VẤN ĐỀ

- Trước đây GINA khuyến cáo điều trị và theo dõi hen theo độ nặng của bệnh; từ 2006 - nay GINA(*) nhấn mạnh đến mục tiêu đ. trị :

Đạt được và duy trì kiểm soát hen

- 2009 GINA xuất bản chiến lược toàn cầu về C.Đoán, đ. trị hen.

(*) *The Global Initiative for Asthma*



CHẨN ĐOÁN HEN

- 5 tiêu chuẩn (*)
 - Khò khè ± ho tái đi tái lại.
 - H/c tắc nghẽn đường thở: có ran rít, ran ngáy (± dao động xung ký).
 - Đáp ứng thuốc giãn phế quản .
 - Tiền sử bản thân hay gia đình bị hen/dị ứng ± có yếu tố khởi phát.
 - Loại trừ các ng.nhân gây khò khè khác.

(*) QĐ 4888/ QĐ-BYT về hướng dẫn chẩn đoán và điều trị hen trẻ em dưới 5 tuổi ban hành ngày 12/09/2016 .
QĐ1851/QĐ-BYT ngày 24/4/2020 .



CHỈ ĐỊNH ĐIỀU TRỊ DUY TRÌ HEN

❖ Phải điều trị duy trì hen :

- Hen không kiểm soát, hen kiểm soát một phần
- Hen dai dẳng
- Con hen nặng, nguy kịch
- Có ít nhất **3** đợt khò khè trong **1 năm**

❖ Nên ĐT duy trì hen, đặc biệt khi API (+)

Chỉ số tiên đoán hen

(API: Asthma Predictive Index)

- 1 TIÊU CHUẨN CHÍNH** *Hoặc*
 - Cha/mẹ mắc bệnh hen
 - Chàm (do BS chẩn đoán)
- 2 TIÊU CHUẨN PHỤ**
 - Viêm mũi dị ứng
 - Eosinophil/máu $\geq 4\%$
 - Khò khè không liên quan đến cảm lạnh

HEN

CHỈ ĐIỀU TRỊ NHƯ CÓ CƠN
KHÔNG PHÒNG NGỪA



MỤC TIÊU CỦA QUẢN LÝ HEN

- Kiểm soát tốt các triệu chứng hen và duy trì mức độ sinh hoạt b.thường của trẻ .
- Giảm thiểu nguy cơ tương lai:
 - + Giảm nguy cơ cơn hen.
 - + Duy trì chức năng phổi b.thường.
 - + Giảm thiểu tác dụng phụ của thuốc.
 - Xây dựng mối quan hệ tốt giữa cha mẹ NVYT.

Câu hỏi nghiên cứu :

Hiệu quả quản lý hen trẻ em tại khoa Nhi BV Q.Tân Phú ?



MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

- *Khảo sát đặc điểm dịch tễ học, tiền căn bản thân và gia đình của bệnh nhi hen đến khám tại khoa Nhi BV Q. Tân phú*
- *Các nguyên nhân khởi phát cơn hen thường gặp*
- *Đánh giá hiệu quả quản lý hen của bệnh nhi*

TIÊU CHUẨN CHỌN MẪU

- Tất cả bệnh nhân được chẩn đoán là HPQ(*) đang được điều trị duy trì tại phòng quản lý hen Khoa Nhi
- Đã tái khám đánh giá bậc hen ít nhất 3 lần : 3 tháng; 6 tháng; 12 tháng.
- Không có bệnh bẩm sinh, bệnh mãn tính

(*) QĐ 4888/ QĐ-BYT về hướng dẫn chẩn đoán và điều trị hen trẻ em dưới 5 tuổi ban hành ngày 12/09/2016 . QĐ1851/QĐ-BYT ngày 24/4/2020

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Thiết kế nghiên cứu*

Nghiên cứu mô tả hồi cứu.

**Cỡ mẫu nghiên cứu*

Cỡ mẫu lấy trọn.

NỘI DUNG NGHIÊN CỨU

- NCLS: yếu tố dịch tễ, tiền căn bản thân, gia đình, yếu tố khởi phát cơn
- Đánh giá hiệu quả đ. trị dự phòng hen bằng Flixotide và Singulair sau 3 tháng, 6 tháng, 1 năm:
 - + Thay đổi bậc hen
 - + Mức độ nặng của bệnh.
 - + Mức độ kiểm soát hen.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

* Xử lý số liệu

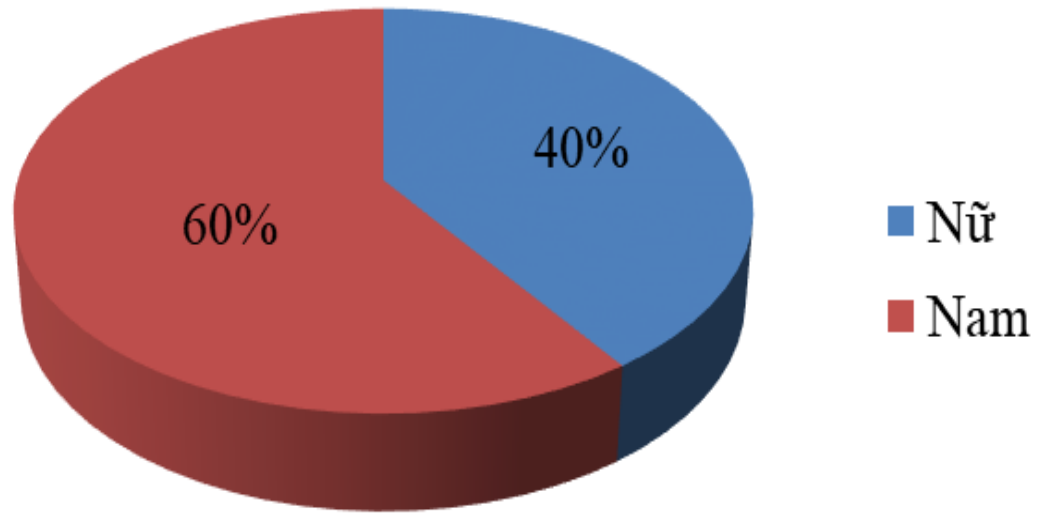
Số liệu được quản lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0.

*So sánh sự khác biệt giữa các nhóm ng.cứu sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



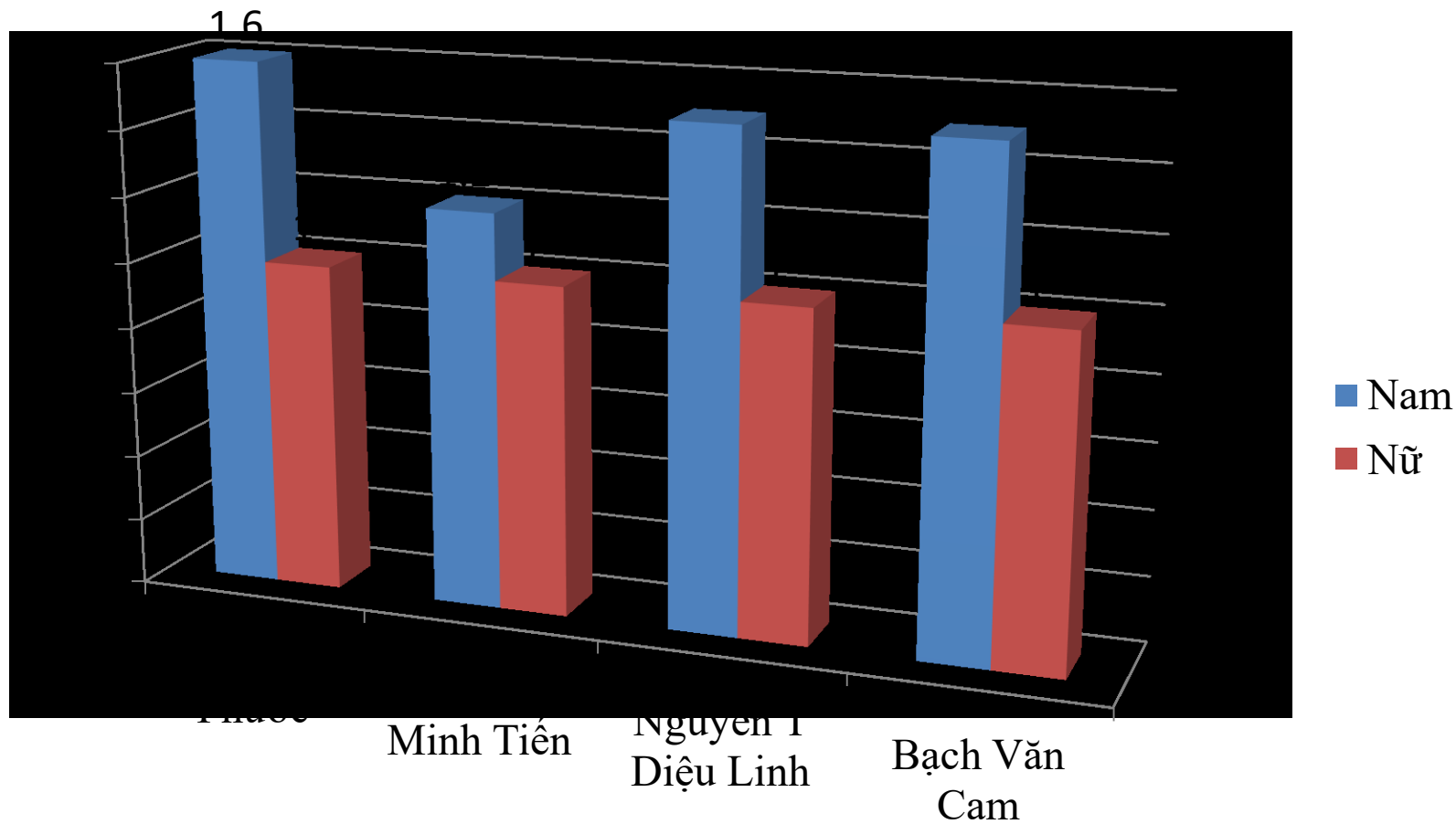
DỊCH TỄ HỌC



* TS : 188 BN

* Tỷ lệ nam/ nữ : 1.5/1.

DỊCH TỄ HỌC

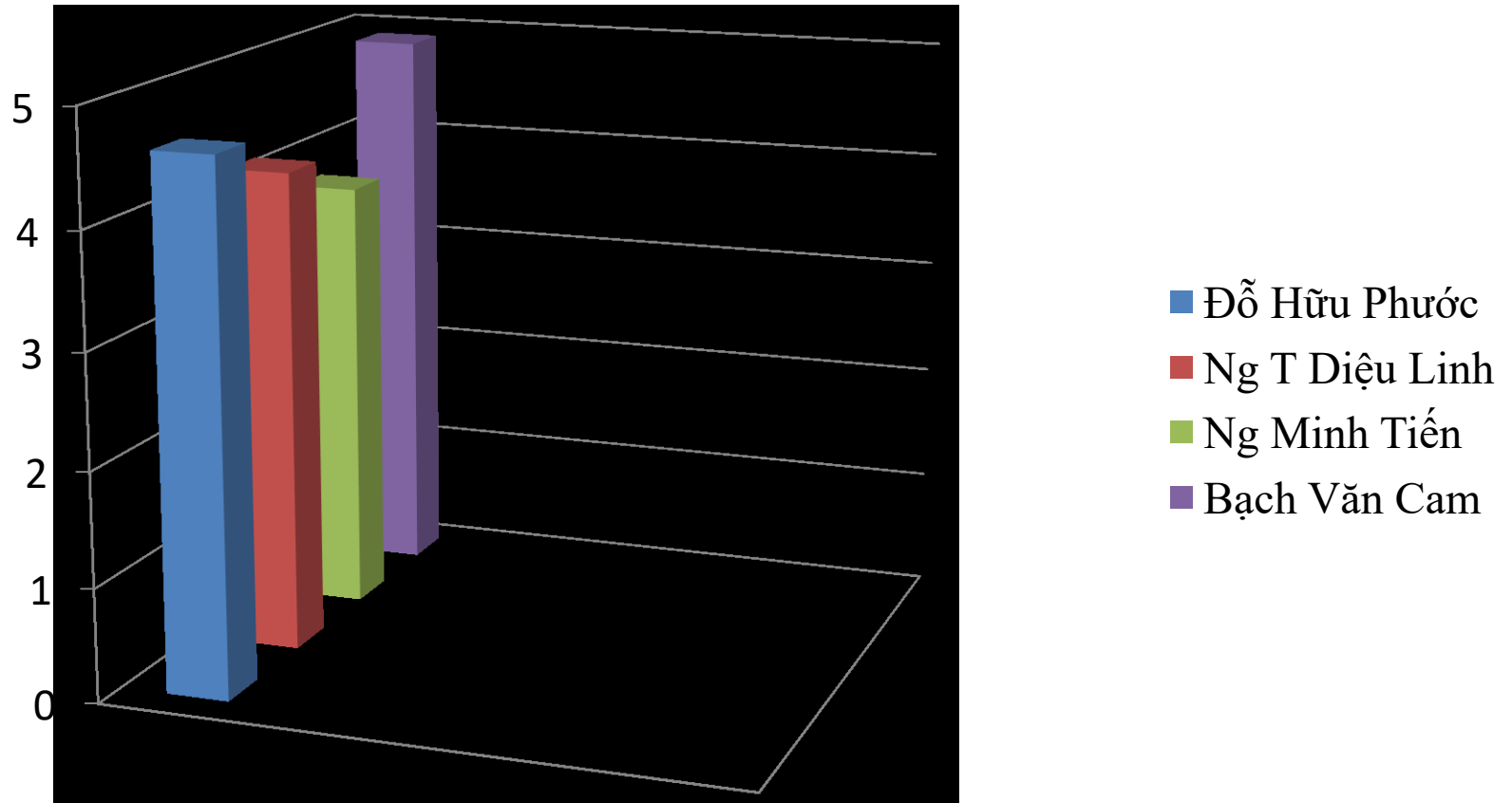


DỊCH TỄ HỌC

- Hen phế quản ở trẻ nhỏ thường gặp nam > nữ (1). Khi trẻ lớn dần, tỉ lệ hen phế quản giữa hai giới thu hẹp dần, và tuổi dậy thì, tỉ lệ HFQ nữ > nam.
- GINA : Khi sinh ra, kích thước phổi ở trẻ em nam < nữ; nhưng khi trưởng thành thì kích thước phổi nam > nữ (1).

(1) *National Institutes of health NH, Lung and Blood Institute (2010). "Global strategy for asthma management and prevention".*

DỊCH TỄ HỌC



* Tuổi trung bình : 4,2 tuổi. tương tự các NC gần đây

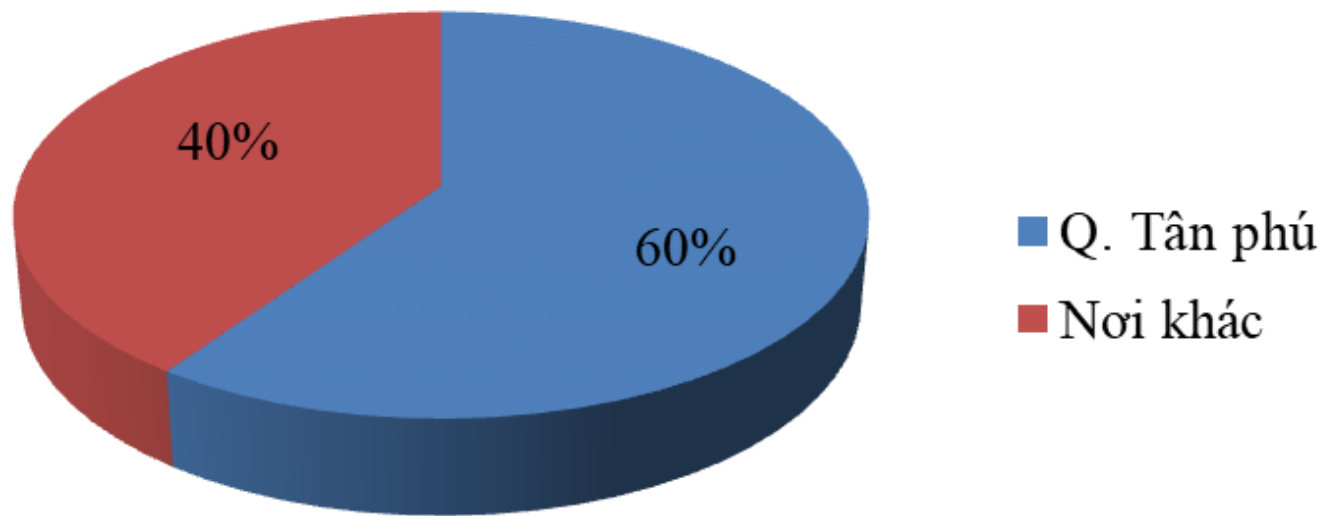
DỊCH TỄ HỌC

- Hen phế quản thường xuất hiện trong giai đoạn sớm của cuộc đời; theo AIRIAP(*) tuổi mắc HFQ trung bình là $3,8 \pm 2,6$ tuổi(2)
- Do đó, trẻ nhỏ cần được phát hiện sớm, phòng ngừa và kiểm soát tốt hen phế quản để đảm bảo cho sự phát triển thể chất và tinh thần.

(*) *Asthma Insights and Reality in Asia – Pacific: Thực trạng kiểm soát hen tại Châu Á-Thái Bình Dương*

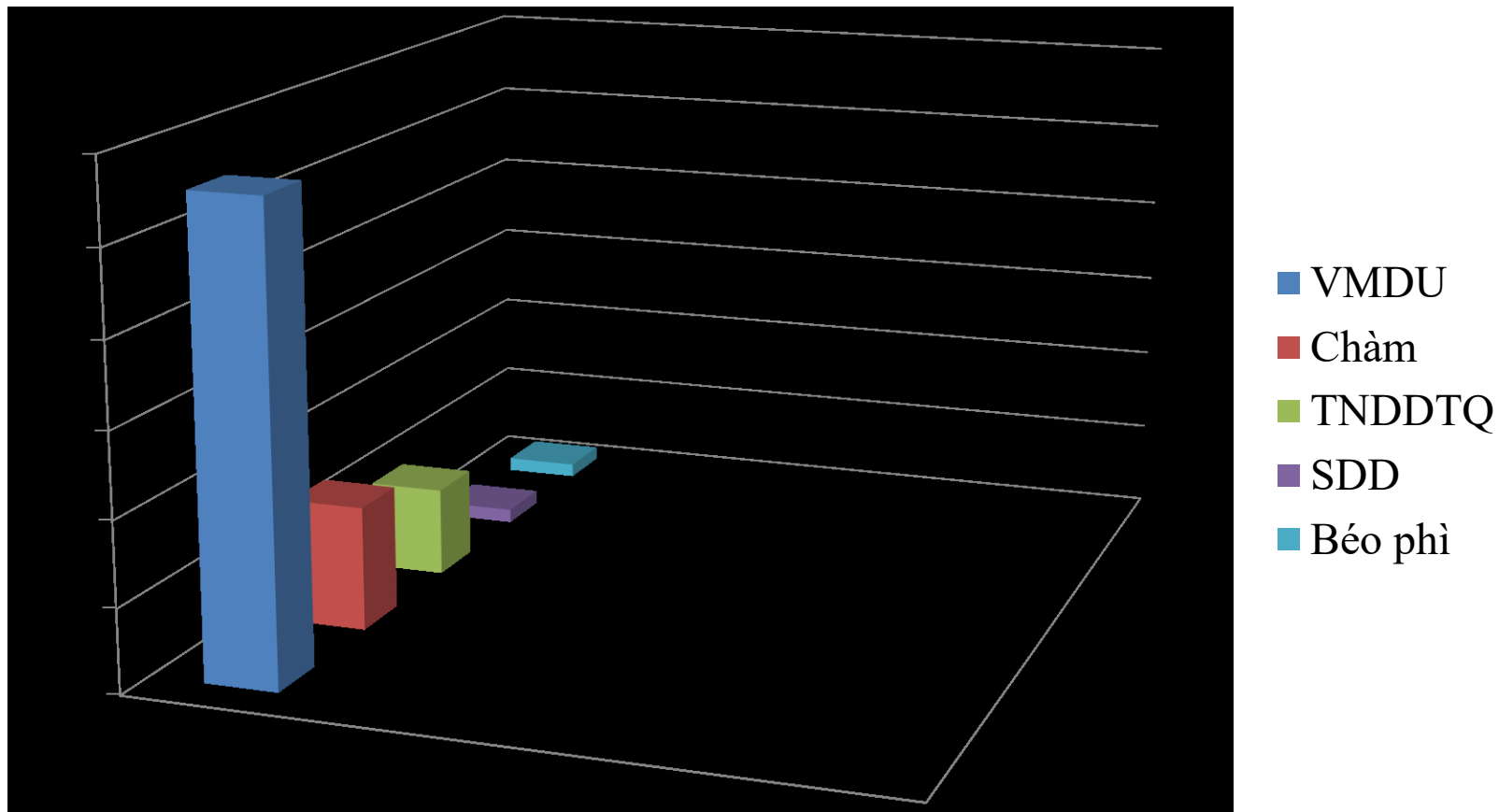
(2) Lai CK, De Guia TS, Kim YY, et al. (2003). Asthma control in the Asia-Pacific region: the Asthma Insights and Reality in Asia-Pacific Study. *J Allergy Clin Immunol*;111:263-8

DỊCH TỄ HỌC



* BN Chủ yếu ở Q.Tân Phú; các quận khác chiếm tỷ lệ 40%

TIỀN CĂN BỆNH LÝ BẢN THÂN



* **VMDU : 55,4%**; Chàm : 14,7%; TNDDTQ 10,5%;
SDD: 1.6%; Béo phì : 1,6%

TIỀN CĂN BỆNH LÝ BẢN THÂN

- Cơ địa dị ứng là một yếu tố quan trọng và n. nhân hình thành bệnh HFQ.
- Đa số bn HFQ có tiền căn VMDU và đến 30% bn VMDU dai dẳng đã mắc hay sẽ mắc hen
- khuyến cáo của ARIA guidelines(*) 2008, bn VMDU nên được xác định có bị hen hay không và phải điều trị đồng thời cả hai bệnh.

(*) *Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma*

TIỀN CĂN GIA ĐÌNH



* **Hen** : 42,6%; VMDU : 15,1%; Chàm : 0,4%

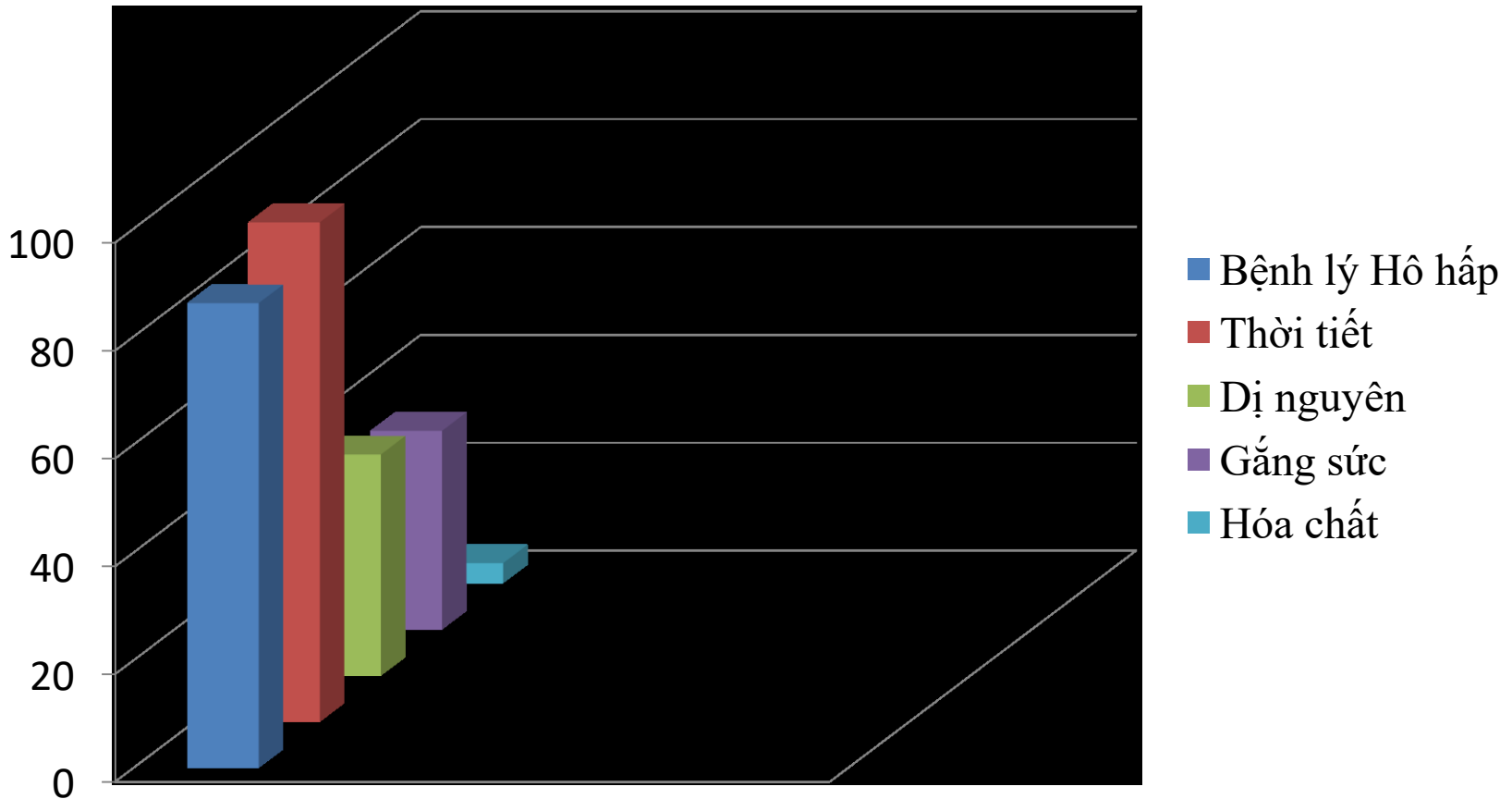
TIỀN CĂN GIA ĐÌNH

- Với tiến bộ của sinh học phân tử và di truyền thấy rằng HFQ có yếu tố di truyền(3); rất nhiều gene có thể liên quan trong sinh bệnh học của hen
- Gia đình có người mắc hen phế quản hoặc các bệnh dị ứng thì nguy cơ mắc bệnh HFQ sẽ cao hơn nhiều so người trong gia đình không bị HFQ hoặc dị ứng (4).

(3)Mason RJ, Murray JF (2010). *Murray and Nadel's Textbook of Respiratory Medicine*.1:883-918.

(4)Đặng Văn Phước, Châu Ngọc Hoa (2009). *Bệnh học nội khoa*. Đại học Y dược TP HCM, NXB Y học, tr 279-288

YẾU TỐ KHỞI PHÁT CƠN

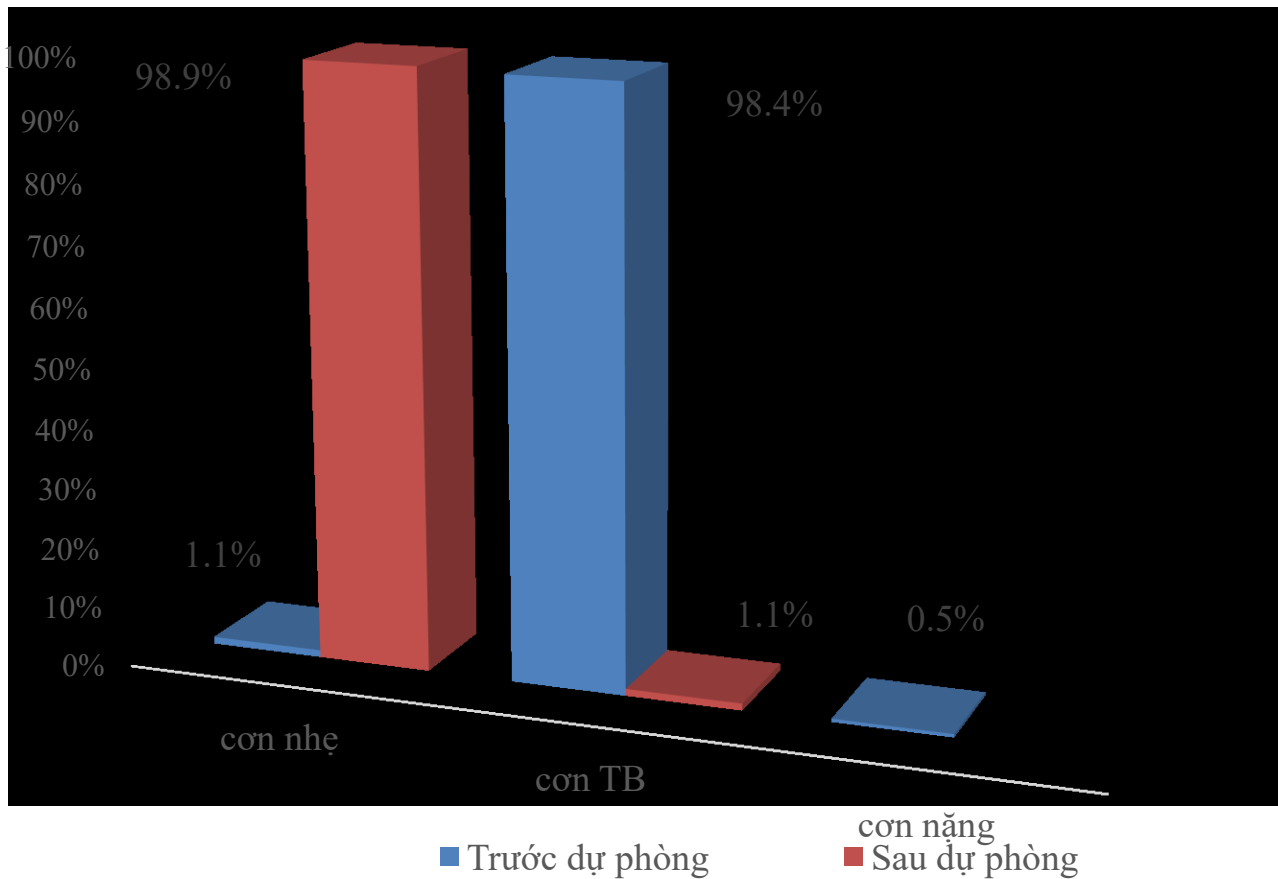


* Thời tiết : 92.6%; Bệnh hô hấp : 86.2%; Dị nguyên : 41%;
Gắng sức : 36,2%; Hóa chất : 3.7%.

YẾU TỐ KHỞI PHÁT CƠN

- **Dị nguyên** : Khói thuốc lá là một trong những n.nhân gây HFQ.
- Trẻ tiếp xúc với khói thuốc lá do người nhà hút (hút thuốc lá thụ động) tăng nguy cơ bệnh lý hô hấp dưới, và tăng tần suất, mức độ nặng ở trẻ HFQ.
- Do đó, người thân trong gia đình trẻ ko nên hút thuốc lá trong nhà.

HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ DỰ PHÒNG



HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ DỰ PHÒNG

- Trước điều trị dự phòng chủ yếu cơn hen trung bình, hoặc trung bình nặng (98,4%) .
- Sau dự phòng chủ yếu hen nhẹ (98,9%)
(BN chỉ điều trị ngoại trú, ko phải nhập viện).

HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ DỰ PHÒNG

*BN nam SN 2016:

-Trước dự phòng bé đã NV 3 lần

(1 lần BV NĐ1 chi phí khoảng 7Tr.;

2 lần NV Bv Tân Phú hết 6Tr. và 13Tr.)

- Được QL hen từ T.3/2019 đến nay, BN được k.soát hen hoàn toàn, ko lên cơn hen, ko phải NV.



Sở Y Tế Hồ Chí Minh
Bệnh viện Quận Tân Phú
Khoa: KHOA NHI



Mẫu số: 02/BV
Số bệnh án: 0002980/19-0002980/
Mã số người bệnh: 19044420

BẢNG KÊ CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NỘI TRÚ
(Đối Tượng: BHYT)

I. Hành chính:

- (1) Họ tên người bệnh: **NGUYỄN MINH TÂN** Ngày sinh: **13/10/2016** Giới tính: Nam Nữ:
 (2) Địa chỉ: F10/13A1, ấp 6A, Xã VLA, HBC, TP.HCM
 (3) Cơ BHYT: Mã thẻ BHYT: TE 1 79 79 373 97019 79366 Giá trị từ: **01/05/2018** đến: **31/10/2022**
 (4) Không có BHYT TLCT : 100%
 (5) Cơ sở đăng ký KCB BHYT ban đầu: **79366 - Trạm Y tế Xã Vĩnh Lộc A**
 (6) Mã số của cơ sở đăng ký KCB BHYT ban đầu:
 (7) Vào viện: 08 giờ 04 ngày 27/02/2019 (8) Ra viện: 16 giờ 00 ngày 08/03/2019 Tổng số ngày điều trị: **9**
 (9) Cấp cứu: Đưng tuyến: Nơi chuyển đến: (10) Trái tuyến:
 (11) Chẩn đoán: **Hen con trung bình bội nhiễm;** (12) Mã bệnh (ICD-10): **J45;**

II. Chi phí khám, chữa bệnh:

Nội dung	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (đồng)	Thành tiền (đồng)	Nguồn thanh toán (đồng)		
					Quỹ BHYT (đồng)	Khác (đồng)	Người bệnh (đồng)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)=(5)-(6)-(7)
- KHÁM BỆNH							
PK Nhi ()							
Khám Nhi	Lần	01,00	33.000,00	33.000,00	33.000,00	0,00	0,00
Cộng KHÁM BỆNH :					33.000,00	33.000,00	0,00
01-VTYT							
Khoa Nhi ()							
Bom tiêm 10ml [Công ty CP Nhựa y tế Việt Nam]	cái	17,00	950,00	16.150,00	16.150,00	0,00	0,00
Bom tiêm 5*23-5ml [Công ty CP Nhựa y tế Việt Nam]	cái	24,00	670,00	16.080,00	16.080,00	0,00	0,00
Bom tiêm 50* - 50ml [Dong Shin]	cái	14,00	3.500,00	49.000,00	49.000,00	0,00	0,00
Dây nối bom tiêm điện 140cm [B.Braun]	cái	07,00	11.813,00	82.691,00	82.691,00	0,00	0,00
INTROCAN SAFETY - W FEP 24G, 0.7X19MM [B.Braun]	Cái	04,00	14.500,00	58.000,00	58.000,00	0,00	0,00
Nút chặn kim luồn [Lamed]	Cái	10,00	970,00	9.700,00	9.700,00	0,00	0,00
Cộng VTYT :					231.621,00	231.621,00	0,00
02-GIƯỜNG NỘI TRÚ							
Khoa Nhi ()							
Giường Nội khoa loại I hạng II - Khoa Nhi	ngày	09,00	178.000,00	1.602.000,00	1.602.000,00	0,00	0,00
Cộng GIƯỜNG NỘI TRÚ :					1.602.000,00	1.602.000,00	0,00
03-XÉT NGHIỆM							
Khoa Nhi ()							
Định lượng Creatinin (máu)	Lần	01,00	21.400,00	21.400,00	21.400,00	0,00	0,00
Định lượng Urê máu [Máu]	Lần	01,00	21.400,00	21.400,00	21.400,00	0,00	0,00
Đo hoạt độ ALT (GPT) [Máu]	lần	01,00	21.400,00	21.400,00	21.400,00	0,00	0,00
Đo hoạt độ AST (GOT) [Máu]	Lần	01,00	21.400,00	21.400,00	21.400,00	0,00	0,00

Phan ứng CRP	lần	01,00	21.400,00	21.400,00	21.400,00	0,00	0,00
Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser)	lần	01,00	45.800,00	45.800,00	45.800,00	0,00	0,00
Cộng XÉT NGHIỆM :							
					152.800,00	152.800,00	0,00
04-CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH							
Khoa Nhi ()							
Chụp Xquang ngực thẳng	Lần	02,00	64.200,00	128.400,00	128.400,00	0,00	0,00
Cộng CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH :					128.400,00	128.400,00	0,00
06-THỦ THUẬT - PHẪU THUẬT							
Khoa Nhi ()							
Khi dung thuốc thở máy [Nhi]	lần	70,00	19.600,00	1.372.000,00	1.372.000,00	0,00	0,00
PK Nhi ()							
Khi dung thuốc thở máy [Nhi]	lần	02,00	19.600,00	39.200,00	39.200,00	0,00	0,00
Cộng THỦ THUẬT - PHẪU THUẬT :					1.411.200,00	1.411.200,00	0,00
09-THUỐC							
Khoa Nhi ()							
Augtipha 281.25Mg 250mg + 31.25mg [Công ty cổ phần dược phẩm Agimexpharm]	Gói	07,50	1.310,00	9.825,00	9.825,00	0,00	0,00
Biotax 2g IV 2g [Laboratorio Reig Jofre SA]	Lọ	07,40	58.000,00	429.200,00	429.200,00	0,00	0,00
Ciprobay 200 200mg/100ml [Bayer Pharma AG]	Lọ	07,00	246.960,00	1.728.720,00	1.728.720,00	0,00	0,00
Combivent 0,5mg ; 2,5mg [Laboratoire Unither]	Ông	06,50	16.074,00	104.481,00	104.481,00	0,00	0,00
Ho Astex 11.25g ;45g; 83.7mg [Chi nhánh Cty CPDP OPC tại Bình Dương - Nhà máy DP OPC]	Chai	02,61	31.500,00	82.215,00	82.215,00	0,00	0,00
Klacid 125mg/5ml [PT. Abbott Indonesia]	Lọ	01,13	103.139,00	13.408,07	13.408,07	0,00	0,00
Nước cất pha tiêm [Công ty cổ phần Dược phẩm 3/2]	Ông	16,00	510,00	8.160,00	8.160,00	0,00	0,00
Prednisonlon 5mg 5mg [Công Ty Cổ phần Dược Phẩm Hà Tây]	Viên	14,00	80,00	1.120,00	1.120,00	0,00	0,00
Pulmicort Respules 0,5mg/2ml [AstraZeneca AB]	Ông	32,00	13.834,00	442.688,00	442.688,00	0,00	0,00
Ventolin Nebules 2.5mg/ 2.5ml [GlaxoSmithKline Australia Pty., Ltd.]	Ông	49,50	4.575,00	226.462,50	226.462,50	0,00	0,00
Cộng THUỐC :					3.046.279,57	3.046.279,57	0,00
Tổng cộng :					6.605.300,57	6.605.300,57	0,00

Số tiền ghi bằng chữ: Sáu triệu sáu trăm lẻ năm ngàn ba trăm lẻ một đồng chẵn.
 Tổng chi phí khám, chữa bệnh: **6.605.301 đ.**
 Số tiền Quỹ BHYT thanh toán: **6.605.301 đ.**
 Số tiền người bệnh trả: 0 đ.
 Nguồn khác: 0 đ.
 Tạm ứng: **500.000 đ.**

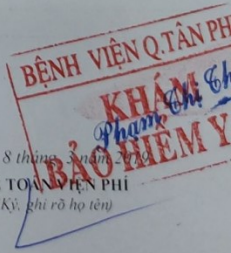
TT: 13.500.000

NGƯỜI LẬP BẢNG KÊ
(Ký, ghi rõ họ tên)

ĐD. Vũ Thị Hòa

XÁC NHẬN CỦA NGƯỜI BỆNH
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ng. Phạm Thị Mỹ Ngân



Ngày 8 tháng 3 năm 2019
KÊ TỜ VÀO VIỆN PHÍ
(Ký, ghi rõ họ tên)

GIÁM ĐỊNH CỦA BHYT
(Ký, ghi rõ họ tên)

Shot on Y19 Vivo AI camera



Sở Y Tế Hồ Chí Minh
Bệnh viện Quận Tân Phú
Khoa Nhi () [K18]



Mẫu số: 01/KB.35
Mã số người bệnh: 19044420
Số lưu trữ: 0003984/19
Số phiếu BHYT: 186-1

BẢNG KÊ CHI PHÍ ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ

(Số dùng cho bệnh nhân điều trị BHYT)

3

Tất cả chi phí
0820000186

Ngày, tháng, năm: 13/10/2016

Giới tính: Nam

(3) Mã khu vực (K.1/K.2/K.3):

Giá trị từ: 01/05/2018 đến: 31/10/2022

(6) Mã: 79366

I. Hành chính:

- (1) Họ và tên bệnh nhân: **NGUYỄN MINH TÂN**
- (2) Địa chỉ bệnh nhân: 110/13A1 ĐP 6A, XÃ VĨNH LỘC A, T. PHƯỚC ANH, H. TÂN PHÚ, Q. TÂN PHÚ, TP. HCM
- (4) Mã thẻ BHYT: TE 1 79 373 97019
- (5) Nơi DK KCB BHYT ban đầu: 79366 - Trạm Y tế Xã Vĩnh Lộc A
- (7) Đến khám: 18/03/2019 09:39
- (8) Điều trị ngoại trú/nội trú từ: 18/03/2019 09:39
- (9) Kết thúc khám/điều trị: 05/04/2019 16:00
- (11) Cấp cứu: (12) Dùng thuốc: Nơi chuyển đến từ: Nơi chuyển đi:
- (15) Chẩn đoán xác định: Hen cơn trung bình bội nhiễm kèm đáp ứng điều trị hen bậc 2.
- (17) Bệnh kèm theo: Viêm mũi dị ứng.

II. Phần Chi phí khám, chữa bệnh:

- (19) Thời điểm đủ 05 năm liên tục từ ngày: 23/30/1012 "Không được hưởng Ngân sách NN"
- Mã thẻ BHYT: TE 1 79 373 97019
- (20) Miễn công chi trả trong năm từ ngày: Ngân sách: 0%
- (Chi phí KCBCB tính từ ngày 18/03/2019 09:39 đến ngày 05/04/2019 16:00)
- Giá trị từ: 01/05/2018 đến 31/10/2022
- Mức hưởng: 100

Nội dung	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá BV (đồng)	Đơn giá BHYT (đồng)	Tỷ lệ thanh toán theo dịch vụ (%)	Thành tiền BV (đồng)	Tỷ lệ thanh toán BHYT (%)	Thành tiền BHYT (đồng)	Nguồn thanh toán (đồng)				
									Quý BHYT	Người bệnh cùng chi trả	Khác	Người bệnh tự trả	
1. KHÁM BỆNH:						33,000		33,000	33,000				
PK Nhi ():						33,000		33,000	33,000				
- Khám Nhi	1 Lần	1.0	33,000	33,000	100	33,000	100	33,000	33,000				
2. GIƯỜNG NỘI TRÚ:						3,204,000		3,204,000	3,204,000				
Khoa Nhi ():						3,204,000		3,204,000	3,204,000				
- Giường Nội khoa loại I Hạng II - Khoa Nhi	1 ngày	18.0	178,000	178,000	100	3,204,000	100	3,204,000	3,204,000				
3. XÉT NGHIỆM:						220,000		220,000	220,000				
Khoa Nhi ():						220,000		220,000	220,000				
- Định lượng Creatinin (máu)	1 Lần	1.0	21,400	21,400	100	21,400	100	21,400	21,400				
- Định lượng Ure máu [Máu]	1 Lần	1.0	21,400	21,400	100	21,400	100	21,400	21,400				
- Đo hoạt độ ALT [GPT] [Máu]	1 lần	1.0	21,400	21,400	100	21,400	100	21,400	21,400				
- Đo hoạt độ AST [GOT] [Máu]	1 Lần	1.0	21,400	21,400	100	21,400	100	21,400	21,400				
- Phản ứng CRP	1 lần	2.0	21,400	21,400	100	42,800	100	42,800	42,800				
- Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser)	1 lần	2.0	45,800	45,800	100	91,600	100	91,600	91,600				
4. CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH:						192,600		192,600	192,600				
Khoa Nhi ():						192,600		192,600	192,600				
- Chụp Xquang ngực thẳng	1 Lần	3.0	64,200	64,200	100	192,600	100	192,600	192,600				
6. THỦ THUẬT - PHẪU THUẬT:						2,820,800		2,794,200	2,794,200				26,600
Khoa Nhi ():						2,781,600		2,755,000	2,755,000				26,600
- Khí dung thuốc thở máy [Nhi]	1 lần	137.0	19,600	19,600	100	2,685,200	100	2,685,200	2,685,200				
- Rửa cùng đồ	1 Lần	1.0	40,800	40,800	100	40,800	100	40,800	40,800				
- Vận động trị liệu hô hấp [Nhi]	1 Lần	1.0	29,000	29,000	100	29,000	100	29,000	29,000				
- RỬA MŨI (nhi)	2 lần	1.0	26,600	26,600	100	26,600	0						26,600
PK Nhi ():						39,200		39,200	39,200				
Khí dung thuốc thở máy [Nhi]	1 lần	2.0	19,600	19,600	100	39,200	100	39,200	39,200				
THUỐC:						6,424,805		6,424,805	6,424,805				
Khoa Nhi ():						6,424,805		6,424,805	6,424,805				
Biotax 2g IV 2g [Laboratorio Reigofre SA]	1 Lo	4.1	58,000	58,000	100	234,900	100	234,900	234,900				
Cefoperazone ABR 2g powder for solution for injection 2g [Balkanpharma]	1 Lo	5.4	105,000	105,000	100	567,000	100	567,000	567,000				
Ciprobay 200 200mg/100ml [Bayer Pharma AG]	1 Lo	1.0	209,920	209,920	100	209,920	100	209,920	209,920				
Ciprobay 200 200mg/100ml [Bayer Pharma AG]	1 Lo	14.0	246,960	246,960	100	3,457,440	100	3,457,440	3,457,440				

Nội dung	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá BV (đồng)	Đơn giá BHYT (đồng)	Tỷ lệ thanh toán theo dịch vụ (%)	Thành tiền BV (đồng)	Tỷ lệ thanh toán BHYT (%)	Thành tiền BHYT (đồng)	Nguồn thanh toán (đồng)				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	Quý BHYT	Người bệnh cùng chi trả	Khác	Người bệnh tự trả	
						Tổng Cộng:		13,254,440	13,254,440	13,177,840	13,177,840	13,177,840	76,600
						Tổng Cộng:		13,254,440	13,254,440	13,177,840	13,177,840	13,177,840	76,600

Lòng, chỉ phí làm khám bệnh, ca đợt điều trị (lần trọn đến đợt cuối) đồng: 13,254,440đ
(Viết bằng chữ: Mười ba triệu hai trăm năm mươi bốn ngàn bốn trăm bốn mươi mốt đồng chẵn)
Trong đó, số tiền do: 13,177,840.05đ - Mười ba triệu một trăm bảy mươi bốn ngàn tám trăm bốn mươi mốt đồng chẵn
- Quý BHYT thanh toán: 13,177,840.0đ - Mười ba triệu một trăm bảy mươi bốn ngàn tám trăm bốn mươi mốt đồng chẵn
- Người bệnh trả: trong đó
- Các khoản phát trả khác: 76,600.0đ - Bảy mươi sáu ngàn sáu trăm đồng chẵn
- Nguồn khác: 0đ - Không chẵn
- Người bệnh ứng trước: 500,000đ (T. AMHUNG 2019-4655: 500000.0)

NGƯỜI LẬP BẢNG KÊ
(Ký, ghi rõ họ tên)
ĐD. Vũ Thị Hà

XÁC NHẬN CỦA NGƯỜI BỆNH
(Ký, ghi rõ họ tên)
[Signature]

Tôi đã nhận:
- Phím XQ
- CT Scanner

Mẹ Dham Thị Mỹ Ngân
Đã nhận lại BHYT

Ngày 05 tháng 04 năm 2019
KẾ TOÁN VIỆN PHÍ
(Ký, ghi rõ họ tên)
[Signature]

BỆNH VIỆN Q. TÂN PHÚ
KHÁM CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ
BỆNH VIỆN Q. TÂN PHÚ
KHOA NHI
TRẦN THỊ KIM MAI

ĐƠN HỮU JABE MỸ

Mã hồ sơ: 19044420

SHHK: Ngày: 19/03/2019

BHYT

BỆNH ÁN HÔ HẤP NGOẠI TRÚ (HEN)

I. HÀNH CHÍNH

Họ và tên: NGUYỄN MINH TÂN Giới tính: Nam Năm sinh: 13/10/2016
Địa chỉ: F10/13A1 ẤP 6A Xã VLA.HBC TP.HCM Điện thoại:
Văn hóa: Điều kiện kinh tế:
Nghề LQ bệnh: Thời gian: năm Nghề hiện tại: Thời gian: năm
Chiều cao: 90 (cm) Cân nặng: 13.5 (kg) Mạch: (n/p) Huyết áp: (mmHg) Nhiệt độ: (oC) Nhịp thở: (n)

II. LÝ DO ĐẾN KHÁM:

Ho tái đi tái lại, Khò khè tái đi tái lại, Khó thở

III. BỆNH SỬ-TIỀN SỬ:

Ho, khò khè khi gặp yếu tố kích thích, Ho, khò khè tái đi tái lại, Ho, khò khè thay đổi theo thời tiết

Tiền căn hen Có Không Đã chẩn đoán tại: từ năm:

IV. KHÁM LÂM SÀNG:

Phổi ran rạt, Phổi ít ran ẩm

V. XÉT NGHIỆM:

VI. X-QUANG:

VII. HÔ HẤP KỸ

(F)VC: FEV1: FEV1/(FVC): PEF: FEF 25-75%: RV:
Có đáp ứng Có thử thuốc

VIII. CHẨN ĐOÁN:

IX. ĐIỀU TRỊ:

XII. CẬN LÂM SÀNG : HÔ HẤP KỸ (% sp với dự đoán)

F(VC): FEV1: FEV1(F)VC: PEF: FEF 25-75%: RV:

Độc kết quả Hô Hấp kỹ

Test giãn phế quản: Có đáp ứng Có thử thuốc

Hội chứng tắc nghẽn:

Kết quả khác:

Hô hấp:

Hội chứng hạn chế:

IOS

R5Hz Pre:

Δ X5Hz:

AX Pre:

%Change:

%Change:

Độc kết quả IOS

Tăng kháng trở đường dẫn khí:

Hội chứng tắc nghẽn ngoại biên: Có Không

Đáp ứng thuốc giãn phế quản: Có Không

Có sử dụng thuốc trước khi đo: Không biết

Tên thuốc:

X-quang:

XIII. CHẨN ĐOÁN:

Hen bậc 2;

Mức độ kiểm soát hen: Điểm ACT:

XIV. ĐIỀU TRỊ:

1 - Flixotide Evohaler 125mcg/ liều xịt
(Bình xịt).

Lời dặn

Tái khám: 20/04/19

Vui lòng mang theo toa thuốc

Tái khám: 20/04/2019

1 Nhát

sáng: 1 trưa: chiều: tối: 1

Ngày 19-03-19

Bác sĩ điều trị

Phan Nhật Kha

TÀI KHÁM HEN

BHYT

Ngày: 22/11/2019

Lần: 4

Tên bệnh nhân: NGUYỄN MINH TÂN

Số HHK:

Số hồ sơ: 19044420

Chiều cao: 97 (cm)

Cân nặng: 16.0 (kg)

Mạch: (n/p)

Huyết áp: (mmHg)

Nhiệt độ: (oC)

Nhịp thở:

Triệu chứng chung: Như cũ

Ho: Ít Khạc đờm: Không khạc

Màu:

Khò khè: Không khò khè

Khó thở:

Mãn tính: BMRC:

Triệu chứng mũi họng: ho

Tên: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

Dặc điểm	Kiểm soát hoàn toàn (Tất cả các tiêu chuẩn)	Kiểm soát 1 phần (Khi có bất kỳ một tiêu chuẩn nào)	Không được kiểm soát
Triệu chứng ban ngày	<input checked="" type="checkbox"/> Không (≤ 2 lần/tuần)	> 2 lần/tuần	≥ 3 tiêu chuẩn của suyễn kiểm soát một phần trong bất kỳ tuần nào
Giới hạn hoạt động	<input checked="" type="checkbox"/> Không	Có (bất kỳ)	
Triệu chứng ban đêm thức giấc	<input checked="" type="checkbox"/> Không	Có (bất kỳ)	
Sử dụng thuốc cắt cơn điều trị cấp cứu	<input checked="" type="checkbox"/> Không (≤ 2 lần/tuần)	2 lần/tuần	

ACT:

Đánh giá nguy cơ trong tương lai (nguy cơ vào đợt cấp, bất ổn định, giảm nhanh chức năng phổi, ác dụng phụ): Không

Yếu tố khởi phát cơn: Đổi thời tiết, Lạnh, Cúm, viêm hô hấp
Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều
Tác dụng phụ: Không,

TIỀN LÂM SÀNG:

Mũi họng: Sổ mũi, Ho

Đang dùng thuốc:

TIỀN LÂM SÀNG:

FEV1: FEV1/(F)VC: PEF: FEF 25-75%: RV:

KẾT QUẢ HỒ HẤP KÝ

Đáp ứng phế quan: Có Không
Chức năng tắc nghẽn:
Đáp ứng khác:

Hô hấp:

Hội chứng hạn chế:

KẾT QUẢ IOS

Tang kháng trở đường dẫn khí:

Có sử dụng thuốc trước khi đo: Không biết

Tên thuốc:

Hội chứng tắc nghẽn ngoại biên: Có Không

Đáp ứng thuốc dẫn phế quan: Có Không

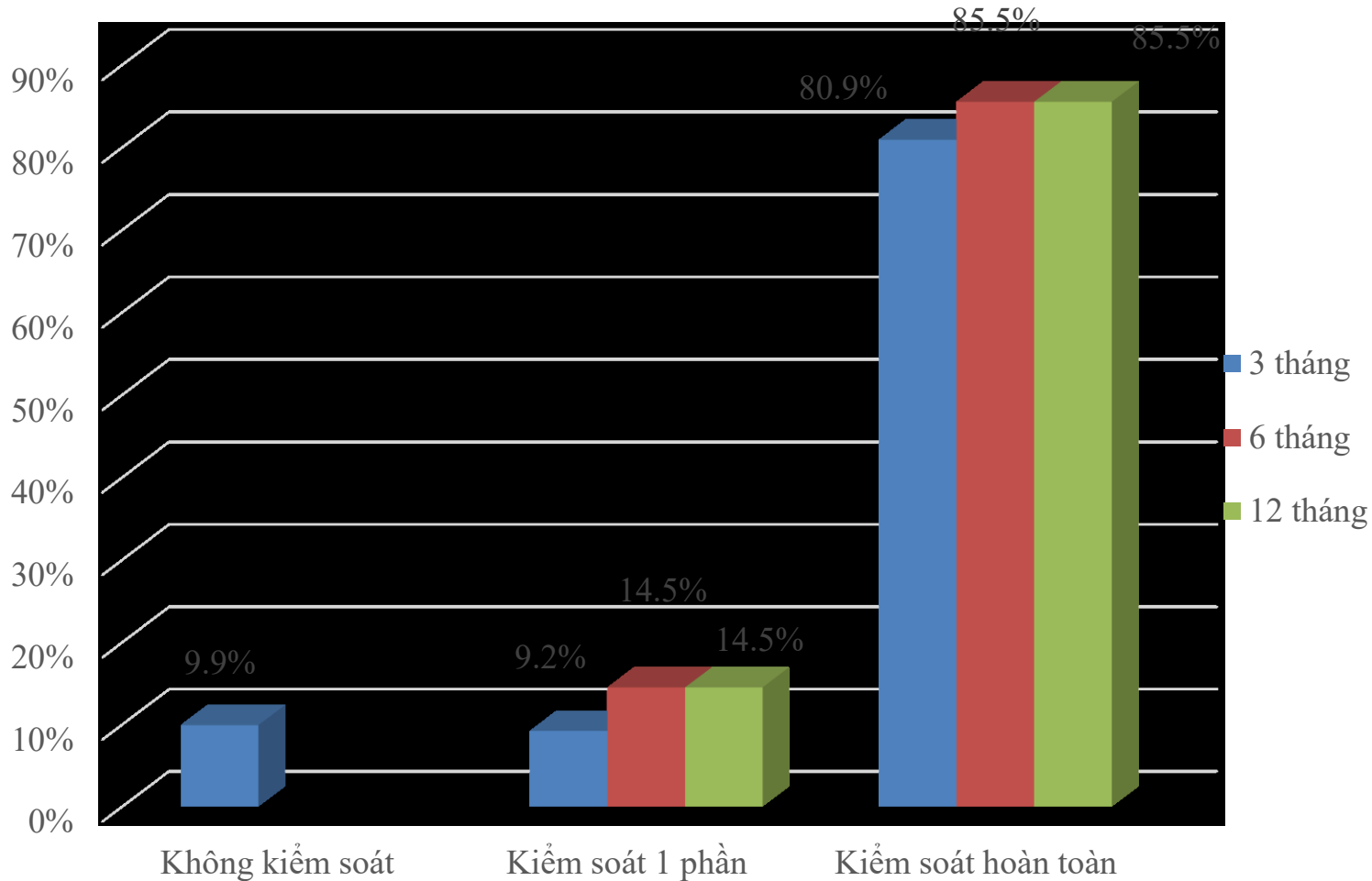
Đánh giá:

Mức độ kiểm soát hen: Kiểm soát hoàn toàn

CHI PHÍ ĐIỀU TRỊ

- TS 182/188 BN phải nhập viện ; chi phí TB từ **5-15Triệu**/BN.
- Như vậy tổng số tiền không phải chi phí cho BN nhập viện năm 2019 (sau quản lý hen) tương đương khoảng trên **1 tỷ đồng**, chưa kể cha mẹ phải nghỉ việc và các chi phí khác phát sinh trong gia đình.

TỶ LỆ KIỂM SOÁT HEN

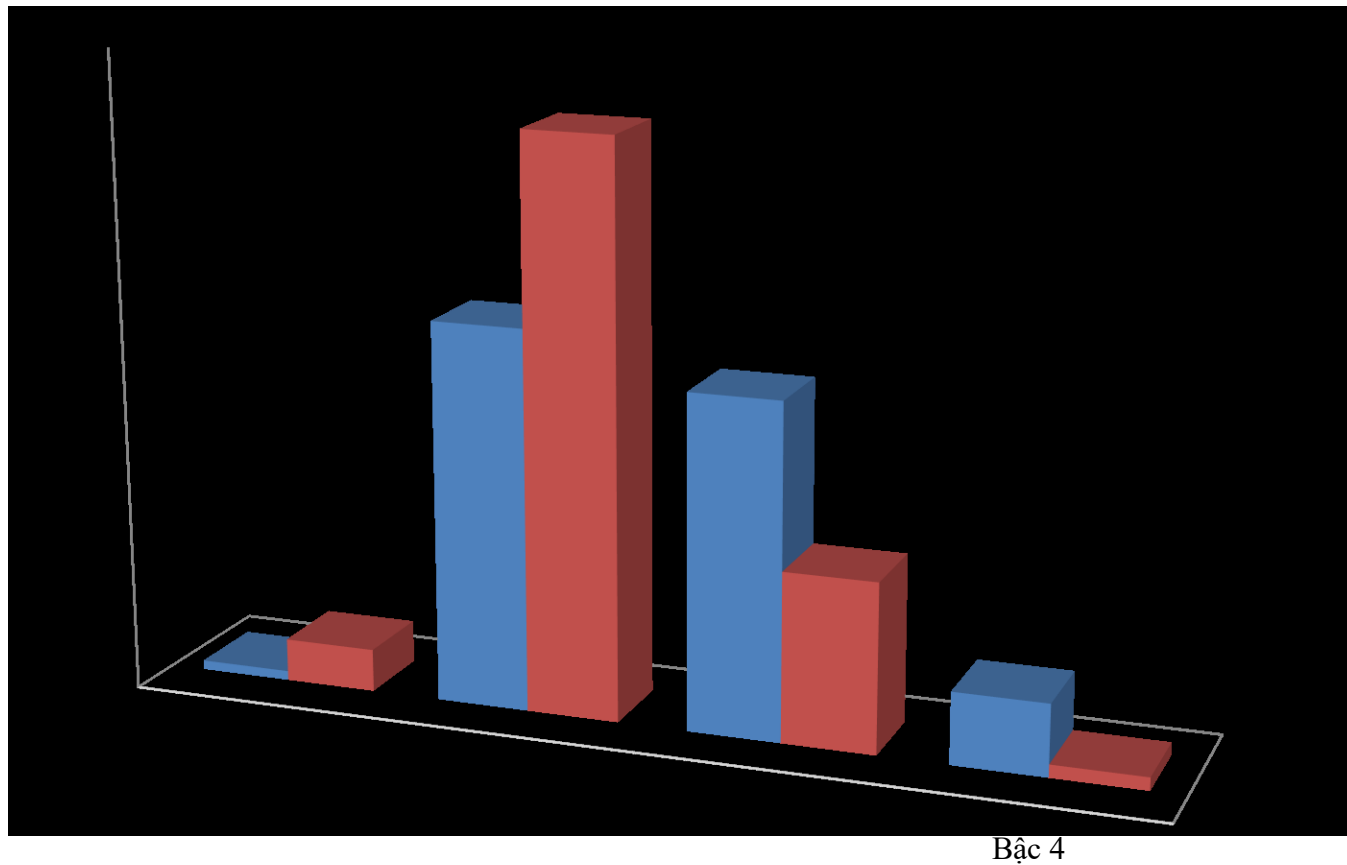


*Tỷ lệ hen kiểm soát hoàn toàn sau 12 tháng : **85,5%**

TỶ LỆ KIỂM SOÁT HEN

- BN được kiểm soát hoàn toàn sau 12 tháng là 85,5%; tỷ lệ tuân thủ điều trị và đáp ứng thuốc tốt
- Tỷ lệ kiểm soát 1 phần là 14.5% do cha mẹ tuân thủ điều trị chưa cao, tái khám ko đầy đủ và sử dụng dụng cụ xịt thuốc chưa đúng.

BIỂU ĐỒ PHÂN BẬC CƠN HEN



Sau dự phòng 12 tháng , BN đều giảm bậc hen .

KẾT LUẬN

- Giới tính: Nam > Nữ với tỷ lệ 1,5/1 → giới tính có ảnh hưởng đến tỷ lệ mắc HPQ ở trẻ
- Tuổi trung bình: 4,2 tuổi.
- Tiền căn gia đình: cha/ mẹ hen chiếm 42,6%
- Tiền căn bản thân : VMDU chiếm 55%.
- Viêm đường hô hấp là yếu tố khởi phát cơn thường gặp : 86,2% và thay đổi thời tiết : 92,6%. Bên cạnh đó khói thuốc lá : 41%

KẾT QUẢ SAU DỰ PHÒNG HEN

- BN đều giảm từ bậc nặng xuống bậc nhẹ hơn.
 - BN được kiểm soát hen hoàn toàn tỷ lệ :85,5%
 - Tỷ lệ kiểm soát 1 phần: 14,5% do ko tái khám hoặc dùng dụng cụ xịt thuốc ko đúng.
 - Trước dự phòng cơn hen TB nặng : 98,4%
 - Sau dự phòng chỉ còn hen nhẹ : 98,9%
- BN ko phải nhập viện .
- Giảm chi phí cho gia đình và xã hội.

KẾT LUẬN

- Hen trẻ em: vấn đề y tế – kinh tế – xã hội quan trọng.
- Đặc thù riêng về chẩn đoán, đánh giá, điều trị.
- Cần chiến lược quản lý hen phù hợp để cải thiện vấn đề tái phát cơn hen ở trẻ em.

KIẾN NGHỊ

- Vấn đề quản lý hen cho trẻ cần đặt ra rộng rãi hơn, hiệu quả hơn để **kiểm soát hen hoàn toàn, giảm tỷ lệ nhập viện.**
- Truyền thông phổ cập kiến thức cho cha mẹ về bệnh hen nhằm phòng ngừa cho con em hợp lý và phối hợp với BS điều trị khi mắc HPQ.



Xin chân thành cảm ơn
Quý Thầy Cô và đồng nghiệp