

SỞ KHOA HỌC & CN ĐỒNG THÁP

Số: 0211

ĐẾN Ngày: 27/7/2020

Chuyển:

Lưu hồ sơ số:

PHIẾU ĐỀ XUẤT ĐỀ TÀI KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ NĂM 2020

1. Tên Đề tài: NGHIÊN CỨU ỨNG DỤNG KHÁNG SINH DỰ PHÒNG TRONG SINH MỔ TẠI KHOA SẢN BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỒNG THÁP

2. Giải trình về tính cấp thiết của Đề tài (quan trọng, bức xúc, cấp bách,...)

- Kháng sinh dự phòng (KSDP) là kháng sinh được sử dụng ngay trước và trong phẫu thuật nhằm phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ.

Phụ nữ sinh mổ có nguy cơ nhiễm khuẩn gấp 5- 20 lần so với sinh ngã âm đạo, nguyên nhân quan trọng gây ra bệnh suất của mẹ và liên quan đáng kể đến kéo dài thời gian nằm viện. Tổng quan Cochrane năm 2014, nghiên cứu ghi nhận so với giả dược hoặc không điều trị, việc sử dụng kháng sinh dự phòng ở phụ nữ sinh mổ giảm tỷ lệ nhiễm trùng vết mổ, viêm nội mạc tử cung và các biến chứng nghiêm trọng do viêm nhiễm từ 60% đến 70%. Tổng quan này cho thấy kháng sinh dự phòng có hiệu quả trong việc giảm tỷ lệ nhiễm khuẩn hậu phẫu, giảm số lượng kháng sinh hậu phẫu, giảm số ngày nằm viện và giảm chi phí điều trị, ... khuyến cáo kháng sinh dự phòng nên được sử dụng thường xuyên cho tất cả phụ nữ sinh mổ.

- Khoa sản BVĐKĐT đã sử dụng kháng sinh dự phòng từ nhiều năm, nhưng việc thay từ Cefuroxim 1,5g thành Cefazolin 1g theo hướng dẫn sử dụng kháng sinh dự phòng của Bộ y tế năm 2015 chưa biết hiệu quả như thế nào nên chúng tôi thực hiện đề tài này.

3. Định hướng mục tiêu của Đề tài:

Xác định tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ ở sản phụ có sử dụng KSDP.

4. Những nội dung chủ yếu của Đề tài:

- Đặc điểm bệnh nhân sử dụng KSDP trong sinh mổ.
- Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ ở sản phụ có sử dụng kháng sinh.

5. Phương pháp nghiên cứu, kỹ thuật sử dụng để triển khai:

Đối tượng nghiên cứu

Tất cả các sản phụ sinh mổ có chỉ định sử dụng kháng sinh dự phòng trong thời gian từ tháng 5- 9/2020 và không có tiêu chuẩn loại trừ

Cỡ mẫu: 163

Phương pháp nghiên cứu

1. Mẫu là các thai phụ có chỉ định mổ lấy thai. Chọn mẫu theo tiêu chuẩn chọn mẫu sử dụng KSDP và ghi nhận thông tin theo mẫu phiếu thu thập.
2. Hậu phẫu ngày 5, khám bệnh nhân và ghi nhận thông tin
3. Hậu phẫu ngày 30 ghi nhận dữ liệu theo mẫu phiếu thu thập thông tin thông qua việc hẹn tái khám hoặc điện thoại hỏi thăm.

Thuốc sử dụng:

- Kháng sinh sử dụng (theo hướng dẫn sử dụng kháng sinh năm 2015 của Bộ y tế)

Kháng sinh	Cefazolin
Biệt dược	

Liều lượng	Cân nặng < 80kg: 1g liều duy nhất Cân nặng 80- 120kg: 2g liều duy nhất
Đường dùng	Tiêm tĩnh mạch chậm
Thời điểm dùng	15- 30 phút trước khi rạch da (trước khi khởi tê hay khởi mê tại phòng mổ)

Có thể lặp lại liều 2 sau liều đầu 6 giờ nếu cuộc mổ kéo dài > 90 phút và không có yếu tố nguy cơ nhiễm trùng khác.

Đánh giá tình trạng vết mổ

- Tốt: vết mổ khô, toàn trạng ổn định, cắt chỉ đúng ngày (7 ngày).
- Trung bình: vết mổ khô, tấy đỏ ở 1-2 nốt chỉ, toàn trạng ổn, cắt chỉ đúng ngày
- Nhiễm khuẩn:

Công cụ thu thập thông tin: Hồ sơ bệnh án và phiếu thu thập thông tin thiết kế sẵn

Các dữ liệu thu thập được lưu trữ và phân tích bằng phần mềm SPSS 15.0.

6. Dự kiến tổ chức phối hợp chính thực hiện (nếu có):

7. Dự kiến sản phẩm của Đề tài:

Kháng sinh dự phòng tương đối an toàn, tỷ lệ nhiễm khuẩn sau mổ thấp, giảm số lượng kháng sinh hậu phẫu, giảm số ngày nằm viện và giảm chi phí điều trị, ... có thể khuyến cáo các phẫu thuật viên mạnh dạn hơn trong việc sử dụng kháng sinh dự phòng cho mổ lấy thai.

8. Dự kiến tổ chức tiếp nhận kết quả nghiên cứu:

Bệnh viện đa khoa Đồng Tháp

9. Nhu cầu kinh phí: 200.000.000 VND

10. Thời gian thực hiện: 6 tháng

11. Thông tin liên hệ

Chủ đề tài: (ghi rõ họ, tên, địa chỉ và số điện thoại liên lạc)

Bs Đào Thị Thanh Thủy, khoa Sản BVĐK ĐT, 0983787350

Cộng sự: Bs Trần Tấn Khoa

Bs Phan Mỹ Hiền

Bs Phạm Phan Thùy Dung

Đồng Tháp, ngày tháng năm

Cá nhân đề xuất

(Họ, tên và chữ ký)



Bs Đào Thị Thanh Thủy

Tổ chức đề xuất

(Họ, tên và chữ ký, đóng dấu)

