

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1
Số: 276/BC-BVNĐ1

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc
Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 20 tháng 10 năm 2024

DANH SÁCH ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC PHÂN LOẠI PHẠM VI ẢNH HƯỞNG NĂM 2024

Kính gửi:

- Ban Giám Đốc Sở Y tế
- Hội đồng công nhận sáng kiến Sở Y tế

STT	Tên Đề tài/Nghiên cứu	Họ và tên chủ nhiệm	Họ và tên thành viên tham gia chính	Quyết định nghiệm thu	Tóm tắt thuyết minh phạm vi ảnh hưởng (Tối đa 200 từ)
Xét phạm vi ảnh hưởng cấp cơ sở (Hội đồng của Sở Y tế duyệt)					
1.	Thủ thuật EXIT tiến tới phẫu thuật bào thai	Ông Đào Trung Hiếu, Nguyên Phó Giám đốc Bệnh viện Nhi Đồng 1	1/ Ông Nguyễn Ngọc Cường, Trưởng khoa Phẫu thuật - Gây mê hồi sức, Bệnh viện Nhi Đồng 1 2/ Bà Huỳnh Thị Phương Anh, Trưởng khoa Ngoại Tổng Hợp, Bệnh viện Nhi Đồng 1 3/ Bà Huỳnh Kim Quỳnh, Bác sĩ khoa Ngoại Tổng Hợp, Bệnh viện Nhi Đồng 1 4/ Bà Đặng Nguyễn Quỳnh Như, Bác sĩ khoa Ngoại Tổng Hợp, Bệnh viện Nhi Đồng 1	2796/QĐ-BVNĐ1 ngày 21/10/2024	Đây là nghiên cứu mô tả có sự phối hợp giữa Bệnh viện Nhi Đồng 1 và Bệnh viện Từ Dũ thực hiện từ tháng 04/2019 đến 12/2022 ở khoa Huyết học của Bệnh viện Nhi Đồng 1. Kết quả chính: Có 6 ca áp dụng thành công thủ thuật EXIT và điều trị phẫu thuật trên bệnh nhân có bướu vùng cổ to. Tuổi mẹ trung bình là 32.2 tuổi, tuổi thai trung bình phát hiện bệnh lý là 25.8 tuần, tuổi thai trung bình lúc sinh là 36.6 tuần. Trong đó có 5 trường hợp là bướu bạch huyết vùng cổ chèn ép đường thở và 1 trường hợp Fibrosarcoma vùng cổ. Thời gian thực hiện thủ thuật EXIT trung bình là 4.83 phút. Không có trường hợp biến chứng trong thực hiện thủ thuật, không có trường hợp tử vong. Có 5 trường hợp được phẫu thuật cắt bướu sau khi khảo sát hình ảnh học và lâm sàng ổn định, sau phẫu thuật các bệnh nhân này đều được xuất viện, không cần hỗ trợ hô hấp. Kết luận: EXIT là một chiến lược phát triển giúp quản lý đường thở do trẻ sơ sinh một cách an toàn trong môi trường được kiểm soát. Nhờ vào việc kéo dài tuần hoàn tử cung – nhau có thể sử dụng để thực hiện an toàn thủ thuật EXIT và từ đó tiến tới các can thiệp phẫu thuật bào thai. Khía cạnh quan trọng nhất trong

STT	Tên Đề tài/Nghiên cứu	Họ và tên chủ nhiệm	Họ và tên thành viên tham gia chính	Quyết định nghiệm thu	Tóm tắt thuyết minh phạm vi ảnh hưởng (Tối đa 200 từ)
					quy trình thực hiện EXIT là sự phối hợp của đa chuyên ngành có chuyên môn sâu và kinh nghiệm.
Xét phạm vi ảnh hưởng cấp Thành phố (Hội đồng của Thành phố duyệt)					
2.	Nghiên cứu đặc điểm dịch tễ, lâm sàng, cận lâm sàng, điều trị, kết cục, và gánh nặng kinh tế của viêm não ở trẻ em tại Bệnh viện Nhi Đồng 1	Ông Nguyễn Thanh Hùng, Giám đốc Bệnh viện Nhi Đồng 1	1/ Ông Ngô Ngọc Quang Minh, Phó Giám đốc Bệnh viện Nhi Đồng 1. 2/ Ông Lê Nguyễn Thanh Nhân, Trưởng phòng Chỉ Đạo Tuyến, Bệnh viện Nhi Đồng 1 3/ Bà Nguyễn Hoàng Thiên Hương, Bác sĩ Khoa Nhiễm – Thần Kinh, Bệnh viện Nhi Đồng 1	2833/QĐ-BVND1 ngày 23/10/2024	Đây là một nghiên cứu gồm hai thành phần. Thứ nhất, đây sẽ là một nghiên cứu mô tả tiến cứu được thực hiện tại Khoa Nhiễm Bệnh Viện Nhi Đồng 1, Việt Nam từ tháng 3/2020 đến tháng 12/2022. Thứ hai, các vi sinh vật phân lập được, và các bệnh phẩm bao gồm máu, nước tiểu, và dịch não tủy sẽ được lưu trữ để thực hiện các xét nghiệm sinh học phân tử và xét nghiệm miễn dịch học. Chúng tôi ghi nhận tất cả 164 ca viêm não nhập viện Bệnh viện Nhi Đồng 1 trong thời gian nghiên cứu. Xét nghiệm thường quy ghi nhận có 23 ca viêm não kháng thể-NMDAR, 14 ca viêm não Nhật Bản (JEV) và 4 ca viêm não do HSV. Viêm não tự miễn và đặc biệt là viêm não kháng thể NMDAR đang “trỗi dậy” trong khoảng thời gian gần đây với số ca mắc mới ngày càng nhiều. Viêm não Nhật Bản do JEV vẫn là nguyên nhân virus hàng đầu của nhóm viêm não do nguyên nhân nhiễm trùng/virus. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy chi phí tốn cho viêm não kháng thể-NMDAR ở trẻ em là rất đáng kể.

Số điện thoại: 0366210549

Email: bsphanvohanhnguyen94@gmail.com



PGS.TS.BS Nguyễn Thanh Hùng