

TÌNH HÌNH TƯƠNG TÁC THUỐC TÂN DƯỢC TRONG ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN TỈNH CÀ MAU NĂM 2022

Võ Duy Vũ ^{1*}, Phạm Thị Tố Liên ², Nguyễn Ngọc An ³

1. Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Cà Mau

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

3. Cao đẳng Y tế Cà Mau

*Email: duyvu.cmhos@gmail.com

Ngày nhận bài: 02/6/2023

Ngày phản biện: 23/10/2023

Ngày duyệt đăng: 31/10/2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tương tác thuốc là vấn đề thường gặp trong thực hành lâm sàng và là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị. Một số tương tác thuốc mang lại lợi ích đáng kể nhưng trong nhiều trường hợp là nguyên nhân gây ra các biến cố bất lợi. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá tình hình tương tác thuốc tân dược và các yếu tố liên quan trong điều trị bệnh nhân nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Cà Mau năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên 420 hồ sơ bệnh án của bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Cà Mau từ 01/9/2022 đến 31/12/2022. Chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống. **Kết quả:** Tỷ lệ tương tác thuốc của bệnh án nội trú là 45,5%. Các bác sĩ chưa đào tạo sau đại học kê đơn có tương tác thuốc với tỷ lệ 41,4%; chuyên khoa 1 và thạc sĩ là 30,5%; chuyên khoa 2 và tiến sĩ là 9,1%. Tương tác thuốc gặp ở mọi lứa tuổi với tỷ lệ 37-62%. Tỷ lệ bệnh nhân dùng trên 7 thuốc trong một đơn có tương tác thuốc là 53,8%. Những bệnh nhân có di chứng tai biến mạch máu não, suy thận, đái tháo đường, bệnh lý cơ xương khớp có tỷ lệ tương tác thuốc cao hơn không mắc bệnh lần lượt là 3,9 lần, 6,26 lần, 2,8 lần, 10,8 lần. **Kết luận:** Tỷ lệ xuất hiện tương tác thuốc trong kê đơn điều trị ở bệnh nhân nội trú là khá cao. Đa số các cặp tương tác thuốc là tương tác bất lợi ở mức độ trung bình. Tỷ lệ kê đơn thuốc có tương tác phụ thuộc nhiều vào các bác sĩ điều trị. Cần quan tâm hơn nữa đến các biện pháp can thiệp đồng bộ, liên tục và hiệu quả để hạn chế việc kê đơn thuốc có tương tác bất lợi.

Từ khóa: Tương tác thuốc, Bệnh viện Y học cổ truyền Cà Mau, bệnh nhân nội trú.

ABSTRACT

SITUATION OF DRUG INTERACTIONS IN INPATIENTS TREATMENT AT CA MAU HOSPITAL OF TRADITIONAL MEDICINE IN 2022

Vo Duy Vu ¹, Pham Thi To Lien ², Nguyen Ngoc An ³

1. Ca Mau Hospital of Traditional Medicine

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

3. Ca Mau Medical College

Background: Drug interaction is a common problem in clinical practice and is an important factor affecting the effectiveness of treatment. Some drug interactions provide significant benefits but in many cases cause side effects. **Objectives:** To evaluate the status of drug interactions and related factors in inpatient treatment at Ca Mau Hospital of Traditional Medicine in 2022. **Materials and method:** A cross-sectional description of 420 medical records inpatient treatment at Ca Mau Hospital of Traditional Medicine from September 1, 2022 to December 31, 2022. Selecting a random sample from the system. **Results:** The drug interaction rate of inpatient medical records was 45.5%. Doctors without post-graduate training prescribed drug interactions with a rate of 41.4%; specialization 1 and master was 30.5%; second major and doctorate was 9.1%. Drug interactions occurred at all ages with the rate of 37-62%. The rate of patients taking more than 7

drugs in a prescription had drug interactions was 53.8%. Patients with sequelae of cerebrovascular accident, renal failure, diabetes, and musculoskeletal disease had a higher rate of drug interactions compared with no disease, respectively 3.9 times, 6.26 times, 2,8 times, 10.8 times. **Conclusion:** The rate of drug interactions in prescribing treatment in inpatients is quite high. The majority of drug interactions are moderately adverse. The rate of prescription drug interactions is highly dependent on the treating physician. Greater attention should be paid to synchronous, continuous, and effective interventions to limit the prescribing of adverse drug interactions.

Keywords: Drug interactions, Ca Mau Hospital of Traditional Medicine, inpatient.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tương tác thuốc là vấn đề quan trọng ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả điều trị, có thể đem lại lợi ích cho bệnh nhân hoặc tăng khả năng xuất hiện các phản ứng có hại của thuốc đặc biệt là các tương tác ở mức độ nặng. Đây là một trong những nguyên nhân dẫn đến sai sót trong điều trị, tăng tỷ lệ nhập viện trên mọi đối tượng bệnh nhân nhất là các đối tượng đặc biệt như trẻ em, người cao tuổi, phụ nữ mang thai [1]. Một nghiên cứu thực hiện trên 390 bệnh án nội trú cho thấy tỷ lệ bệnh án gặp tương tác là 24%. Tương tác ở mức độ nghiêm trọng chiếm 35%; tương tác mức độ trung bình chiếm 60% tổng số lượt tương tác [2]. Trong thực hành lâm sàng, việc phối hợp thuốc ở những bệnh nhân có nhiều bệnh lý kèm theo là không thể tránh khỏi và là nguyên nhân làm cho tần xuất gặp tương tác thuốc bất lợi dễ dàng xảy ra. Tỷ lệ xuất hiện tương tác thuốc được kê đơn ngoại trú trong một nghiên cứu năm 2018 cho thấy có mối liên quan tỉ lệ thuận với độ tuổi bệnh nhân và số loại thuốc sử dụng, bệnh nhân có độ tuổi càng cao thường có nhiều bệnh lý kèm theo và sử dụng nhiều thuốc cùng lúc hơn do đó dễ xuất hiện tương tác thuốc nhiều hơn [3]. Do đó vấn đề giám sát và quản lý tương tác thuốc càng trở nên cần thiết.

Xuất phát từ thực tế của bệnh viện và yêu cầu của công tác giám sát sử dụng thuốc, nâng cao chất lượng trong điều trị, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: Đánh giá tình hình tương tác thuốc tân dược và các yếu tố liên quan đến tương tác thuốc tân dược trong điều trị bệnh nhân nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Cà Mau năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Hồ sơ bệnh án của bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Cà Mau từ 01/9/2022 đến 31/12/2022; Bác sĩ kê đơn thuốc điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Cà Mau.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Hồ sơ bệnh án của bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Cà Mau được lưu trữ tại phòng Kế hoạch tổng hợp hoặc tại phần mềm khám chữa bệnh VNPT-His của bệnh viện từ 01/9/2022 đến 31/12/2022.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Hồ sơ bệnh án không đầy đủ các chỉ số nghiên cứu. Bệnh án sử dụng ít hơn hai thuốc. Bệnh án sử dụng thuốc thang, thuốc sắc, thuốc dược liệu...

- **Địa điểm nghiên cứu và thời gian nghiên cứu:** Địa điểm nghiên cứu tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Cà Mau. Thời gian nghiên cứu từ 01/9/2022 đến 31/03/2023.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu:**

$Z = 1,96$: Hệ số tin cậy (độ tin cậy 95%)

$D = 0,05$: Độ sai lệch tham số mẫu và tham số quần thể

Nghiên cứu của Trần Thị Thúy Nga tại Bệnh viện da khoa Vùng Tây Nguyên năm 2018 cho thấy tỉ lệ bệnh án có tương tác thuốc là 43,7% [4], chọn $p = 0,44$.

$$n = \frac{1,96 \cdot 0,44(1-0,44)}{0,05^2}$$

$n = 378$ hồ sơ bệnh án.

Ước lượng tỉ lệ hao hụt mẫu #10%

Cỡ mẫu cần thiết: 420 mẫu.

- Phương pháp chọn mẫu: Phương pháp chọn mẫu: Ngẫu nhiên hệ thống. Khung mẫu là số hồ sơ bệnh án nhập viện từ 01/9/2022 - 31/12/2022.

- Phương pháp và kỹ thuật thu thập dữ liệu:

+ Thống kê số lượng hồ sơ bệnh án từ kho lưu trữ của phòng Kế hoạch tổng hợp và từ phần mềm VNPT-His trong khoảng thời gian nghiên cứu.

+ Phân loại hồ sơ bệnh án theo từng khoa điều trị.

+ Sử dụng phiếu thu thập thông tin bệnh án để lấy thông tin bệnh án sử dụng cho nghiên cứu.

+ Các đơn thuốc giống nhau xem như là một đơn thuốc, một hồ sơ bệnh án có thể có một hoặc nhiều đơn thuốc.

Thiết lập quy chuẩn mức độ tương tác thuốc thỏa mãn các điều kiện sau:

- Mức độ 4- tương ứng với tương tác chống chỉ định:

+ Cập tương tác thuốc có trong Danh mục tương tác thuốc theo từng hoạt chất ban hành kèm theo Quyết định 5948/QĐ-BYT ngày 30/12/2021 [5].

+ Khi kết quả tra cứu tương tác thuốc bằng ứng dụng Drug interactions-Micromedex® (www.micromedexsolutions.com) và/hoặc Drug Interactions Checker (www.drugs.com) có kết quả phân loại là chống chỉ định.

- Mức độ 3- tương ứng với mức độ tương tác nặng: Khi kết quả tra cứu tương tác thuốc bằng các ứng dụng trên có kết quả phân loại là tương tác nặng.

- Mức độ 2- tương ứng với mức độ tương tác trung bình: Khi kết quả tra cứu tương tác thuốc bằng các ứng dụng trên có kết quả phân loại là tương tác vừa phải.

- Mức độ 1- tương ứng với mức độ tương tác nhẹ: Khi kết quả tra cứu tương tác thuốc bằng các ứng dụng trên có kết quả phân loại là tương tác nhẹ.

- Phân tích và xử lý số liệu:

+ Tất cả các số liệu thu thập được xử lý bằng Microsoft Excel và phần mềm SPSS 22 theo phương pháp thống kê y học và được trình bày trong các bảng kết quả. Số liệu nghiên cứu được tóm tắt và trình bày dưới dạng tỷ lệ (đối với các biến định tính), sử dụng phép kiểm Chi bình phương (χ^2) để kiểm định mối liên hệ giữa các biến số rời rạc hoặc định tính và tính OR để xác định mức độ liên quan.

+ Tương tác thuốc được phân tích và đánh giá dựa vào hai phần mềm trực tuyến Drug interactions-Micromedex® Solutions và Drug Interactions.

- Đạo đức trong nghiên cứu: Tuân thủ theo các quy định hiện hành. Các thông tin riêng tư của bệnh nhân được giữ bí mật, đảm bảo tính khách quan trong việc thu thập số liệu. Quá trình nghiên cứu không làm ảnh hưởng đến công tác điều trị, không sử dụng kết quả nghiên cứu cho các mục đích khác.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu 420 hồ sơ bệnh án nội trú nhập viện từ ngày 01/9/2022 đến ngày 31/12/2022, có 575 đơn thuốc. Nhóm nghiên cứu thu được một số kết quả như sau:

3.1. Tỷ lệ tương tác thuốc

Bảng 1. Tỷ lệ bệnh án có tương tác thuốc.

Bệnh án	n	%
Bệnh án có tương tác thuốc	191	45,5
Bệnh án không có tương tác thuốc	229	54,5
Tổng	420	100%

Nhận xét: Tỷ lệ các bệnh án nội trú xuất hiện tương tác thuốc là 45,5%.

Bảng 2. Tỷ lệ tương tác thuốc theo số lượng thuốc sử dụng trong 1 đơn

Số lượng thuốc sử dụng	Có tương tác thuốc		Không tương tác thuốc		Tổng
	n	%	n	%	
< 5	105	29,8	247	70,2	352
5- 7	78	42,4	106	57,6	184
> 7	21	53,8	18	46,2	39
Tổng	204	35,5	371	64,5	575

Nhận xét: Số thuốc trong đơn thuốc càng nhiều thì tỷ lệ tương tác thuốc càng cao, những đơn thuốc có trên 7 thuốc tỷ lệ xuất hiện tương tác thuốc hơn 53%

Bảng 3. Tỷ lệ số lần tương tác thuốc trong một hồ sơ bệnh án

Bệnh án có TTT	n	%
Tương tác thuốc 1 lần	129	30,7
Tương tác thuốc 2 lần	45	10,7
Tương tác thuốc 3 lần	14	3,3
Tương tác thuốc 4 lần	3	0,7
Tổng số bệnh án	420	100%

Nhận xét: Bệnh án có một lần xuất hiện tương tác thuốc chiếm tỷ lệ cao nhất với 30,7% số bệnh án nghiên cứu và 67,5% số bệnh án có tương tác thuốc.

Bảng 4. Tỷ lệ tương tác thuốc theo khoa điều trị

Khoa điều trị	Số lượt bác sĩ kê đơn có TTT		Số lượt bác sĩ kê đơn không TTT		Tổng
	n	%	n	%	
Khoa Lão học	116	56,9	175	47,2	291
Khoa Nội tổng hợp	88	43,1	196	52,8	284
Tổng	204	100%	371	100%	575

Nhận xét: Đặc thù của Bệnh viện Y học cổ truyền Cà Mau tại thời điểm nghiên cứu chỉ có hai khoa lâm sàng có sử dụng thuốc tân dược, trong đó khoa Lão học đa số bệnh nhân lớn tuổi có nhiều bệnh lý kèm theo nên có tỷ lệ tương tác thuốc cao hơn.

3.2. Mức độ tương tác thuốc

Bảng 5. Tỷ lệ tương tác thuốc theo mức độ tương tác

Mức độ tương tác	micromedexsolutions.com		drugs.com	
	n	%	n	%
Mức độ nặng	63	16,8	62	16,4

Mức độ tương tác	micromedexsolutions.com		drugs.com	
	n	%	n	%
Mức độ trung bình	169	45,1	172	45,5
Mức độ nhẹ	143	38,1	144	38,1
Tổng số cặp tương tác	375	100%	378	100%

Nhận xét: Đa số tương tác thuốc ở mức độ trung bình và nhẹ, có sự tương đồng về kết quả tra cứu tương tác thuốc giữa hai ứng dụng kiểm tra tương tác thuốc.

3.3. Các yếu tố liên quan đến tương tác thuốc

3.3.1. Các yếu tố thuộc về bệnh nhân

Bảng 6. Tỷ lệ tương tác thuốc theo nhóm tuổi bệnh nhân

Nhóm tuổi	Có tương tác thuốc		Không tương tác thuốc		Tổng
	n	%	n	%	
< 1 tuổi	0	0	0	0	0
1 ≤ tuổi < 15	3	42,9	4	57,1	7
15 ≤ tuổi < 40	53	47,7	58	52,3	111
40 ≤ tuổi < 60	79	37,3	133	62,7	212
tuổi ≥ 60	56	62,2	34	37,8	90
Tổng	191		229		420

Nhận xét: Tương tác thuốc xuất hiện ở mọi nhóm tuổi với tỷ lệ từ 37-62%. Tương tác thuốc ở lứa tuổi ≥ 60 cao hơn có ý nghĩa so với lứa tuổi < 60 ($P < 0,0001$). Do đặc thù bệnh viện nên không gặp trường hợp tương tác thuốc ở bệnh nhân dưới 1 tuổi vì số lượng ca điều trị quá ít.

Bảng 7. Tỷ lệ tương tác thuốc theo giới tính bệnh nhân

Giới tính bệnh nhân	Có tương tác thuốc		Không tương tác thuốc		Tổng	p
	n	%	n	%		
Nam	103	45,8	122	54,2	225	0,894
Nữ	88	45,1	107	54,9	195	
Tổng	191		229		420	

Nhận xét: Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ tương tác thuốc và giới tính của bệnh nhân với $\chi^2 = 0,018$; $p > 0,05$.

Bảng 8. Tỷ lệ tương tác thuốc có bệnh lý kèm theo

Mắc bệnh lý kèm theo	Có tương tác thuốc		Không tương tác thuốc		Tổng	P
	n	%	n	%		
Có	139	72,8	124	54,15	263	0,0001
Không	52	27,2	105	45,85	157	
Tổng	191		229		420	

Nhận xét: Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ bệnh án có tương tác thuốc trên bệnh nhân mắc bệnh lý kèm theo với $\chi^2 = 15,44$; $p < 0,0001$.

Bảng 9. Tỷ lệ tương tác thuốc theo bệnh lý

Bệnh lý mắc		Có TTT		Không TTT		Tổng	p
		n	%	n	%		
Di chứng TBMMN	Có	113	64,6	62	35,4	175	0,01
	Không	78	31,8	167	68,2	245	
Suy thận	Có	89	76,1	28	23,9	117	0,0001
	Không	102	33,7	201	66,3	303	

Bệnh lý mắc		Có TTT		Không TTT		Tổng	p
		n	%	n	%		
ĐTĐ	Có	52	65,8	27	34,2	79	0,01
	Không	139	40,8	202	59,2	341	
Bệnh lý CXK	Có	129	77,7	37	22,3	166	0,0001
	Không	62	24,4	192	75,6	254	
Tổng		191		229		420	

Nhận xét: Bệnh nhân có bệnh lý kèm theo có tỷ lệ tương tác thuốc cao hơn những bệnh nhân không mắc bệnh.

3.3.2. Các yếu tố thuộc về bác sĩ kê đơn

Bảng 10. Liên quan giữa tương tác thuốc và tuổi bác sĩ kê đơn

Nhóm tuổi	Số lượt bác sĩ kê đơn có tương tác		Số lượt bác sĩ kê đơn không tương tác		Tổng	p
	n	%	n	%		
< 30 tuổi	73	42,4	99	57,6	172	0,00001
30 ≤ tuổi < 40	77	34,5	146	65,5	223	
40 ≤ tuổi < 50	37	35,9	66	64,1	103	
tuổi ≥ 50	17	22,1	60	77,9	77	
Tổng	204	35,5	371	64,5	575	

Nhận xét: Tỷ lệ kê đơn thuốc có tương tác theo từng nhóm tuổi của bác sĩ kê đơn có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($P < 0,00001$). Nhóm tuổi bác sĩ < 30 tuổi có tỷ lệ kê đơn có tương tác thuốc là cao nhất (42,4%)

Bảng 11. Liên quan giữa tương tác thuốc và trình độ chuyên môn

Trình độ chuyên môn	Số lượt đơn thuốc có tương tác		Số lượt đơn thuốc không tương tác		Tổng	p
	n	%	n	%		
Đại học	118	41,4	167	58,6	285	0,05
Chuyên khoa I/Thạc sĩ	85	30,5	194	69,5	279	
Chuyên khoa II/Tiến sĩ	1	9,1	10	90,9	11	
Tổng	204		371		575	

Nhận xét: Các bác sĩ chưa được đào tạo sau đại học có tỷ lệ kê đơn xuất hiện tương tác là 41,4%, chuyên khoa 1 và thạc sĩ là 30,5%, chuyên khoa 2 và tiến sĩ là 9,1%. Có sự khác biệt có ý nghĩa giữa tỷ lệ tương tác thuốc với trình độ của bác sĩ kê đơn với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ tương tác thuốc

Tỷ lệ tương tác thuốc của các bệnh án nội trú theo nghiên cứu của chúng tôi là 45,5% cao hơn so với nghiên cứu của Trần Thị Thúy Nga tại Bệnh viện da khoa vùng Tây Nguyên (43,7%) [4], nhưng phù hợp với nhận định của Baxter, tần suất xuất hiện tương tác dao động từ 2,2% - 70,3% [6]. Các báo cáo về tần suất xuất hiện của tương tác thuốc thường thay đổi, phụ thuộc vào quần thể nghiên cứu (bệnh nhân ngoại trú, nội trú), loại tương tác được báo cáo, thiết kế nghiên cứu và tính xã hội học của quần thể nghiên cứu

Tương tác thuốc còn liên quan chặt chẽ đến việc sử dụng nhiều thuốc, bệnh nhân mắc nhiều bệnh lý kèm theo... vì vậy cần thiết có sự hỗ trợ các bác sĩ về công tác giám sát tương tác thuốc, ứng dụng các công cụ tra cứu, giám sát, cảnh báo tương tác thuốc.

Tương tác thuốc tại các khoa điều trị: Tương tác thuốc gặp ở tất cả các khoa phòng với tỷ lệ khác nhau từ 40-60%, tỷ lệ tương tác thuốc cao ở những khoa điều trị có số ngày điều trị cao, bệnh nhân cao tuổi, nhiều bệnh phối hợp và các bệnh lý phức tạp. Vì đây là những khoa điều trị mà đa số bệnh nhân phải sử dụng cùng lúc nhiều thuốc nên khó tránh khỏi tương tác.

Mức độ tương tác thuốc:

Đối với các tương tác thuốc mức độ nặng: Thường gặp nhất là tương tác giữa clopidogrel và PPI, NSAIDs và kháng sinh... có 16,8% trong tổng số các cặp tương tác là mức độ nặng, 44,8% trong tổng số các cặp tương tác là tương tác mức độ trung bình. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Rawabi và cộng sự cho thấy có 4,6%- 17,6% là tương tác thuốc cần nhập viện theo dõi và điều trị [7].

Ngoài ra, có trường hợp xuất hiện tương tác thuốc chống chỉ định trên lâm sàng (ciprofloxacin/domperidon) theo Quyết định 5948/QĐ-BYT [2] nhưng không kiểm tra được thông tin tương tác thuốc trên các phần mềm ứng dụng, nguyên nhân có thể do sự khác biệt về hệ thống quản lý y tế ở các khu vực địa lý khác nhau.

4.2. Các yếu tố liên quan đến TTT

Các yếu tố thuộc về bác sĩ kê đơn thuốc: Các bác sĩ chưa được đào tạo sau đại học có tỷ lệ tương tác thuốc là 41,4%, chuyên khoa 1 và thạc sĩ là 30,5%, chuyên khoa 2 và tiến sĩ là 9,1%. Điều này chứng tỏ trình độ chuyên môn của bác sĩ càng được nâng cao thì vấn đề tương tác thuốc càng giảm. Một nghiên cứu có can thiệp thực hiện tại Kazakhstan năm 2019 cho thấy tỷ lệ tương tác thuốc giảm 18,2% sau khi thực hiện các chương trình đào tạo, tập huấn cho nhân viên y tế [8]. Mặt khác, để tiện lợi cho việc giám sát, tra cứu tương tác thuốc cần nâng cao các biện pháp hỗ trợ, ứng dụng công nghệ thông tin trong kê đơn thuốc, cài đặt phần mềm tra cứu tương tác thuốc đến các khoa, phòng...

Độ tuổi của bác sĩ kê đơn cũng có liên quan đến tương tác thuốc, các bác sĩ có tuổi nghề cao thường có thói quen kê đơn theo kinh nghiệm, ít quan tâm đến tính cập nhật về thông tin thuốc nên sự thay đổi về tỷ lệ tương tác thuốc cần nhiều thời gian và nhiều yếu tố tác động hơn. Các bác sĩ có độ tuổi thấp thì có ít kinh nghiệm trong điều trị, tuy nhiên khả năng thích nghi, cập nhật thông tin, giao tiếp, học hỏi là rất tốt nên có thể tạo ra sự thay đổi tích cực về tương tác thuốc trong thời gian ngắn hơn.

Các yếu tố thuộc về bệnh nhân: Tương tác thuốc thường gặp nhiều ở đối tượng bệnh nhân >60 tuổi. Cùng với độ tuổi, việc mắc nhiều bệnh lý kèm theo làm cho bệnh nhân cần phải sử dụng nhiều loại thuốc để điều trị và nguy cơ tương tác thuốc do sử dụng nhiều thuốc cũng tăng lên. Nghiên cứu Lorene và cộng sự trên 1950 bệnh nhân có độ tuổi trung bình là 79 tuổi, sử dụng từ 10 loại thuốc trở lên, tỷ lệ tương tác thuốc bất lợi trong điều trị tăng 27% [9]. Do đó, các bác sĩ lâm sàng cần đặc biệt chú ý khi kê đơn phối hợp nhiều loại thuốc đối với đối tượng bệnh nhân này.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ tương tác thuốc của các bệnh án nội trú là khá cao. Đa số các cặp tương tác thuốc xuất hiện trong đơn thuốc là tương tác bất lợi mức độ trung bình. Tỷ lệ kê đơn thuốc có tương tác phụ thuộc phần lớn vào các bác sĩ điều trị. Cần thiết phải thực hiện các biện pháp can thiệp được lâm sàng đồng bộ, liên tục và hiệu quả để hạn chế việc kê đơn thuốc có tương tác bất lợi, nâng cao sự quan tâm của các bác sĩ điều trị về tương tác thuốc nói riêng và công tác sử dụng thuốc an toàn, hiệu quả nói chung.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Tương tác thuốc và chú ý khi chỉ định. Nhà xuất bản Y học. 2015.13.
 2. Nguyễn Thái Hà. Xây dựng danh mục tương tác thuốc đáng chú ý trong điều trị tại Trung tâm y tế huyện Bình Lục-Hà Nam. Đại học Dược Hà Nội. 2019. 17-27.
 3. Võ Thị Hồng Phượng, Nguyễn Thị Hiền. Khảo sát các tương tác thuốc trong đơn thuốc điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế. *Tạp chí Y Dược học- Trường Đại học Y Dược Huế*. 2018. 8(5), 26-36, <https://www.doi.org/10.34071/jmp.2018.5.4>.
 4. Trần Thị Thủy Nga. Nghiên cứu tình hình và đánh giá kết quả can thiệp trong điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa vùng Tây Nguyên năm 2018-2019. Đại học Y Dược Cần Thơ. 2019. 43.
 5. Bộ Y tế. Quyết định 5948/QĐ-BYT ngày 30/12/2021 về việc ban hành Danh mục tương tác thuốc chống chỉ định trong thực hành lâm sàng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. 2021.
 6. Baxter Karen. Stockley's Drug Interactions. Pharmaceutical Press. 2010. 1165.
 7. Rawabi A., Mohammed A. Prevalence of drug–drug interactions in geriatric patients at an ambulatory care pharmacy in a tertiary care teaching hospital. *BMC Research Notes*. 2018. 11. 234, <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3342-5>.
 8. Aigul Z. Mussina, Gaziza A. Smagulova, Galina V. Veklenko, et al. Effect of an educational intervention on the number potential drug-drug interactions. *Saudi Pharmaceutical Journal*. 2019. 27(5). 717-723, <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2019.04.007>.
 9. Lorene Z., Severine H., Ingeborg W., et al. Prevalence of drug-drug interactions in older people before and after hospital admission: analysis from the OPERAM trial. *BMC Geriatrics*. 2021. 21. 571, <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02532-z>.
-