

**NGHIÊN CỨU SỬ DỤNG KHÁNG SINH ĐƯỜNG TIÊM VÀ ĐÁNH GIÁ
KẾT QUẢ SỬ DỤNG KHÁNG SINH HỢP LÝ SAU CAN THIỆP
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG TÂM TỈNH AN GIANG NĂM 2018**

Nguyễn Kim Chi¹*, Đỗ Châu Minh Vĩnh Thọ²*

1. Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: kimchidsbvag@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Công tác quản lý sử dụng kháng sinh đường tiêm an toàn, hợp lý là một vấn đề quan trọng, định hướng cho chương trình quản lý kháng sinh trong bệnh viện. **Mục tiêu nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện nhằm phân tích tình hình sử dụng kháng sinh đường tiêm tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang giai đoạn năm 2018, đánh giá việc chỉ định sử dụng kháng sinh hợp lý và đánh giá kết quả sau can thiệp việc sử dụng kháng sinh hợp lý trong điều trị. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích và can thiệp, trên 616 hồ sơ bệnh án sử dụng kháng sinh đường tiêm năm 2018. **Kết quả:** Chi phí sử dụng kháng sinh đường tiêm chiếm tỉ lệ 21,64% tổng tiền thuốc đã sử dụng. Nhóm beta-lactam sử dụng nhiều nhất chiếm 54,04%. Tỉ lệ sử dụng kháng sinh đường tiêm hợp lý chiếm 93,02%. Sau can thiệp, tỉ lệ chỉ định sử dụng kháng sinh đường tiêm chưa hợp lý tại các khoa đã giảm 5,68% với mức ý nghĩa $p = 0,004 (< 0,05)$. **Kết luận:** Nghiên cứu đã mô tả kết quả sử dụng kháng sinh đường tiêm hợp lý tại Bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang. Góp phần giúp bệnh viện đề ra những chiến lược quản lý sử dụng kháng sinh hợp lý, an toàn.

Từ khóa: Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang, kháng sinh đường tiêm.

ABSTRACT

**STUDY ON THE USAGE OF PARENTERAL ANTIBIOTICS
AND EVALUATING THE RESULTS OF RATIONAL ANTIBIOTIC
USE AFTER INTERVENTION AT AN GIANG
CENTRAL GENERAL HOSPITAL IN 2018**

Nguyen Kim Chi¹*, Do Chau Minh Vinh Tho²

1. An Giang Central General Hospital

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Management of parenteral antibiotic usage in hospitals is one of the most important activities, orientation for antibiotic management program in the Hospital. **Objectives:** The purpose of this study was to analyze characteristics and the tendency of parenteral antibiotics utilization at An Giang Central General Hospital in the period of 2018, to evaluate the appropriate indication of antibiotic use and evaluate the results after the intervention. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive study with analysis and intervention on 616 medical records using injectable antibiotics used at An Giang Central General Hospital of 2018. **Results:** The cost of antibiotic indications accounted for 21.64% of the total drug cost. The beta-lactam group was the most used popular antibiotic at 54.04%. The appropriate parenteral antibiotic using rate was 93.02%. After an intervention, the use rate of injectable antibiotics was unreasonably reduced by 5.68% with a significance level with $p = 0.004 (< 0.05)$. **Conclusion:** This study has described the appropriate results of injectable antibiotic with help An Giang General Hospital work out appropriate and safe antibiotic management strategies.

Keywords: An Giang General Hospital, parenteral antibiotics.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cùng với thế giới, Việt Nam đã hưởng ứng tích cực lời kêu gọi của Tổ chức Y tế thế giới “Không hành động hôm nay, ngày mai không có thuốc chữa” và “Kế hoạch hành động quốc gia về chống kháng thuốc giai đoạn từ 2013 đến 2020” đã được ban hành [1]. Nhiều nghiên cứu tiến hành trên thế giới và tại Việt Nam cho thấy đã xuất hiện nhiều loại vi khuẩn kháng thuốc và tỉ lệ kháng thuốc đang tăng dần theo thời gian [5], [7], [8].

Báo cáo tình hình sử dụng thuốc hàng năm tại Bệnh viện chỉ dừng ở các con số thống kê cơ bản, chưa có những căn cứ khoa học để có thể đánh giá một cách chính xác tình hình sử dụng kháng sinh đường tiêm trong điều trị, đặc biệt là không thể xác định có hay không việc sử dụng kháng sinh đường tiêm chưa hợp lý cho người bệnh.

Từ những lý do trên, chúng tôi thực hiện đề tài “Nghiên cứu tình hình sử dụng kháng sinh đường tiêm và đánh giá kết quả sử dụng kháng sinh hợp lý tại Bệnh viện Đa khoa trung tâm An Giang (BVĐKTT An Giang) năm 2018” với các mục tiêu như sau:

1. Xác định tỉ lệ cơ cấu sử dụng kháng sinh đường tiêm tại BVĐKTT tỉnh An Giang.
2. Xác định tỉ lệ sử dụng kháng sinh đường tiêm hợp lý.
3. Đánh giá kết quả can thiệp sử dụng kháng sinh đường tiêm tại BVĐKTT tỉnh An Giang.

II. ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Các báo cáo tổng kết sử dụng thuốc và sử dụng kháng sinh cho mục tiêu 1.

Hồ sơ bệnh án (HSBA) nội trú có sử dụng kháng sinh đường tiêm của các Khoa lâm sàng BVĐKTT An Giang giai đoạn 2018 cho mục tiêu 2 và 3.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: HSBA có sử dụng kháng sinh đường tiêm đã hoàn chỉnh và nộp lưu trữ tại phòng Kế hoạch tổng hợp năm 2018 của khoa ICU, khoa Nhiễm, các khoa khối Nội, các khoa khối Ngoại.

Tiêu chuẩn loại trừ: Những bệnh án của các bệnh nhân trốn viện hoặc tử vong. Những HSBA chỉ sử dụng kháng sinh đường uống hoặc HSBA không có đầy đủ thông tin về thuốc kháng sinh và các thông tin liên quan. Số liệu thuốc là hàng tặng của các cơ quan tổ chức khác hoặc do các dự án cấp cho các chương trình mục tiêu.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Địa điểm: BVĐKTT An Giang.
- Thời gian nghiên cứu: HSBA từ tháng 01/2018 đến 12/2019.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành theo thiết kế mô tả cắt ngang có phân tích và can thiệp.

Cỡ mẫu

- Cỡ mẫu cho mục tiêu 1 gồm số liệu các báo cáo tổng kết hoạt động, sử dụng thuốc, sử dụng kháng sinh.
- Cỡ mẫu cho mục tiêu 2 và 3 được tính theo công thức:

$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

- n là cỡ mẫu nhỏ nhất hợp lý
- Z: 1,96 ($\alpha=0,05$, mức tin cậy mong muốn là 95%).

- d: Sai số d mong muốn là 4% ($d = 0,04$).

- p: Tỷ lệ HSBA có sử dụng kháng sinh hợp lý, ước lượng tỷ lệ này 67,31%.

Để tránh những trường hợp mẫu nghiên cứu không đạt yêu cầu, chúng tôi thu thập thêm khoảng 15% hồ sơ vào mẫu nghiên cứu và cỡ mẫu này được lấy trong 14 khoa nghiên cứu và chia đều số mẫu cho 14 khoa. Ta có cỡ mẫu 616 HSBA của bệnh nhân đã ra viện ở năm 2018.

Chọn mẫu ngẫu nhiên HSBA có sử dụng kháng sinh đường tiêm thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu.

Phương pháp thu thập số liệu

Đối với số liệu báo cáo: Chọn các số liệu báo cáo tổng kết sử dụng thuốc, báo cáo sử dụng kháng sinh được lưu trữ từ bệnh viện và truy xuất từ phần mềm quản lý bệnh viện, chọn lọc nội dung liên quan đến đề tài trong khoảng thời gian nghiên cứu.

Đối với HSBA: Chọn ngẫu nhiên HSBA từ phần mềm quản lý bệnh viện có sử dụng kháng sinh đường tiêm của Khoa ICU, Khoa Nhiễm, các khoa khối Nội, các khoa khối Ngoại tại BVĐKTT An Giang thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu, số mẫu được chia đều cho từng khoa nghiên cứu.

Phương pháp xử lý số liệu: Tất cả các số liệu thu thập được xử lý thống kê bằng phần mềm Microsoft Excel 2016 và phần mềm SPSS 20.

Nội dung nghiên cứu

- Xác định tỷ lệ cơ cấu sử dụng kháng sinh đường tiêm tại BVĐKTT An Giang năm 2018: Xác định tỷ lệ kháng sinh đường tiêm trong tổng số thuốc sử dụng; Phân tích cơ cấu kháng sinh tiêm sử dụng theo nhóm điều trị năm 2018.

- Xác định tỷ lệ sử dụng kháng sinh đường tiêm hợp lý [2], [3]: Kháng sinh đường tiêm được sử dụng hợp lý khi đáp ứng đủ 03 tiêu chí sau: Có chỉ định kháng sinh đường tiêm đúng (có bằng chứng nhiễm khuẩn), liều dùng theo khuyến cáo, có khoảng cách liều phù hợp (theo khuyến cáo của hướng dẫn sử dụng thuốc). Tỷ lệ sử dụng kháng sinh hợp lý được tính trên:

+ Tỷ lệ KS đường tiêm chỉ định đúng.

+ Tỷ lệ KS đường tiêm có liều dùng theo khuyến cáo.

+ Tỷ lệ KS đường tiêm chỉ định trong HSBA với khoảng cách liều hợp lý.

- Đánh giá kết quả can thiệp sử dụng kháng sinh đường tiêm tại BVĐKTT An Giang: Xác định lại tỷ lệ sử dụng kháng sinh hợp lý sau can thiệp.

+ Thời gian tiến hành can thiệp từ tháng 06/2018 và đến 12/2018.

+ Biện pháp can thiệp: Tập huấn, hội thảo mời các bác sĩ tham dự; Tổ chức bình bệnh án.

+ Nội dung can thiệp: Những vấn đề về sử dụng kháng sinh theo Quyết định 772/2016/QĐ-BYT của Bộ Y tế “Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện”, ban hành năm 2016 của Bộ Y tế [3].

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Xác định tỷ lệ cơ cấu sử dụng kháng sinh đường tiêm tại BVĐKTT tỉnh An Giang năm 2018

Bảng 1. Tỷ lệ KS đường tiêm so với tổng số tiền thuốc sử dụng năm 2018

STT	Nội dung	Giá trị (Tỉ - VNĐ)	Tỉ lệ (%)
1	Tổng tiền thuốc sử dụng năm 2018	138,92	
2	Tổng tiền KS đường tiêm đã sử dụng	30,07	21,64
3	Tiền thuốc khác đã sử dụng	108,85	73,36
4	Tiền KS đường tiêm ngoại nhập/ tiền KS tiêm	23,78	79,07
	Tiền KS đường tiêm trong nước/ tiền KS tiêm	6,29	20,93

Nhận xét: Qua kết quả nghiên cứu cho thấy, tổng số tiền đường tiêm đã sử dụng khoảng 30,07 tỉ (tỉ lệ 21,64%) trong tổng tiền thuốc đã sử dụng. Tiền kháng sinh đường tiêm sản xuất trong nước đã sử dụng khoảng 6,29 tỉ, chiếm tỉ lệ 20,93%.

Bảng 2. Cơ cấu KS tiêm sử dụng theo nhóm điều trị năm 2018

Nhóm kháng sinh	Hoạt chất		Số lượng biệt dược		Số lượng sử dụng (chai, lọ)		Chi phí (Tỉ - VNĐ)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Betalactam	18	62,07	46	60,53	248.662	54,04	12,63	42,02
Quinolon	3	10,34	15	19,74	84.951	18,46	14,91	49,59
Aminoglycosid	3	10,34	8	10,53	16.569	3,60	0,21	0,70
Nitroimidazol	2	6,90	2	2,63	90.990	19,77	0,83	2,76
Hoạt chất khác (Vancomycin, colistin...)	3	10,34	5	6,58	18.974	4,12	1,48	4,93
Tổng cộng	29	100	76	100	460.146	100	30,07	100

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy, trong năm 2018 kháng sinh đường tiêm nhóm Betalactam sử dụng nhiều nhất chiếm 54,04% số lượng sử dụng. Tuy nhiên, nhóm quinolon là nhóm có số lượng sử dụng đứng hàng thứ hai, nhưng lại là nhóm có giá trị tiền sử dụng cao nhất trong tổng tiền kháng sinh đường tiêm đã sử dụng (tỉ lệ 49,59%).

3.2. Xác định tỉ lệ sử dụng KS đường tiêm hợp lý

Bảng 3. Tỷ lệ KS đường tiêm chỉ định đúng

Khoa	Chỉ định sử dụng KS đường tiêm			
	Đúng		Không đúng	
	Tần suất	Tỉ lệ (%)	Tần suất	Tỉ lệ (%)
Nhiễm	43	6,98	1	0,16
Hồi sức tích cực	38	6,17	6	0,97
Khối nội	335	54,38	17	2,76
Khối ngoại	157	25,49	19	3,08
Tổng	573	93,02	43	6,98

Nhận xét: Trong 616 HSBA nghiên cứu có sử dụng kháng sinh đường tiêm, tỉ lệ kháng sinh được chỉ định đúng là 93,02%.

Bảng 4. Tỷ lệ KS đường tiêm có liều dùng theo khuyến cáo

Khoa	Liều dùng KS đường tiêm			
	Hợp lý		Không hợp lý	
	Tần suất	Tỷ lệ (%)	Tần suất	Tỷ lệ (%)
Nhiễm	44	7,14	0	0,00
Hồi sức tích cực	41	6,66	3	0,49
Khối nội	348	56,49	4	0,65
Khối ngoại	174	28,25	2	0,32
Tổng	607	98,54	9	1,46

Nhận xét: Kết quả cho thấy, tỷ lệ sử dụng kháng sinh đường tiêm có liều dùng đúng theo khuyến cáo khoảng 98,54%.

Bảng 5. Tỷ lệ KS đường tiêm sử dụng với khoảng cách liều hợp lý

Khoa	Khoảng cách liều KS đường tiêm			
	Hợp lý		Không hợp lý	
	Tần suất	Tỷ lệ (%)	Tần suất	Tỷ lệ (%)
Nhiễm	43	6,98	1	0,16
Hồi sức tích cực	41	6,66	3	0,49
Khối nội	347	56,33	5	0,81
Khối ngoại	173	28,08	3	0,49
Tổng	604	98,05	12	1,95

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy, các khoa điều trị chỉ định sử dụng kháng sinh đường tiêm với khoảng cách liều hợp lý chiếm tỷ lệ 98,05%.

Bảng 6. Tỷ lệ sử dụng KS đường tiêm hợp lý

Khoa	Tỷ lệ KS đường tiêm hợp lý			
	Hợp lý		Không hợp lý	
	Tần suất	Tỷ lệ (%)	Tần suất	Tỷ lệ (%)
Nhiễm	43	6,98	1	0,16
Hồi sức tích cực	38	6,17	6	0,97
Khối nội	335	54,38	17	2,76
Khối ngoại	157	25,49	19	3,08
Tổng	573	93,02	43	6,98

Nhận xét: Trong 616 HSBA nghiên cứu, tỷ lệ sử dụng kháng sinh đường tiêm hợp lý (93,02%).

3.3. Đánh giá kết quả can thiệp sử dụng kháng sinh đường tiêm tại BVĐKTT An Giang

Bảng 7. So sánh tỷ lệ sử dụng KS đường tiêm không hợp lý sau khi can thiệp

Khoa	Trước can thiệp				Sau can thiệp				p
	Hợp lý		Không hợp lý		Hợp lý		Không hợp lý		
	Tần suất	Tỉ lệ (%)	Tần suất	Tỉ lệ (%)	Tần suất	Tỉ lệ (%)	Tần suất	Tỉ lệ (%)	
Nhiễm	43	6,98	1	0,16	44	7,14	0	0,00	0,004
Hồi sức	38	6,17	6	0,97	43	6,98	1	0,16	
Khối nội	335	54,38	17	2,76	349	56,66	3	0,49	
Khối ngoại	157	25,49	19	3,08	172	27,92	4	0,65	
Tổng	573	93.02	43	6.98	608	98.70	8	1.30	

Nhận xét: Sau can thiệp, có 608/616 HSBA có chỉ định kháng sinh đường tiêm hợp lý, chiếm 98,70%. Tỷ lệ chỉ định KS đường tiêm chưa hợp lý tại các khoa đã giảm 5,68% so

với trước can thiệp với mức ý nghĩa $p = 0,004 (< 0,05)$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Xác định tỉ lệ cơ cấu sử dụng kháng sinh đường tiêm tại BVĐKTT An Giang năm 2018

Qua kết quả nghiên cứu cho thấy, tổng số tiền kháng sinh đường tiêm chiếm tỉ lệ 21,64% trong tổng tiền thuốc đã sử dụng, kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Bê 2015 (32%) [4]. Tiền kháng sinh đường tiêm sản xuất trong nước đã sử dụng chiếm tỉ lệ 20,93%. Kháng sinh đường tiêm nhóm betalactam sử dụng nhiều nhất chiếm 54,04% số lượng, kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Hoàng Thy Nhạc Vũ năm (2018) [7], là nhóm sử dụng phổ biến nhất so với các nhóm khác (53,01%). Điều này phản ánh sự ưu tiên lựa chọn kháng sinh nhóm betalactam trên lâm sàng. Mặt khác cũng bởi thị trường được phẩm khá phong phú về số loại hoạt chất của nhóm này.

4.2. Tỉ lệ sử dụng kháng sinh hợp lý

Tỉ lệ sử dụng kháng sinh đường tiêm hợp lý chiếm tỉ lệ 93,02%. Mặc dù trong nghiên cứu này đối tượng được đánh giá là kháng sinh sử dụng qua đường tiêm, nhưng qua đây cho thấy kết quả này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Bê được thực hiện cùng bệnh viện khi nghiên cứu có tỉ lệ sử dụng kháng sinh hợp lý theo phác đồ hoặc hướng dẫn là 62,4%, hợp lý về chỉ định dựa trên bằng chứng là 67,2% [4]. Hầu hết các kháng sinh đường tiêm được chỉ định sử dụng khi thỏa các nguyên tắc sử dụng kháng sinh (khi có bằng chứng nhiễm trùng qua soi, cấy có vi khuẩn hoặc qua các xét nghiệm như bạch cầu, CRP, procalcitonin), chọn đúng kháng sinh và đường cho thuốc thích hợp, sử dụng kháng sinh đúng liều và đúng thời gian quy định, phối hợp kháng sinh hợp lý.

Tỉ lệ sử dụng kháng sinh đường tiêm có khoảng cách liều hợp lý chiếm tỉ lệ 98,05%. Chỉ định kháng sinh đúng khoảng cách liều để đảm bảo nồng độ thuốc trong máu theo khuyến cáo, tránh tình trạng không đủ liều dẫn đến không đạt được hiệu quả điều trị và còn dẫn đến nguy cơ kháng thuốc của vi khuẩn hay tình trạng quá liều làm tăng độc tính, tác dụng phụ của thuốc [6].

4.3. Đánh giá kết quả can thiệp sử dụng kháng sinh đường tiêm

Sau khi tiến hành can thiệp, kết quả nghiên cứu cho thấy việc sử dụng kháng sinh đường tiêm hợp lý được cải thiện rõ rệt, tỉ lệ kháng sinh đường tiêm không hợp lý chỉ còn 1,3%, đã giảm 5,68% so với trước can thiệp. Điều này cho thấy thực hiện chiến lược quản lý kháng sinh trong bệnh viện là biện pháp hiệu quả, nâng cao việc sử dụng kháng sinh hợp lý, góp phần hạn chế phát triển đề kháng kháng sinh của vi khuẩn [6].

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu tình hình sử dụng kháng sinh đường tiêm và đánh giá kết quả sử dụng kháng sinh hợp lý tại BVĐKTT An Giang giai đoạn 2018, đã cung cấp được những thông tin về tình hình sử dụng kháng sinh với kết quả này BVĐKTT An Giang có thể làm tài liệu tham chiếu cho việc đề ra những chiến lược quản lý và sử dụng kháng sinh tại Bệnh viện trong những năm tiếp theo cũng như tiếp tục thực hiện tốt hơn nữa việc triển khai Quyết định 772/QĐ-BYT của Bộ Y tế, nâng cao việc sử dụng kháng sinh hợp lý, góp phần hạn chế phát triển đề kháng kháng sinh của vi khuẩn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2013), *Phê duyệt kế hoạch hành động quốc gia về chống kháng thuốc giai đoạn từ năm 2013 đến năm 2020*, Quyết định số 2174/QĐ-BYT ngày 21 tháng 6 năm 2013.
2. Bộ Y tế (2015), *Hướng dẫn sử dụng kháng sinh*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
3. Bộ Y tế (2016), *Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện*, Quyết định số 772/QĐ-BYT về việc ban hành tài liệu.
4. Nguyễn Thị Bê (2015), *Nghiên cứu tình hình sử dụng kháng sinh tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang năm 2014-2015*, Luận văn chuyên khoa 2, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. TP. Cần Thơ.
5. Nguyễn Văn Kính (2010), *Phân tích thực trạng sử dụng kháng sinh và kháng kháng sinh ở Việt Nam*, Global Antibiotic Resistance Partnership.
6. Nguyễn Thị Hồng Phiến (2017), *Nghiên cứu tình hình sử dụng và đánh giá kết quả can thiệp việc sử dụng kháng sinh hợp lý tại Bệnh viện Nhi đồng Thành phố Cần Thơ năm 2016 – 2017*, Luận văn Chuyên khoa cấp 2, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. TP. Cần Thơ.
7. Hoàng Thy Nhạc Vũ và cộng sự (2018), *Khảo sát thực trạng sử dụng kháng sinh tiêm trong điều trị nội trú tại Bệnh viện đa khoa Bưu Điện giai đoạn 01/2016 – 06/2017*, *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, số 1 (22), tr 278 – 284.
8. Adjei M.A. (2010), A retrospective evaluation of Ciprofloxacin use at Kwame Nkrumah University of Science and Technology (Knust) Hospital, Kumasi, Faculty of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences College Of Health Sciences, pp 18 - 19.

(Ngày nhận bài: 04/08/2020 - Ngày duyệt đăng: 18/09/2020)

KHẢO SÁT CƠ CẤU TỒN KHO TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ CẦN THƠ GIAI ĐOẠN 2017 – 2019 KẾT HỢP PHÂN TÍCH ABC – XYZ

Nguyễn Thị Thùy Trang^{1*}, Đặng Duy Khánh², Dương Xuân Chữ²

1. Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: dsnguyentrang321@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Công tác quản trị tồn kho tại các bệnh viện trên cả nước vẫn còn tồn tại nhiều bất cập. **Mục tiêu nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến hành kết hợp 02 kỹ thuật phân tích ABC và XYZ để khảo sát cơ cấu tồn kho tại Bệnh viện Đa Khoa thành phố Cần Thơ giai đoạn 2017 – 2019 nhằm đề ra các phương án cải tiến công tác quản trị tồn kho tại bệnh viện. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu danh mục thuốc và dữ liệu về báo cáo nhập, xuất, tồn và phân tích cơ cấu tồn kho của Khoa Dược bằng việc kết hợp 02 kỹ thuật phân tích ABC và XYZ. **Kết quả:** Giai đoạn 2017 – 2019, giá trị của các thuốc sử dụng tăng dần (từ 118,50 tỷ VND đến 158,55 tỷ VND), số lượng thuốc sử dụng dao động từ 1108 đến 845 thuốc mỗi năm. Cơ cấu phân loại các thuốc sử dụng tại bệnh viện theo phân tích ABC không có sự thay đổi đáng kể qua các năm. Đối với 216 thuốc sử dụng liên tục 03 năm, nhóm X chiếm 23,61% về số lượng. Kết quả ma trận ABC – XYZ đã phân loại được 04 nhóm thuốc với các đặc điểm cụ thể, từ đó là cơ sở để xác định phương án đặt hàng và tồn trữ phù hợp với mỗi nhóm. **Kết luận:** Nghiên cứu đã khảo sát được cơ cấu kho Dược Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ giai đoạn 2017 – 2019 qua việc kết hợp 02 kỹ thuật phân tích ABC và XYZ, từ đó đề xuất phương pháp cải tiến tồn kho phù hợp với các nhóm thuốc trong ma trận ABC – XYZ.

Từ khóa: Cơ cấu tồn kho, phân tích ABC, phân tích XYZ, ma trận ABC – XYZ