

TÌNH HÌNH SỬ DỤNG KHÁNG SINH TRONG ĐIỀU TRỊ NHIỄM TRÙNG ĐƯỜNG TIẾT NIỆU Ở BỆNH NHÂN NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH TRÀ VINH NĂM 2020

Nguyễn Quang Thọ^{1*}, Mai Huỳnh Như², Nguyễn Thị Hạnh²

1. Trường Cao Đẳng Y tế Trà Vinh

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: ds.quangtho@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sử dụng kháng sinh trong điều trị bệnh nhiễm trùng đường tiết niệu là phương pháp điều trị được khuyến dùng phổ biến, tuy nhiên, việc sử dụng kháng sinh rộng rãi, kéo dài và việc kê đơn thuốc kháng sinh chưa hợp lý dẫn đến tình trạng kháng kháng sinh ngày một tăng. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá tính hợp lý của việc sử dụng kháng sinh trong điều trị nhiễm trùng đường tiết niệu theo hướng dẫn của Bộ Y tế ở bệnh nhân ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh năm 2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 400 đơn thuốc ngoại trú của bệnh nhân có tham gia bảo hiểm y tế đến khám và điều trị nhiễm trùng đường tiết niệu tại Phòng khám Ngoại niệu, Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh từ 01/2020 đến 12/2020, phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 18.0. **Kết quả:** Tỷ lệ đơn thuốc sử dụng kháng sinh hợp lý chung là 90,3%. Trong đó, đơn thuốc được chỉ định đường dùng kháng sinh hợp lý là 100%; liều dùng kháng sinh hợp lý là 97,8%; thời gian dùng kháng sinh hợp lý là 95,5%; số lần dùng kháng sinh hợp lý là 98,5%; thời điểm dùng kháng sinh hợp lý là 93,8%. **Kết luận:** Đơn thuốc được sử dụng kháng sinh hợp lý chung đạt 90,3%.

Từ khóa: sử dụng kháng sinh, nhiễm trùng đường tiết niệu, ngoại trú.

ABSTRACT

SITUATION OF ANTIBIOTIC USE IN THE TREATMENT OF INFLUENOUS DISEASE IN OUTPATIENT IN TRA VINH GENERAL HOSPITAL 2020

Nguyễn Quang Thọ¹, Mai Huỳnh Như², Nguyễn Thị Hạnh³

1. Tra Vinh Medical College

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Antibiotic use in the treatment of urinary tract infections is the most commonly recommended treatment method, however, the widespread and prolonged use of antibiotics and the inadequate prescribing of antibiotics leads to increasing resistance to antibiotics. **Objectives:** assess the rationality of antibiotic use in the treatment of urinary tract infections according to the guidance of the Ministry of Health in outpatients at Tra Vinh General Hospital 2020. **Materials and methods:** The study cut across 400 outpatient prescriptions of insured patients who come to examine and treat urinary tract infections at the Urology Clinic, Department of Examination, Tra Vinh General Hospital from January 2020 to December 2020, and analyzed the data using SPSS 18.0 software. **Results:** The percentage of prescriptions using antibiotics in general reasonable is 90.3%. In which, the prescribed route of using antibiotics is 100% reasonable; reasonable antibiotic dose is 97.8%; reasonable antibiotic use time is 95.5%; the reasonable number of antibiotics is 98.5%; the reasonable time to use antibiotics is 93.8%. **Conclusion:** general reasonable use of antibiotic prescriptions reached 90.3%.

Keywords: use of antibiotics, Urinary tract infections, outpatient.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm trùng đường tiết niệu là tình trạng vi sinh vật xâm nhập vào đường tiết niệu của người bệnh và có thể gây bệnh có hoặc không có triệu chứng lâm sàng. Đây là một vấn đề sức khỏe cộng đồng và được gây ra bởi một loạt các mầm bệnh, nhưng phổ biến nhất là *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis*, *Enterococcus faecalis* và *Staphylococcus saprophyticus* [2]. Trong đó, nhiễm trùng tiết niệu ở cộng đồng thường gây ra chủ yếu bởi *Escherichia coli* và *Enterococcus faecalis*, chiếm 75% các trường hợp nhiễm trùng tiết niệu cộng đồng. Nhiễm trùng đường tiết niệu phân thành nhiễm trùng không biến chứng và nhiễm trùng phức tạp [4].

Theo thống kê, mỗi năm có đến 150 triệu người trên thế giới mắc các bệnh nhiễm trùng đường tiết niệu [11]. Ước tính 40-50% phụ nữ trải qua ít nhất một lần trong đời bị nhiễm trùng đường tiết niệu và 15% số phụ nữ mắc bệnh có nguy cơ tái phát sau điều trị [8]. Tại Hoa Kỳ, ước tính mỗi năm có khoảng 10,5 triệu lượt đến khám điều trị nhiễm trùng đường tiết niệu, kết quả phân tích chi phí cho điều trị của bệnh nhiễm trùng đường tiết niệu ước tính khoảng 3,5 tỷ USD mỗi năm [10].

Hiện nay, dùng kháng sinh trong điều trị bệnh nhiễm trùng đường tiết niệu là phương pháp điều trị được dùng phổ biến nhất [10]. Tuy nhiên, việc sử dụng kháng sinh rộng rãi, kéo dài và việc kê đơn thuốc kháng sinh chưa hợp lý dẫn đến tình trạng kháng kháng sinh ngày một tăng [12]. Một nghiên cứu ở Trung Quốc ghi nhận tỷ lệ kháng amoxicillin đối với chủng *E.coli* là 20,6-27,9%. Kháng ciprofloxacin từ 64,7-64%; piperacillin từ 71,1-80,1% [9]. Mức độ kháng thuốc ngày càng trầm trọng làm ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị, nguy cơ tử vong cao, thời gian điều trị kéo dài, chi phí điều trị tăng cao, ảnh hưởng đến sức khỏe người bệnh và cộng đồng [9].

Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh tiếp nhận điều trị hơn 400.000 lượt khám chữa

bệnh ngoại trú mỗi năm, trong đó, bệnh nhiễm trùng tiết niệu tăng lên hàng năm, năm 2017 khám và điều trị 543 trường hợp, năm 2019 tăng lên 818. Cho đến nay chưa có nghiên cứu nào ghi nhận về tình hình sử dụng kháng sinh trong điều trị nhiễm trùng đường tiết niệu tại bệnh viện. Để góp phần tăng tỷ lệ đáp ứng điều trị và xây dựng danh mục kháng sinh trong điều trị nhiễm trùng đường tiết niệu tại bệnh viện.

Nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: Xác định tính hợp lý của việc sử dụng kháng sinh trong điều trị nhiễm trùng đường tiết niệu theo hướng dẫn của Bộ Y tế ở bệnh nhân ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh năm 2020.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đơn thuốc ngoại trú của bệnh nhân có tham gia bảo hiểm y tế đến khám và điều trị nhiễm trùng đường tiết niệu tại Phòng khám Ngoại niệu, Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh từ 01/2020 đến 12/2020.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Đơn thuốc ngoại trú của bệnh nhân có tham gia bảo hiểm y tế được chẩn đoán nhiễm trùng đường tiết niệu tại Phòng Khám Ngoại niệu của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh năm 2020.

Tiêu chuẩn loại trừ: Đơn thuốc ngoại trú của bệnh nhân được chẩn đoán nhiễm trùng đường tiết niệu kê đơn <2 loại thuốc.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ:

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

Trong đó:

n: cỡ mẫu tối thiểu cần nghiên cứu xác định tỷ lệ.

Z: 1,96 với trị số mức độ tin cậy mong muốn là 95%.

d: sai số cho phép, chọn d=0,05.

p: tỷ lệ thuốc kháng sinh được sử dụng phù hợp trong điều trị nhiễm trùng đường tiết niệu. Chọn p=0,639 [6].

Thay vào công thức, ta được n=355, mẫu được làm tròn 400 đơn thuốc.

Nội dung nghiên cứu

- Đặc điểm chung của đối tượng: tuổi và giới tính.

- Tính hợp lý của việc sử dụng kháng sinh trong điều trị nhiễm trùng đường tiết niệu theo Quyết định số 708/QĐ-BYT ngày 02/3/2015 kết hợp với tờ hướng dẫn sử dụng thuốc:

+ Đơn thuốc được chỉ định đường dùng kháng sinh hợp lý;

+ Đơn thuốc được chỉ định liều dùng kháng sinh hợp lý;

+ Đơn thuốc được chỉ định thời gian dùng kháng sinh hợp lý;

+ Đơn thuốc được chỉ định số lần dùng kháng sinh hợp lý;

+ Đơn thuốc được chỉ định thời điểm dùng kháng sinh hợp lý;

=> Đơn thuốc sử dụng kháng sinh hợp lý chung khi đạt tất cả các ý trên.

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: số liệu được nhập và xử lý trên phần mềm SPSS 18.0 để phân tích, sử dụng phép thống kê mô tả tần số, tỷ lệ để mô tả tỷ lệ sử dụng kháng sinh hợp lý.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân

Bảng 1. Đặc điểm về tuổi và giới tính của bệnh nhân

Các yếu tố		Tần số (n)	Tỷ lệ %
Tuổi	≤19 tuổi	9	2,3
	20-45 tuổi	87	21,7
	46-65 tuổi	135	33,8
	>65 tuổi	169	42,2
	Tổng	400	100,0
Giới tính	Nam	266	66,5
	Nữ	134	33,5
	Tổng	400	100,0

Nhận xét: Bệnh nhân trên 65 tuổi chiếm 42,2%; bệnh nhân nữ chiếm 66,5%.

3.2. Tính hợp lý của việc sử dụng kháng sinh trong điều trị nhiễm trùng đường tiết niệu theo hướng dẫn của Bộ Y tế

Bảng 2. Tỷ lệ đơn thuốc được chỉ định đường dùng kháng sinh phù hợp

Đường dùng kháng sinh	Số đơn thuốc	Tỷ lệ %
Hợp lý	400	100,0
Chưa hợp lý	0	0
Tổng	400	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ đơn thuốc được chỉ định đường dùng kháng sinh hợp lý là 100%.

Bảng 3. Tỷ lệ đơn thuốc được chỉ định liều dùng kháng sinh hợp lý

Liều dùng kháng sinh	Số đơn thuốc	Tỷ lệ %
Hợp lý	391	97,8
Chưa hợp lý	9	
Tổng	400	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ đơn thuốc được chỉ định liều dùng kháng sinh hợp lý là 97,8%.

Bảng 4. Tỷ lệ đơn thuốc được chỉ định thời gian dùng kháng sinh hợp lý

Thời gian dùng kháng sinh	Số đơn thuốc	Tỷ lệ %
Hợp lý	382	95,5
Chưa hợp lý	18	4,5
Tổng	400	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ đơn thuốc được chỉ định thời gian dùng kháng sinh hợp lý là 95,5%.

Bảng 5. Tỷ lệ đơn thuốc được chỉ định số lần dùng kháng sinh hợp lý

Số lần dùng kháng sinh	Số đơn thuốc	Tỷ lệ %
Hợp lý	394	98,5
Chưa hợp lý	6	1,5
Tổng	400	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ đơn thuốc được chỉ định số lần dùng kháng sinh hợp lý là 98,5%.

Bảng 6. Tỷ lệ đơn thuốc được chỉ định thời điểm dùng kháng sinh hợp lý

Thời điểm dùng kháng sinh	Số đơn thuốc	Tỷ lệ %
Hợp lý	375	93,8
Chưa hợp lý	25	6,2
Tổng	400	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ đơn thuốc được chỉ định thời điểm dùng kháng sinh hợp lý là 93,8%.

Bảng 7. Tỷ lệ đơn thuốc sử dụng kháng sinh hợp lý chung

Hợp lý chung	Số đơn thuốc	Tỷ lệ %
Hợp lý	361	90,3
Chưa hợp lý	39	9,7
Tổng	400	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ đơn thuốc được chỉ định kháng sinh hợp lý chung là 90,3%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung

Đối tượng tham gia nghiên cứu ≤ 19 tuổi chiếm 2,3%; từ 20-45 tuổi chiếm 21,7%; từ 46-65 tuổi chiếm 33,8% và tập trung nhiều nhất ở nhóm >65 tuổi với 42,2%. Đối tượng là nam giới chiếm tỷ lệ đa số với 66,5%. Kết quả này tương đối phù hợp với mô hình bệnh tật chung tại cộng đồng, nguy cơ mắc bệnh cao hơn ở người cao tuổi.

4.2. Tính hợp lý của việc sử dụng kháng sinh trong điều trị nhiễm trùng đường tiết niệu theo hướng dẫn của Bộ Y tế

Tính hợp lý về đường dùng kháng sinh: kết quả khảo sát cho thấy có 100% đơn thuốc sử dụng kháng sinh hợp lý về đường dùng. Kết quả này hợp lý, do nghiên cứu trên bệnh nhân ngoại trú, thì bệnh nhân đều dùng kháng sinh đường uống.

Tính hợp lý về liều dùng kháng sinh: kháng sinh được sử dụng với liều dùng phù hợp theo khuyến cáo chiếm tỷ lệ cao 97,8%; kết quả này tương tự với một số nghiên cứu trước đây, như Võ Thị Thanh Thúy, sử dụng kháng sinh đúng liều 98% [7], nghiên cứu của Bùi Lan Anh là 90,5% [1]. Kết quả so sánh trên cho thấy có nhiều nghiên cứu cũng chỉ ra rằng, vẫn còn sai sót trong việc sử dụng liều dùng kháng sinh, tuy nhiên tỷ lệ sai sót này tương đối thấp.

Tính hợp lý về thời gian dùng kháng sinh: kết quả ghi nhận có 95,5% số đơn thuốc được sử dụng kháng sinh hợp lý về thời gian dùng.

Tính hợp lý về số lần dùng kháng sinh: tỷ lệ đơn thuốc sử dụng kháng sinh hợp lý về số lần dùng là 98,5%. Kết quả này tương đồng so với nghiên cứu của Bùi Lan Anh, số lần dùng kháng sinh hợp lý là 89,0% [1]; nhưng lại cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Quốc Bình (67,4%) [3]. Sự khác biệt trên có thể do các nghiên cứu khác nhau về thời gian, cũng như tính chất bệnh tật của bệnh nhân. Kết quả này cho thấy tại bệnh viện được nghiên cứu, các bác sĩ tuân thủ khá tốt về số lần dùng kháng sinh hợp lý.

Tính hợp lý về thời điểm dùng kháng sinh: chúng tôi nhận thấy rằng tỷ lệ đơn thuốc có thời điểm sử dụng kháng theo khuyến cáo chiếm tỷ lệ 93,8%. Kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu của Bùi Lan Anh năm 2020 tại Bệnh viện Trường Đại học Y dược Cần Thơ, tác giả này ghi nhận sử dụng kháng sinh hợp lý về thời điểm là 89,8% [1].

Tính hợp lý chung: qua khảo sát chúng tôi ghi nhận 90,3% đơn thuốc sử dụng kháng sinh hợp lý chung, tỷ lệ này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Hoàng Tử Nha tại các

cơ sở y tế công lập trên địa bàn huyện Hoà Nhơn, tỉnh Bình Định (79,8%) [5], nhưng lại phù hợp so với nghiên cứu của Bùi Lan Anh (86,7%) [1]. Sự khác biệt này có thể được lý giải là do thời điểm, địa bàn nghiên cứu, mô hình bệnh tật và tiêu chuẩn đánh giá ở mỗi nghiên cứu là khác nhau.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ đơn thuốc được chỉ định kháng sinh hợp lý chung là 90,3%. Trong đó, đơn thuốc được chỉ định đường dùng kháng sinh hợp lý là 100%; liều dùng kháng sinh hợp lý là 97,8%; thời gian dùng kháng sinh hợp lý là 95,5%; số lần dùng kháng sinh hợp lý là 98,5%; thời điểm dùng kháng sinh hợp lý là 93,8%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bùi Lan Anh (2020), *Nghiên cứu tình hình sử dụng kháng sinh ở bệnh nhân điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2019-2020*, Luận văn Thạc sĩ Dược học, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
2. Bộ Y tế (2017), *Hướng dẫn phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến đặt ống thông tiểu trong các cơ sở khám chữa bệnh*, Quyết định 3916/QĐ-BYT ngày 28/8/2017.
3. Nguyễn Quốc Bình, Châu Thị Ánh Minh (2017), Khảo sát tình hình sử dụng kháng sinh trong điều trị bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Chợ Rẫy, *Tạp chí nghiên cứu Y học*, Phụ bản Tập 21, Số 2, 2017, tr.270-277.
4. Hội Tiết Niệu – Thận Học Việt Nam (2013), *Hướng dẫn điều trị nhiễm khuẩn đường tiết niệu ở Việt Nam 2013*, NXB Y học, Hà Nội.
5. Hoàng Tử Nha (2009), *Nghiên cứu tính an toàn hợp lý trong sử dụng kháng sinh điều trị ngoại trú tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn huyện Hòa Nhơn, tỉnh Bình Định*, Luận văn chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Huế.
6. Ngô Xuân Thái, Trần Kim Hùng (2019), Đánh giá tình hình nhiễm khuẩn đường tiết niệu tại phòng khám ngoại tiết niệu bệnh viện Chợ Rẫy, *Tạp chí y học thành phố Hồ Chí Minh*, Tập 23 (2), tr. 6-10.
7. Võ Thị Thanh Thúy và cộng sự (2017), *Khảo sát tình hình sử dụng kháng sinh trong điều trị ngoại trú tại khoa Khám bệnh Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang năm 2017*, Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở, Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang.
8. Barisic Z., Babic-Erceg A., Borzic E., *et al* (2003), Urinary tract infections in South Croatia: aetiology and antimicrobial resistance, *Int J Antimicrob Agents*, Vol 22 (Suppl 2), pp. 61-64.
9. Ezli S., Li H. (2012), Antibiotic resistance amongst healthcare-associated pathogens in China, *Int J Antimicrob Agents*, 2012;40(5), pp. 389-397.
10. Foxman B. (2010), The epidemiology of urinary tract infection, *Nat RevUrol*, 7, pp. 653-660.
11. Stamm WE., Norrby SR (2001), Urinary tract infections: disease panorama and challenges, *J Infect Dis*, 183 (Suppl 1).
12. Wilson ML., Gaido L (2004), Laboratory diagnosis of urinary tract infections in adult patients, *Clin Infect Dis*, 2004;38, pp. 1150-1158.

(Ngày nhận bài: 01/4/2021 – Ngày duyệt đăng: 24/7/2021)
