

TƯƠNG TÁC THUỐC TRÊN BỆNH NHÂN CAO TUỔI
TẠI KHOA NỘI TỔNG HỢP BỆNH VIỆN ĐA KHOA
THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2021

Trần Nguyễn Hồng Châu^{1*}, Trần Đỗ Hùng²

1. Trường Đại học Tây Đô

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Email: hongchau278@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Việc phối hợp thuốc trong điều trị là không thể tránh khỏi, nhất là trong tình trạng đa bệnh lý, đa triệu chứng. Đó chính là nguyên nhân làm cho tương tác thuốc bất lợi dễ xảy ra. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1. Xác định tỉ lệ, mức độ tương tác thuốc trong đơn thuốc điều trị bệnh nhân cao tuổi tại khoa Nội Tổng hợp Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ; 2. Xác định các yếu tố liên quan đến sự xuất hiện tương tác thuốc. **Phương pháp và đối tượng nghiên cứu:** 420 bệnh án tại khoa Nội Tổng hợp - Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ từ ngày 01/06/2020 đến ngày 30/06/2021, nghiên cứu mô tả cắt ngang. Xác định tương tác thuốc bằng website www.medscape.com. **Kết quả:** Xác định được 32,6% đơn thuốc xuất hiện tương tác thuốc, trong đó tương tác trung bình 62,2%, tương tác nghiêm trọng 26,7% và xác định được 81 cặp tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng. Nghiên cứu cũng cho thấy rằng độ tuổi của bệnh nhân càng cao, số lượng thuốc sử dụng, bệnh mắc kèm càng nhiều thì nguy cơ xảy ra tương tác thuốc càng cao ($p < 0,05$). **Kết luận:** Kết quả nghiên cứu tình hình tương tác thuốc tại bệnh viện là rất cần thiết giúp cho bệnh viện chấn chỉnh việc sử dụng thuốc, tăng cường việc thực hành dược lâm sàng tại bệnh viện, làm giảm rủi ro và các ảnh hưởng không mong muốn xảy ra do tương tác thuốc.

Từ khóa: Tương tác thuốc, bệnh án, đơn thuốc, ý nghĩa lâm sàng.

ABSTRACT

DRUG INTERACTIONS ON GERIATRIC PATIENTS
AT GENERAL INTERNAL MEDICINE DEPARTMENT
OF CAN THO GENERAL HOSPITAL IN 2021

Tran Nguyen Hong Chau^{1*}, Tran Do Hung²

1. Tay Do University

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: The combination of drugs in treatment is inevitable, especially in the condition of multi-pathology and multi-symptoms. That is the reason why adverse drug interactions are likely to occur. **Objectives:** 1. Determine the rate and extent of drug interactions in prescriptions for the treatment of elderly patients at the Internal Medicine Department of Can Tho City General Hospital; 2. To identify risk factors related to drug interactions. **Materials and methods:** 420 medical records at the Department of General Internal Medicine - Can Tho City General Hospital from June 1, 2021 to June 30, 2022, a cross-sectional descriptive study. Using the website www.medscape.com to check drug interactions. **Results:** 32.6% of prescriptions with drug interactions were identified, of which the average interaction was 62.2%, the serious interaction was 26.7%, and 81 pairs of clinically significant drug interactions were identified. **Conclusion:** The results of the study of drug interactions at the hospital are essential to help the hospital correct the use of drugs, enhance clinical pharmacy practice at the hospital, and reduce risks and adverse effects. Undesirable effects due to drug interactions.

Key words: Drug interaction, medical record, prescription, clinically significant.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, hiệu quả là mục tiêu mà toàn ngành y tế nước ta đang phấn đấu thực hiện. Tuy nhiên, mục tiêu này sẽ gặp nhiều thách thức hơn nữa do người cao tuổi ngày càng gia tăng về số lượng cùng các bệnh tật và những biến đổi sinh lý phức tạp đi kèm. Điều này ảnh hưởng đến sự thay đổi quá trình dược động học của thuốc [1]. Bên cạnh những thay đổi sinh lý, nhiều bệnh đi kèm và sử dụng nhiều thuốc đồng thời để điều trị, thì hiện tượng tương tác thuốc ở người cao tuổi cũng xuất hiện với tỷ lệ rất cao [6]. Trên thực tế đã có rất nhiều chỉ định và phối hợp thuốc còn chưa hợp lý trên bệnh nhân, trong đó có đối tượng người cao tuổi (NCT). Việc phối hợp thuốc trong điều trị là không thể tránh khỏi, nhất là trong tình trạng đa bệnh lý, đa triệu chứng. Đó chính là nguyên nhân làm cho tương tác thuốc (TTT) bất lợi dễ xảy ra. Tỷ lệ tương tác tăng theo cấp số nhân với số lượng thuốc phối hợp và tương tác thuốc là một trong những nguyên nhân quan trọng gây ra các phản ứng có hại của thuốc [8]. Hậu quả của TTT ảnh hưởng đến chất lượng điều trị và sức khỏe của người bệnh, thậm chí có thể dẫn đến tử vong [6]. Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ là bệnh viện tuyến cuối với nhiều khoa điều trị chuyên môn, mỗi năm tiếp nhận số lượng rất lớn bệnh nhân chủ yếu đến từ thành phố Cần Thơ và các tỉnh lân cận; trong đó đối tượng người cao tuổi được điều trị rất nhiều ở khoa Nội tổng hợp. Chính vì những lý do trên, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài “Nghiên cứu tình hình sử dụng thuốc và tương tác thuốc trên người cao tuổi tại khoa Nội Tổng hợp Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ năm 2020 - 2021” với hai mục tiêu sau:

- + Xác định tỉ lệ, mức độ tương tác thuốc trong đơn thuốc điều trị bệnh nhân cao tuổi tại khoa Nội tổng hợp Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ.
- + Xác định các yếu tố liên quan đến sự xuất hiện tương tác thuốc.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Đối tượng nghiên cứu:** Hồ sơ bệnh án của các bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên điều trị nội trú tại khoa Nội tổng hợp bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ từ tháng 06 năm 2020 đến tháng 06 năm 2021.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Hồ sơ bệnh án của các bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên điều trị nội trú tại khoa Nội tổng hợp bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ, có đầy đủ thông tin và còn lưu lại tính từ tháng 06 năm 2020 đến tháng 06 năm 2021.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Hồ sơ bệnh án của các bệnh nhân trốn viện, chuyển viện. Đơn thuốc trong hồ sơ bệnh án sử dụng nhỏ hơn 2 thuốc.

- **Địa điểm nghiên cứu:** Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ.

- **Thời gian nghiên cứu:** Từ tháng 7/2021 đến tháng 6/2022.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu:**

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

Với $Z = 1,96$ với độ tin cậy 95%. p : tỉ lệ % bệnh án có tương tác thuốc thuốc trên bệnh nhân cao tuổi điều trị nội trú. Theo một nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Thủy Trân về tỉ lệ tương tác thuốc trên bệnh nhân cao tuổi điều trị nội trú tại Khoa Nội tổng hợp- Bệnh

viện Đa khoa thành phố Cần Thơ năm 2020 là 53,5% [5]. Do vậy lấy $p = 0,535$. $n = 382$ hồ sơ bệnh án. Để tránh những trường hợp mẫu nghiên cứu không đạt yêu cầu, chúng tôi thu thập thêm 10% hồ sơ bệnh án vào trong mẫu (38 mẫu). Do đó, cỡ mẫu trong nghiên cứu là 420 hồ sơ bệnh án.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn hồ sơ bệnh án bằng phương pháp ngẫu nhiên hệ thống.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Xác định tỉ lệ, mức độ tương tác thuốc: Xác định tỉ lệ các mức tương tác thuốc trong tổng số các cặp tương tác thuốc xuất hiện trong các hồ sơ bệnh án bằng cách tiếp cận các đơn thuốc được kê theo ngày, dùng tra cứu trực tuyến trên trang web <http://medscape.com> [10], xét các mức tương tác có thể có trong đơn thuốc và xếp các mức tương tác từ 1 đến 4 theo tra cứu trên trang web <http://medscape.com>, bao gồm: Nhẹ, trung bình, nghiêm trọng, chống chỉ định.

+ Xác định các yếu tố quan đến sự xuất hiện tương tác thuốc.

- **Thu thập số liệu:** Tiến hành thu thập 420 hồ sơ bệnh án nội trú thỏa mãn các tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ theo phương pháp chọn mẫu hệ thống. Dữ liệu khảo sát là dữ liệu được lấy từ các đơn thuốc được kê theo ngày trong hồ sơ bệnh án.

- **Xử lý số liệu:** Số liệu được nhập bằng phần mềm Microsoft office Excel và kết quả được xử lý bằng SPSS 20.0. Dùng phần mềm Medscape.com để sàng lọc các tương tác thuốc. Kết quả được trình bày dưới dạng tỷ lệ % cho các biến định lượng, tỷ lệ tương tác thuốc, xác định các yếu tố liên quan đến tương tác thuốc bằng phép kiểm định chi-square, giá trị p. Kết quả có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.3. Đạo đức trong nghiên cứu

Nội dung nghiên cứu phù hợp, được Ban Giám đốc và Hội đồng khoa học kỹ thuật của Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ chấp thuận. Thu thập số liệu được tiến hành sau khi được sự đồng ý của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của bệnh nhân được nghiên cứu

Phân bố bệnh nhân theo nhóm tuổi, giới tính:

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo nhóm tuổi, giới tính

	Đặc điểm của bệnh nhân	Số bệnh nhân	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	251	59,8
	Nữ	169	40,2
	Tổng	420	100
Nhóm tuổi	Từ 60-69	178	42,4
	Từ 70-79	137	32,6
	Từ 80 trở lên	105	25,0
	Tổng	420	100

Nhận xét: Nhóm bệnh nhân từ 60-69 tuổi tỷ lệ 42,4%, tiếp đến là nhóm bệnh nhân có độ tuổi từ 70-79 tuổi chiếm 32,6%, nhóm bệnh nhân từ 80 tuổi trở lên chiếm 25,0%. Giới tính nữ có 169 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 40,2%, nam có 251 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 59,8%.

Phân bố bệnh nhân theo nhóm bệnh tật được chẩn đoán:

Bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên được chẩn đoán bệnh lý chính trong mẫu nghiên cứu rất đa dạng, trong đó có 4 bệnh lý chính cao nhất lần lượt là bệnh hệ tuần hoàn với 24,3%, tiếp đến là bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hoá 18,5%, bệnh hệ hô hấp 16,7% và bệnh hệ tiêu hóa là 12,9%.

Tỷ lệ bệnh nhân theo số bệnh mắc kèm:

Bảng 2. Tỷ lệ bệnh nhân theo số bệnh mắc kèm

Số bệnh mắc kèm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Không có bệnh mắc kèm	34	8,1
Có 1 bệnh mắc kèm	156	37,1
Có 2 bệnh mắc kèm	139	33,1
Có ≥ 3 bệnh mắc kèm	91	21,7
Tổng cộng	420	100

Nhận xét: Đa số bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu có bệnh mắc kèm, bệnh nhân có 1 bệnh mắc kèm chiếm tỷ lệ cao nhất (37,1%), kế đến là bệnh nhân có 2 bệnh mắc (33,1%) và bệnh nhân có 3 bệnh mắc là 21,7%. Bệnh nhân không có bệnh mắc kèm chiếm 8,1%

Số thuốc trung bình được kê trên một đơn của mỗi bệnh án:

Có tổng cộng 5.483 lượt thuốc được kê đơn. Số thuốc trung bình trên đơn trong khoảng > 4-7 thuốc chiếm tỷ lệ cao nhất với 47,2%, kế đến nhóm > 7-10 thuốc chiếm 42,6%, từ > 2-4 thuốc và nhóm > 10 thuốc chiếm tỷ lệ lần lượt là 6,6% và 3,6%, nhóm ≤ 2 thuốc không có bệnh án nào.

+ Số thuốc trung bình/bệnh án là: 7,3 thuốc.

+ Số thuốc nhiều nhất/ bệnh án là: 13 thuốc/bệnh án.

+ Số thuốc ít nhất/ bệnh án là: 3 thuốc/bệnh án.

3.2. Xác định tỉ lệ và mức độ tương tác thuốc

Tỉ lệ bệnh án có tương tác thuốc:

Bảng 3. Tỷ lệ bệnh án có tương tác thuốc

Bệnh án	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Bệnh án có tương tác	137	32,6
Bệnh án không có tương tác	283	67,4
Tổng số	420	100

Nhận xét: Trong tổng số 420 hồ sơ bệnh án được khảo sát, có 137 bệnh án xảy ra tương tác thuốc chiếm tỷ lệ 32,6% liên quan đến 90 cặp tương tác thuốc - thuốc

Tỉ lệ các mức tương tác thuốc:

Bảng 4. Tỷ lệ các mức tương tác thuốc tương tác thuốc theo medscape.com

Mức độ nặng của tương tác	Tỷ lệ (%)
Chông chỉ định	1,1
Nghiêm trọng	26,7
Trung bình (theo dõi chặt chẽ)	62,2
Nhẹ	10

Nhận xét: Khảo sát 420 bệnh án, có 137 bệnh án có tương tác thuốc chiếm 32,6% với 222 lượt TTT xuất hiện và phân bố nhiều nhất vào mức độ theo dõi chặt chẽ (62,2%) kế đến là mức độ nghiêm trọng (26,7%) và nhẹ (10%). Có 1 cặp tương tác chông chỉ định (1,1%).

3.3. Xác định các yếu tố liên quan đến sự xuất hiện tương tác thuốc

Bảng 5. Mối liên quan giữa giới tính bệnh nhân và sự xuất hiện tương tác thuốc trên đơn

Yếu tố	Tương tác thuốc n = 420				OR (KTC95%)	p
	Không TTT		Có TTT			
Nam	169	67,3%	82	32,7 %	1,021 0,612 – 1,622	0,204
Nữ	114	67,4%	55	32,6%		
Tổng	283	67,4	137	32,6%		

Nhận xét: Không có yếu tố liên quan và xuất hiện tương tác thuốc ở giới nữ so với giới nam với $p = 0,204$.

Bảng 6. Mối liên quan giữa nhóm tuổi bệnh nhân và sự xuất hiện tương tác thuốc trên đơn

Yếu tố	Tương tác thuốc n = 420				OR (KTC95%)	p
	Không TTT		Có TTT			
Nhóm tuổi	Không TTT		Có TTT		1,048 0,847 - 1,882	0,348
60 - 74	121	68%	57	32,0 %		
≥ 75	162	66,9%	80	33,1%		
Tổng	283	67,4	137	32,6%		

Nhận xét: Không có yếu tố liên quan và xuất hiện tương tác thuốc ở nhóm tuổi 60-74 so với với ≥ 75 tuổi với $p = 0,348$.

Bảng 7. Mối liên quan giữa số bệnh mắc kèm và sự xuất hiện tương tác thuốc trên đơn

Yếu tố	Tương tác thuốc n = 420				OR (KTC95%)	p
	Không TTT		Có TTT			
Số bệnh mắc kèm	Không TTT		Có TTT		1,542 0,985 - 2,012	<0,001
< 3	188	70,9%	77	29,1 %		
≥ 3	95	61,9%	60	38,6%		
Tổng	283	67,4	137	32,6%		

Nhận xét: Có yếu tố liên quan và xuất hiện tương tác thuốc ở số bệnh mắc kèm với $p < 0,001$.

Bảng 8. Mối liên quan giữa số thuốc sử dụng và sự xuất hiện tương tác thuốc trên đơn

Yếu tố	Tương tác thuốc n = 420				OR (KTC95%)	p
	Không TTT		Có TTT			
Số lượng thuốc	Không TTT		Có TTT		2,496 1,85 - 3,465	<0,001
< 5	84	80,8%	20	19,2 %		
≥ 5	199	62,9%	117	37,1%		
Tổng	283	67,4	137	32,6%		

Nhận xét: Có yếu tố liên quan giữa số lượng thuốc kê đơn và xuất hiện tương tác thuốc với $p < 0,001$.

IV. BÀN LUẬN

Việc phối hợp thuốc là không thể tránh khỏi, nhất là trong điều kiện đa bệnh lý, đa triệu chứng; chính vì thế mà TTT cũng từ đó xảy ra. Rà soát tương tác thuốc hồi cứu trên bệnh án bệnh nhân cao tuổi - tại khoa Nội tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần

Thơ cho thấy TTT còn gặp khá phổ biến. Kết quả phân tích 420 BA có 137 BA xuất hiện TTT chiếm tỷ lệ 32,6%. Điều này có nghĩa là cứ 100 BA thì có khoảng 32 BA xuất hiện TTT và các bệnh nhân đó có thể phải chịu tác hại từ những TTT gặp phải nếu tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng. Trong đó, tùy trường hợp mà 1 BA có thể xuất hiện 1, 2 hoặc 3 cặp TTT; thậm chí có BA xuất hiện đến cao hơn 3 cặp TTT. Tỷ lệ TTT khá cao và cao hơn kết quả nghiên cứu tại một số bệnh viện như: Lao và Bệnh phổi Thái Nguyên năm 2017 (27,8%) [3], bệnh viện TWQĐ 108 năm 2018 (28,4%) [4]. Nhưng tỷ lệ TTT của nghiên cứu thấp hơn nghiên cứu tại bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2020 (53,5%) [5]. Kết quả này phù hợp với mô hình bệnh tật ở người cao tuổi, ở bệnh nhân trên 60 tuổi thường mắc nhiều bệnh, dùng nhiều thứ thuốc cùng một lúc và dùng dài ngày nên nguy cơ mắc TTT sẽ cao hơn người trẻ.

Mỗi cặp TTT gây ra các hậu quả khác nhau, từ nhẹ đến nặng thậm chí rất nguy hiểm và các bằng chứng nghiên cứu về các cặp TTT đó cũng có sự khác biệt về số lượng và mức độ tin cậy. Dựa vào 2 yếu tố đó - hậu quả và bằng chứng chứng minh - Medscape.com chia ra làm 4 mức độ TTT. Khảo sát 420 bệnh án, có 137 bệnh án có tương tác thuốc chiếm 32,6% với 222 lượt TTT xuất hiện và phân bố nhiều nhất vào mức độ theo dõi chặt chẽ (62,2%) kế đến là mức độ nghiêm trọng (26,7%) và nhẹ (10%). Có 1 cặp tương tác chống chỉ định (1,1%). Tỷ lệ này so với một số nghiên cứu tương tác thuốc trên các đối tượng khác nhau của Việt Nam là cao hơn. Trong nghiên cứu tại khoa Nội tim mạch Bệnh viện Đa khoa Lạng Sơn năm 2020, tỉ lệ tương tác thuốc 34,8% [2], trong đó tỉ lệ đơn chứa mức độ nghiêm trọng và chống chỉ định là 8,43% [5]. Nghiên cứu của tác giả David N.J. trên bệnh nhân cao tuổi điều trị nội trú năm 2017 đưa ra tỉ lệ đơn thuốc chứa tương tác là 27,8% [6]. Tỷ lệ tương tác thuốc tiềm ẩn trong mẫu nghiên cứu của chúng tôi cao như vậy có thể là do đối tượng nghiên cứu ở đây là các bệnh nhân cao tuổi, nhiều bệnh mắc kèm (trong nghiên cứu này tỉ lệ bệnh nhân có bệnh mắc kèm cao 91,9%) do đó số lượng thuốc sử dụng trên bệnh nhân nhiều (số thuốc trung bình/đơn thuốc trong hồ sơ bệnh án là 7,3 thuốc). Bệnh lý mắc kèm chủ yếu là tăng huyết áp, đái tháo đường, các bệnh lý mạn và cấp tính trên đường hô hấp (COPD, hen phế quản, viêm phổi...). Những thay đổi sinh lý theo tuổi và theo ảnh hưởng của tình trạng bệnh lý mạn tính kéo dài dẫn đến đáp ứng với thuốc thay đổi, thường đòi hỏi bác sĩ cần phối hợp thuốc, tình trạng bệnh nhân diễn biến phức tạp do đó việc cân nhắc, xem xét, tra cứu tương tác thuốc cũng có thể ít được chú ý hơn, đó có thể là lí do khiến cho tỉ lệ tương tác thuốc trên người cao tuổi cao hơn các đối tượng khác [6]. Tỷ lệ xuất hiện của các cặp tương tác thuốc ở mức độ nghiêm trọng là 26,7% và mức độ giám sát chặt chẽ là 62,2%. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Tô Thị Hoài năm 2017 trên 1200 đơn thuốc điều trị nội trú tại Lao và Bệnh phổi Thái nguyên, với tỷ lệ đơn thuốc có tương tác thuốc ở mức độ nghiêm trọng và trung bình là 36,4% [3].

Sử dụng kiểm định Chi - square để phân tích mối liên quan của một số yếu tố (giới tính, tuổi, số lượng thuốc trong đơn thuốc) và khả năng xảy ra tương tác thuốc. Kết quả chúng tôi thu được không có mối liên quan giữa giới tính, ở nhóm tuổi 60-74 so với ≥ 75 tuổi của bệnh nhân ($p>0,05$) và khả năng xuất hiện tương tác thuốc. Kết quả nghiên cứu cho thấy có yếu tố liên quan và xuất hiện tương tác thuốc ở số bệnh mắc kèm với $p<0,001$. Các đơn thuốc kê nhiều thuốc để điều trị nhiều bệnh mắc kèm và kê thời gian dài cho các bệnh như bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường cũng khiến cho chi phí đơn thuốc và tương tác thuốc bất lợi tăng cao. Kết quả nghiên cứu tương đồng với kết quả của tác giả

Nguyễn Ngọc Thủy Trân (2020) tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2020 với tỉ lệ bệnh nhân là người cao tuổi có bệnh mắc kèm chiếm tỉ lệ cao [5]. Điều này có thể lý giải do người cao tuổi (> 60 tuổi) thường mắc nhiều bệnh, bác sĩ cần phải kê đơn nhiều loại thuốc điều trị đồng thời làm tăng nguy cơ gặp tương tác thuốc ở nhóm tuổi này. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa số lượng thuốc trong đơn thuốc bệnh nhân sử dụng đến khả năng xảy ra tương tác thuốc. Kết quả nghiên cứu tương đồng với nghiên cứu tương tác trên bệnh nhân điều trị nội trú, Tô Thị Hoài (2017) cho thấy đơn thuốc sử dụng ≥ 5 thuốc cũng có liên quan có ý nghĩa thống kê với khả năng xảy ra tương tác thuốc ($p \leq 0,01$), nhưng không có mối liên quan giữa tỷ lệ đơn thuốc có tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng theo giới tính của bệnh nhân ($p > 0,05$) [3]. Kết quả nghiên cứu tương đồng với nghiên cứu tương tác trên bệnh nhân cao tuổi, Gagne J.J. và cộng sự cho thấy đơn thuốc sử dụng ≥ 7 thuốc cũng có liên quan có ý nghĩa thống kê với khả năng xảy ra tương tác thuốc ($p \leq 0,01$) [8]. Kết quả của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của Dương Kiều Oanh và cộng sự (2018) trên đối tượng bệnh nhân cao tuổi điều trị tại khoa Nội cán bộ - Bệnh viện TWQĐ 108 cho thấy, tỉ lệ tương tác thuốc tiềm ẩn gia tăng theo số bệnh mắc kèm và số lượng thuốc sử dụng [4]. Khi bệnh nhân mắc nhiều bệnh cùng lúc, việc kê nhiều thuốc trong một đơn có thể lý giải được. Số chẩn đoán trong đơn càng nhiều thì số thuốc được kê càng tăng [9]. Do đó, khi bác sĩ kê đơn thuốc phải kiểm soát tốt các tương tác thuốc có thể xảy ra khi kê nhiều thuốc để điều trị nhiều bệnh trong một đơn. Việc ứng dụng công nghệ thông tin, kê đơn điện tử có thể giải quyết việc này.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cũng cho thấy rằng độ tuổi của bệnh nhân càng cao, số lượng thuốc sử dụng và bệnh mắc kèm càng nhiều thì nguy cơ xảy ra TTT càng cao, đặc biệt trên bệnh nhân là người cao tuổi ($p < 0,05$). Kết quả nghiên cứu tình hình tương tác thuốc tại bệnh viện là rất cần thiết giúp cho bệnh viện chấn chỉnh việc sử dụng thuốc, tăng cường việc thực hành dược lâm sàng tại bệnh viện, làm giảm rủi ro và các ảnh hưởng không mong muốn xảy ra do tương tác thuốc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2015), Tương tác thuốc và chú ý khi chỉ định.
2. Linh Lan Hương (2020), Xây dựng danh mục tương tác thuốc bất lợi cần chú ý trong thực hành lâm sàng tại bệnh viện đa khoa tỉnh Lạng Sơn, Luận văn Dược sĩ chuyên khoa I, trường Đại học Dược Hà Nội.
3. Tô Thị Hoài (2017), Khảo sát tương tác thuốc trên bệnh nhân nội trú tại bệnh viện Lao và Bệnh phổi Thái Nguyên, Luận văn tốt nghiệp Thạc sĩ Dược học, Đại học Dược Hà Nội.
4. Dương Kiều Oanh (2018), Phân tích tương tác thuốc trên bệnh nhân cao tuổi điều trị tại khoa Nội cán bộ - Bệnh viện TWQĐ 108, Luận văn tốt nghiệp Thạc sĩ Dược học, Đại học Dược Hà Nội.
5. Nguyễn Ngọc Thủy Trân (2020), Nghiên cứu tình hình sử dụng thuốc và tương tác thuốc trên bệnh nhân cao tuổi tại khoa Nội Tổng hợp bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2020, Luận văn tốt nghiệp Thạc sĩ Dược học, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
6. David N.J., Muhammed M., Alexandro K. *et al.* (2017), “Drug-drug interactions among elderly patients hospitalized for drug toxicity”, *JAMA*, 289 (13), pp. 1652-1658.
7. Hans V. Hogerzeil (2016), “Promoting the rational use of medicines”, WHO Essential Drugs And Medicines Policy, pp.7.

8. Gagne J.J., Rabinowitz C., Maio V. (2018), “Prevalence and predictors of potential drug-drug interactions in Regione Emilia-Romagna, Italy”, *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 33(2), pp.141-51.
9. Preston C.L. (2015), *Stockley's Drug Interactions Pocket Companion*, The Pharmaceutical Press, London. <https://www.medscape.com>

(Ngày nhận bài: 03/10/2022- Ngày duyệt đăng: 27/10/2022)
