



Mức độ tiêu thụ và một số tồn tại trong sử dụng kháng sinh nhóm quinolon tại Bệnh viện Kiến An - Thành phố Hải Phòng năm 2021

CONSUMPTION LEVEL AND ISSUES REGARDING THE USE OF QUINOLONE ANTIBIOTICS AT KIEN AN HOSPITAL - HAI PHONG CITY IN 2021

Đỗ Thị Hồng Sâm, Vũ Thị Huyền

Học viện Y - Dược học cổ truyền Việt Nam

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng tiêu thụ và một số vấn đề chưa hợp lý khi sử dụng kháng sinh nhóm quinolone tại Bệnh viện Kiến An - Hải Phòng năm 2021.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang và thu thập dữ liệu về việc sử dụng kháng sinh nhóm quinolon tại Bệnh viện Kiến An - Thành phố Hải Phòng từ tháng 01/2021 đến tháng 06/2021.

Kết quả: Mức độ tiêu thụ kháng sinh nhóm quinolon trên toàn Bệnh viện Kiến An năm 2021: Tổng lượng tiêu thụ: 9,19 DDD/100 ngày - giường (DDD - Defined Daily Dose: liều trung bình duy trì giả định mỗi ngày cho một thuốc với chỉ định chính dành cho người lớn), trong đó: Levofloxacin tiêu thụ cao nhất 5,12 DDD/100 ngày - giường. Một số tồn tại trong sử dụng kháng sinh nhóm quinolon toàn Bệnh viện Kiến An năm 2021: Sử dụng kháng sinh trước khi có kết quả kháng sinh đồ chiếm 13,3%; 16,9% bệnh nhân chưa được đánh giá chức năng thận sau khi sử dụng thuốc; Tương tác thuốc chiếm 7,5%; 17.112 thuốc nhập khẩu chiếm 62,74% so với tổng giá trị toàn viện.

Kết luận: Mức độ tiêu thụ kháng sinh nhóm quinolon tại Bệnh viện Kiến An đứng thứ ba, trong đó kháng sinh đường tiêm tiêu thụ nhiều nhất. Một số tồn tại trong sử dụng kháng sinh nhóm quinolon như sau: Sử dụng kháng sinh khi chưa có kết quả kháng sinh đồ, chưa đánh giá đầy đủ chức năng thận của bệnh nhân, vẫn có tương tác thuốc nghiêm trọng xảy ra, chưa chuyển đổi đường dùng đúng quy định, thuốc nhập khẩu vẫn chiếm tỷ lệ cao.

Từ khóa: Tiêu thụ, tồn tại, kháng sinh, Bệnh viện Kiến An.

SUMMARY

Objective: To evaluate the consumption status and some unreasonable issues in using quinolone antibiotics at Kien An Hospital - Hai Phong in 2021.

Subjects and methods: Cross-sectional descriptive study and data collection on the use of quinolone antibiotics at Kien An Hospital - Hai Phong City from January 2021 to June 2021.

Results: The consumption levels of quinolone antibiotics throughout Kien An Hospital in 2021 were as follows: Total consumption: 9.19 DDD/100 bed-days, with levofloxacin having the highest consumption at 5.12 DDD/100 bed-days. Some existing issues in the use of quinolone antibiotics at Kien An Hospital

Tác giả liên hệ: Đỗ Thị Hồng Sâm

Điện thoại: 0838618181

Email: hongsamdo@gmail.com

Mã DOI: <https://doi.org/10.60117/vjmap.v56i03.298>

Ngày nhận bài: 26/10/2023

Ngày phản biện: 06/12/2023

Ngày chấp nhận đăng: 25/9/2024



in 2021 were as follows: 13.3% of patients received antibiotics before obtaining microbiological culture results, 16.9% of patients were not evaluated for renal function after antibiotic use, drug interactions accounted for 7.5% of prescriptions, and imported drugs accounted for 62.74% of the total hospital expenditure.

Conclusion: The consumption of quinolone antibiotics at Kien An Hospital ranked third, with injectable antibiotics being the most commonly used. Some existing issues in the use of quinolone antibiotics include the use of antibiotics before obtaining culture results, incomplete evaluation of renal function, occurrence of serious drug interactions, failure to comply with prescribed administration routes, and a high proportion of imported drugs.

Keywords: Consumption, existing issues, antibiotics, Kien An Hospital.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Kháng sinh nhóm quinolon có phổ kháng khuẩn rộng, bao phủ được nhiều vi khuẩn Gram âm và Gram dương cũng như vi khuẩn kỵ khí và một số vi khuẩn không điển hình khác [1]. Tuy nhiên đây cũng là nhóm kháng sinh có nhiều tác dụng không mong muốn, do đó cần phải theo dõi chặt chẽ để đảm bảo sử dụng thuốc một cách hợp lý và hiệu quả.

Bệnh viện Kiến An là bệnh viện đa khoa hạng I với hơn 550 giường bệnh [2],[3]. Hiện nay, có ba nhóm kháng sinh được sử dụng chủ yếu tại bệnh viện là nhóm cephalosporin, nhóm penicillin và nhóm fluoroquinolon. Thực tế, việc sử dụng nhóm kháng sinh quinolon đang có xu hướng ngày càng tăng [4]. Bệnh viện cũng đã tiến hành nghiên cứu khảo sát tình hình sử dụng kháng sinh nhóm quinolon trong năm 2020, kết quả cho thấy vẫn còn nhiều vấn đề chưa hợp lý trong việc sử dụng nhóm kháng sinh này [5]. Thêm vào đó, cũng chưa có một nghiên cứu nào tại bệnh viện để đánh giá thực trạng mức độ tiêu thụ và tìm ra những tồn tại trong sử dụng kháng sinh nhóm quinolon. Chính vì thế, chúng tôi tiến hành đề tài này với mục tiêu: Đánh giá thực trạng tiêu thụ và một số vấn đề chưa hợp lý khi sử dụng kháng sinh nhóm quinolone tại Bệnh viện Kiến An – Hải Phòng năm 2021. Từ kết quả thu được, giúp bệnh viện phát hiện ra các vấn đề chưa hợp lý trong việc sử dụng kháng sinh nhóm quinolone, đây cũng là cơ sở để tìm ra các giải pháp can thiệp góp phần cải thiện hiệu quả sử dụng nhóm kháng sinh này tại bệnh viện.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Bệnh án của bệnh nhân có chỉ định điều trị nội trú bằng kháng sinh nhóm quinolon tại Bệnh viện Kiến An - Thành phố Hải Phòng năm 2021 được lưu trữ tại Phòng Kế hoạch tổng hợp, Bệnh viện Kiến An.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Bệnh nhân ≥ 16 tuổi; Được kê đơn ít nhất 1 loại kháng sinh Quinolon trong thời gian nằm viện.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân lao phổi; HIV; Phụ nữ có thai và cho con bú.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Kiến An - Hải Phòng từ tháng 01/2022 đến tháng 06/2022.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu:

Đề tài sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang dựa trên hồ sơ bệnh án và phương pháp phân tích định lượng DDD/100 ngày – giường, chi phí tiền thuốc của kháng sinh nhóm quinolon có chỉ định điều trị nội trú tại Bệnh viện Kiến An năm 2021.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Lấy mẫu cả khối: Toàn bộ bệnh án có chỉ định kháng sinh nhóm quinolon điều trị nội trú tại Bệnh viện Kiến An từ ngày 01/01/2021 đến ngày 31/12/2021 thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ.

Công cụ và phương pháp thu thập thông tin:

Công cụ:

Máy tính, máy vi tính, điện thoại, bảng thu



thập thông tin, các công cụ hỗ trợ khác.

Cách thức tiến hành:

Bước 1: Thu thập số liệu tiêu thụ kháng sinh nhóm quinolon, số ngày nằm viện của bệnh nhân được kê đơn có quinolon, các thông tin về tình hình sử dụng kháng sinh nhóm quinolon của toàn bệnh viện năm 2021.

Bước 2: Phân tích số liệu theo các tiêu chí đã đề ra.

Bước 3: Làm sạch và xử lý số liệu.

Tiêu chí đánh giá:

- Tiêu chí đánh giá mức độ sử dụng kháng sinh nhóm quinolon tại bệnh viện năm 2021:

Số liệu DDD/100 ngày - giường.

Công thức tính:

$$DDD/100 \text{ ngày - giường} = \frac{\text{Tổng số gram sử dụng} \times 100}{DDD \times \text{số ngày nằm viện}}$$

Giá trị DDD của các kháng sinh được tham khảo từ cơ sở dữ liệu của Trung tâm Hợp tác về Phương pháp thống kê, Tổ chức Y tế thế giới (WHO Collaborating Centre for Drugs Statistics Methodology – WHOCC).

- Tiêu chí đánh giá tính phù hợp, phát hiện các tồn tại trong sử dụng kháng sinh quinolon theo:

- + Hướng dẫn sử dụng kháng sinh.
- + Các phác đồ sử dụng quinolon trong hướng dẫn điều trị.
- + Tờ hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.
- + Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng

kháng sinh trong bệnh viện.

+ Một số tài liệu khác...

Các chỉ tiêu đánh giá: Mức độ tiêu thụ nhóm kháng sinh quinolon và một số kháng sinh thuộc nhóm này trên toàn viện; Phân bố tỷ lệ tiêu thụ các nhóm kháng sinh quinolon trên toàn viện năm 2021 dựa trên liều DDD/100 ngày - giường; Mức độ tiêu thụ một số kháng sinh nhóm quinolon chính trên các khoa lâm sàng. Các tồn tại: Mức độ làm kháng sinh đồ, mức độ làm xét nghiệm suy thận, tương tác thuốc, kê đơn phù hợp...

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Sử dụng phần mềm Microsoft Excel 2019 để quản lý, thống kê, phân tích và xử lý số liệu. Với thống kê mô tả, số liệu được trình bày dưới dạng tỷ lệ %.

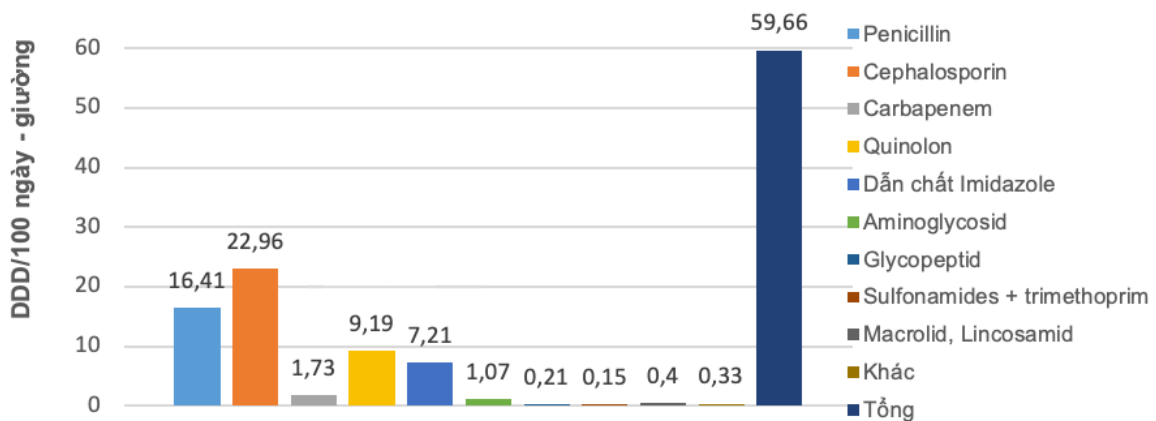
Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trên các hồ sơ bệnh án độc lập, trung thực, khách quan. Các dữ liệu liên quan đến đối tượng nghiên cứu đều được ẩn danh, giữ bí mật trong suốt quá trình nghiên cứu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Thực trạng tiêu thụ kháng sinh nhóm quinolon tại Bệnh viện Kiến An năm 2021

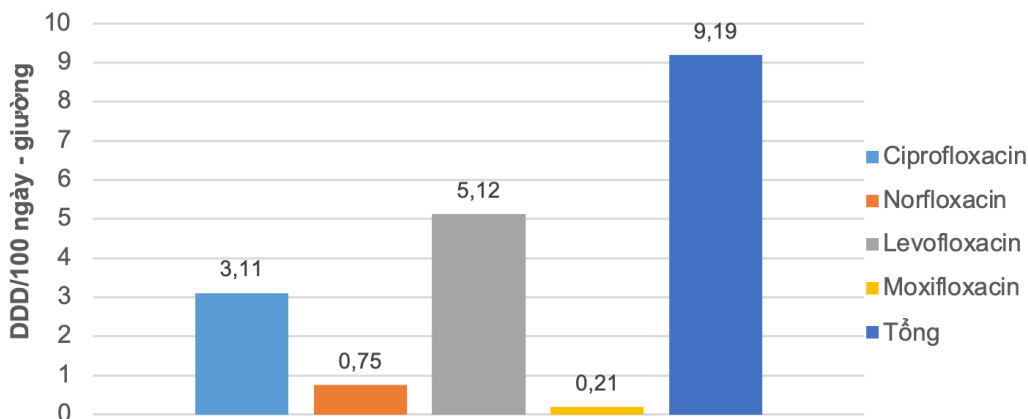
Mức độ tiêu thụ các kháng sinh nhóm quinolon trên toàn viện năm 2021:



Biểu đồ 1. Mức độ tiêu thụ các nhóm kháng sinh trên toàn viện năm 2021

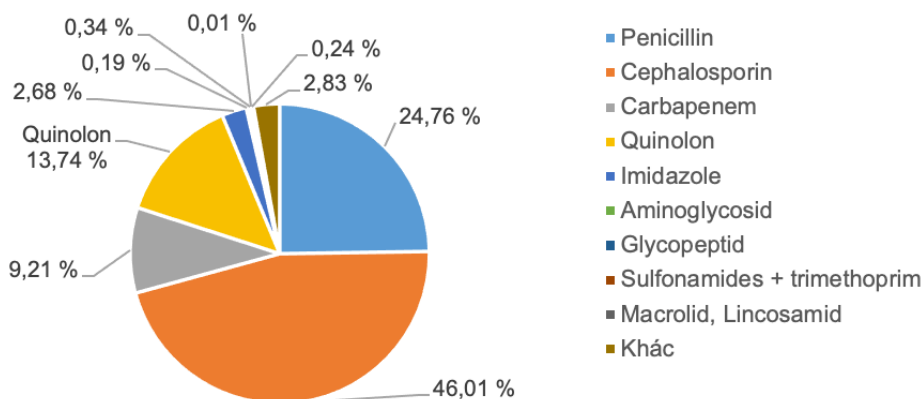


Mức độ tiêu thụ kháng sinh nhóm quinolon đứng thứ 3 với số liệu 9,19 DDD/100 ngày - giường, đứng sau kháng sinh nhóm cephalosporin và penicillin.



Biểu đồ 2. Mức độ tiêu thụ các kháng sinh nhóm quinolon trên toàn viện năm 2021

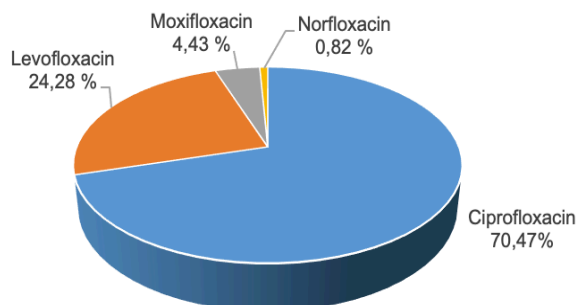
Kháng sinh levofloxacin được tiêu thụ nhiều nhất tại bệnh viện với số liệu 5,12 DDD/100 ngày - giường. Tiếp đến là kháng sinh ciprofloxacin được tiêu thụ thứ hai với liều 3,11 DDD/100 ngày - giường. Kháng sinh norfloxacin và moxifloxacin được sử dụng rất ít so với lượng tiêu thụ của cả nhóm với số liệu DDD/100 ngày - giường lần lượt là 0,75 và 0,21.



Biểu đồ 3. Tỷ lệ % chi phí các nhóm thuốc kháng sinh toàn bệnh viện năm 2021 (trong tổng số 15.374 triệu đồng)

Chi phí kháng sinh nhóm quinolon chiếm 13,74% (2.112 triệu đồng) đứng thứ 3 trên toàn viện.

Tỷ lệ % chi phí tiền thuốc của kháng sinh ciprofloxacin cao nhất với 70,47%, chiếm hơn 2/3 so với toàn nhóm kháng sinh quinolon. Đứng thứ hai là kháng sinh levofloxacin với tỷ lệ % chi phí là 24,28%. Kháng sinh moxifloxacin đứng thứ 3 với tỷ lệ % chi phí là 4,43%. Kháng sinh norfloxacin có tỷ lệ % chi phí tiền thuốc thấp nhất chỉ với 0,82%.



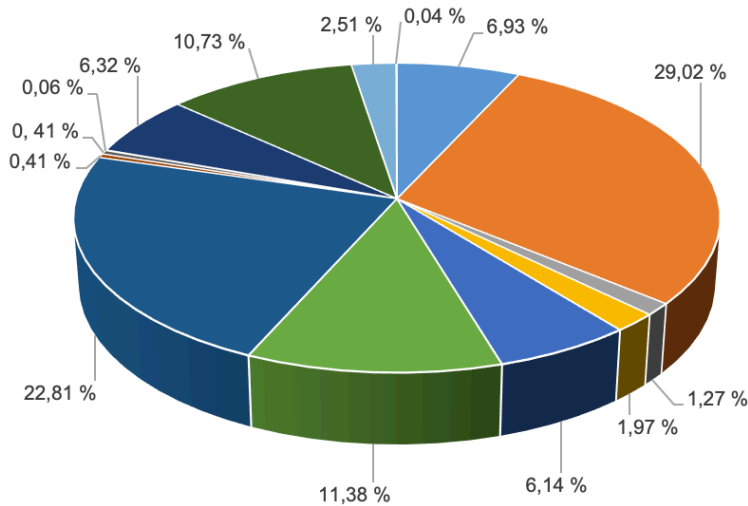
Biểu đồ 4. Tỷ lệ % chi phí các kháng sinh nhóm quinolon trên toàn viện năm 2021 (trong tổng số 2.112 triệu đồng)



Mức độ tiêu thụ các kháng sinh nhóm quinolon tại các khoa lâm sàng năm 2021:

Kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ tiêu thụ các kháng sinh nhóm quinolon giữa 14/17 khoa lâm sàng trong bệnh viện có sự khác nhau đáng kể: Khoa Hồi sức tích cực tiêu thụ cao nhất

với 43,62 DDD/100 ngày - giường; Khoa Cấp cứu tiêu thụ đứng thứ hai với số liều DDD/100 ngày - giường là 22,33; Khoa có mức độ tiêu thụ thấp nhất là Khoa Sản với 0,34 DDD/100 ngày - giường; Ba khoa không sử dụng kháng sinh nhóm quinolon là Khoa Nhi, Răng Hàm Mặt và Mắt.



- Khoa Cấp cứu
- Khoa Hồi sức tích cực
- Khoa Ngoại CTCH
- Khoa Ngoại TKLN
- Khoa Ngoại Tiết niệu
- Khoa Ngoại Tiêu hóa
- Khoa Nội Tổng hợp
- Khoa Phụ khoa
- Khoa Sản
- Khoa Tai Mũi Họng
- Khoa Tim mạch
- Khoa Truyền nhiễm
- Khoa Ung Bướu
- Khoa Y học cổ truyền

Biểu đồ 5. Tỷ lệ % chi phí các kháng sinh nhóm quinolon tại các khoa lâm sàng năm 2021 (trong tổng số 2.111 triệu đồng)

Khoa Hồi sức tích cực chiếm tỷ lệ % chi phí tiền thuốc sử dụng nhiều nhất với 29,02%; Khoa Nội tổng hợp đứng thứ hai với tỷ lệ 22,81%; Khoa YHCT có tỷ lệ % chi phí thấp nhất là 0,04%.

Một số tồn tại trong sử dụng kháng sinh nhóm quinolon tại Bệnh viện Kiến An - Thành phố Hải Phòng năm 2021

Tồn tại về mức độ làm xét nghiệm vi sinh và kháng sinh đồ:

Chủ yếu các bệnh án sử dụng kháng sinh nhóm quinolon sau khi có kết quả vi sinh và kháng sinh đồ với 220/253 bệnh án (86,7%). Tuy nhiên, vẫn còn 33/253 bệnh án (13,3%) sử dụng kháng sinh nhóm quinolon trước khi có kết quả vi sinh và kháng sinh đồ.

Tồn tại về mức độ làm xét nghiệm đánh giá chức năng thận của bệnh nhân:

Bảng 1. Số lượng bệnh án ghi nhận đánh giá chức năng thận tương ứng với thời điểm sử dụng kháng sinh nhóm quinolon

TT	Nội dung	Trước khi sử dụng KS		Sau khi sử dụng KS	
		Số BA	Tỷ lệ (%) (n = 361)	Số BA	Tỷ lệ (%) (n = 361)
1	Có đánh giá chức năng thận	352	97,5	300	83,1
2	Không đánh giá chức năng thận	9	2,5	61	16,9
	Tổng	361	100	361	100



Trước khi sử dụng kháng sinh nhóm quinolon, có 97% bệnh nhân được đánh giá chức năng thận, còn lại 2,5% bệnh nhân không được đánh giá chức năng thận. Sau khi

sử dụng kháng sinh nhóm quinolon: Có 300 bệnh nhân được đánh giá chức năng thận (83,1%); 61 bệnh nhân không được đánh giá chức năng thận (16,9%).

Bảng 2. Lý do bệnh nhân không đánh giá chức năng thận theo Clcr sau khi sử dụng kháng sinh nhóm quinolon

TT	Lý do không đánh giá chức năng thận theo Clcr	Số BA	Tỷ lệ (%) (n = 61)
1	Bệnh nhân sử dụng moxifloxacin	10	4,4
2	Thiếu thông tin về cân nặng	9	14,8
3	Thiếu xét nghiệm creatinin	42	68,8
Tổng		61	100

Có 10 bệnh nhân sử dụng moxifloxacin (4,4%); 09 bệnh nhân thiếu thông tin về cân nặng (14,8%); 42 bệnh nhân thiếu xét nghiệm creatinin (68,8%).

Có 27/361 bệnh án ghi nhận kháng sinh nhóm quinolon tương tác với thuốc khác chiếm 7,5%. Đa số các bệnh án sử dụng kháng sinh nhóm quinolon đều không xảy ra tương tác với các thuốc khác: 334/361 bệnh án, chiếm tỷ lệ 92,5%.

Tồn tại về tương tác thuốc kháng sinh quinolon với thuốc khác:

Bảng 3. Tần số tương tác được ghi nhận trong 27 bệnh án

TT	Cặp tương tác	Mức độ tương tác	Tần số tương tác	Tỷ lệ (%) (N = 30)
1	Ciprofloxacin - Theophylin	Nghiêm trọng	3	56,7
2	Ciprofloxacin - Methylprednisolon	Nghiêm trọng	7	
3	Moxifloxacin - Methylprednisolon	Nghiêm trọng	4	
4	Moxifloxacin - Amidodaron	Nghiêm trọng	2	
5	Levofloxacin - Methylprednisolon	Nghiêm trọng	1	
6	Ciprofloxacin - Methotrexate	Trung bình	2	23,3
7	Norfloxacin - Theophylin	Trung bình	1	
8	Ciprofloxacin - Omeprazole	Trung bình	4	
9	Levofloxacin - Probenecid	Nhẹ	3	20,0
10	Ciprofloxacin - Probenecid	Nhẹ	3	
Tổng			30	100

Có 5 cặp tương tác thuốc kháng sinh nhóm quinolon với thuốc khác ở mức độ nghiêm trọng chiếm 56,7% về tần số tương tác. Trong đó, tần số tương tác

của ciprofloxacin - methylprednisolon cao nhất là 7.

Tồn tại về sử dụng kháng sinh quinolon về kê đơn và chỉ định:

Bảng 4. Một số tồn tại về sử dụng quinolon trên người bệnh (kê đơn, chỉ định)

TT	Các hình thức kê đơn, chỉ định	Số BA	Đánh giá mức độ tồn tại (bất cập)
1	Quinolon + Quinolon	3	Tồn tại
2	Quinolon không đúng liều phác đồ	0	Không tồn tại
3	Hiệu chỉnh liều sau khi đánh giá chức năng thận	43	Không tồn tại
4	Thay đổi đường dùng	0	Tồn tại
5	Thay đổi phác đồ		Không tồn tại
	Thay đổi để sử dụng quinolon	33	
	Quinolon thay đổi để sử dụng kháng sinh khác	19	
	Không thay đổi sử dụng quinolon	308	



Sử dụng kháng sinh quinolon phối hợp với quinolon và bệnh nhân không thay đổi đường dùng được đánh giá là tồn tại trong việc sử dụng

kháng sinh nhóm quinolon.

Tồn tại trong việc sử dụng nguồn gốc kháng sinh nhóm quinolon:

Bảng 5. Cơ cấu tiêu thụ thuốc kháng sinh quinolon theo nguồn gốc xuất xứ

	Tên thuốc		Giá trị sử dụng	
	SL	Tỷ lệ (%)	Giá trị (triệu đồng)	Tỷ lệ (%)
Thuốc sản xuất trong nước	8455	33,07	787	37,26
Thuốc nhập khẩu	17112	66,93	1.325	62,74
Tổng	25567	100	2.112	100

Có 17.112 thuốc nhập khẩu với giá trị tiêu thụ chủ yếu là 1.325 triệu đồng chiếm 62,74% so với tổng giá trị toàn viện.

BÀN LUẬN

Thực trạng tiêu thụ kháng sinh nhóm quinolon tại Bệnh viện Kiến An năm 2021

Mức độ tiêu thụ các kháng sinh nhóm quinolon trên toàn viện năm 2021:

Tổng lượng tiêu thụ kháng sinh trên toàn Bệnh viện Kiến An năm 2021 là 59,66 DDD/100 ngày - giường, so với lượng tiêu thụ kháng sinh tại Bệnh viện Kiến An năm 2019, lượng tiêu thụ kháng sinh năm 2021 cao hơn 8,11 DDD/100 ngày - giường [4]. Trong đó, mức độ tiêu thụ kháng sinh nhóm Quinolon đứng thứ 3 với số liệu 9,19 DDD/ 100 ngày - giường, đây cũng là một trong số các nhóm KS được sử dụng nhiều tại nhiều bệnh viện Việt Nam và một số bệnh viện trên thế giới [6],[7],[8]. Kháng sinh levofloxacin được tiêu thụ nhiều nhất tại bệnh viện với số liệu 5,12 DDD/100 ngày - giường. Tiếp đến là kháng sinh ciprofloxacin được tiêu thụ thứ hai với liều 3,11 DDD/100 ngày - giường. Kháng sinh norfloxacin và moxifloxacin được sử dụng rất ít so với lượng tiêu thụ của cả nhóm với số liệu DDD/100 ngày - giường lần lượt là 0,75 và 0,21. Kết quả này giống với một số nghiên cứu trước đây về tỉ lệ sử dụng 4 loại quinolon, đó là ciprofloxacin và levofloxacin là 2 kháng sinh quinolon được sử dụng phổ biến hơn so với kháng sinh moxifloxacin và norfloxacin [9],[10].

Chi phí kháng sinh nhóm quinolon chiếm 13,74% (2.112 triệu đồng) đứng thứ 3 trên toàn

viện. Trong đó kháng sinh ciprofloxacin cao nhất chiếm hơn 2/3 so với toàn nhóm kháng sinh quinolon. Đứng thứ hai là kháng sinh levofloxacin, kháng sinh moxifloxacin đứng thứ ba, kháng sinh norfloxacin có tỷ lệ % chi phí tiền thuốc thấp nhất. Điều đó có thể lý giải vì giá thuốc thay đổi tùy theo biệt dược và kênh phân phối. Bên cạnh đó, ciprofloxacin tại bệnh viện sử dụng hoàn toàn bằng đường tiêm và moxifloxacin là thuốc mới được đưa vào sử dụng trên lâm sàng, hai thuốc có nguồn gốc nước ngoài nên giá thành cao; Norfloxacin dùng đường uống nên giá thành rẻ.

Mức độ tiêu thụ các kháng sinh nhóm quinolon tại các khoa lâm sàng năm 2021:

Khoa Hồi sức tích cực là khoa có ghi nhận nhiều bệnh lý nhiễm khuẩn nặng, nhiễm khuẩn bệnh viện, có bệnh lý nền phức tạp với tỉ lệ bệnh nhân nhiễm vi khuẩn đa kháng có xu hướng tăng cao, nhiều trường hợp dẫn tới nhiễm khuẩn nặng, sốc nhiễm khuẩn dẫn tới tình trạng kéo dài thời gian điều trị nên nhu cầu tiêu thụ kháng sinh nhóm quinolon cao nhất. Bên cạnh đó, các khoa Ngoại Tiết niệu, khoa Ngoại Tiêu hóa, Nội Tổng hợp.... vẫn có mức tiêu thụ khá cao do bệnh hệ tiêu hóa, chấn thương, bệnh hệ tiết niệu lần lượt chiếm tỷ lệ cao trong mô hình bệnh tật của Bệnh viện Kiến An. Hai khoa tiêu thụ ít nhất là Y học cổ truyền và Sản. Do Khoa Y học cổ truyền điều trị nhiễm khuẩn theo Y học cổ truyền bằng các thuốc thanh nhiệt giải độc, thanh nhiệt lương huyết, thanh nhiệt tả hỏa,.. nên ít tiêu thụ thuốc kháng sinh nhóm quinolon. Kháng sinh nhóm quinolon có thể qua nhau thai dẫn tới tác dụng



phụ là làm ảnh hưởng đến các đầu sụn khớp của thai nhi nên ít được dùng trong khoa Sản, do đó chỉ sử dụng trong một số bệnh mắc kèm và cần cân nhắc trong trường hợp lợi ích vượt trội so với nguy cơ.

Một số tồn tại trong sử dụng kháng sinh nhóm quinolon tại Bệnh viện Kiến An - Thành phố Hải Phòng năm 2021

Tồn tại về mức độ làm xét nghiệm vi sinh và kháng sinh đồ:

Lựa chọn kháng sinh nhóm quinolon trong điều trị nhiễm khuẩn tại bệnh viện lý tưởng nhất là dựa vào kết quả nuôi cấy vi khuẩn và làm kháng sinh đồ để chọn kháng sinh thích hợp. Tuy nhiên trong thực tế khó thực hiện vì: Việc lấy bệnh phẩm để nuôi cấy vi khuẩn và làm kháng sinh đồ rất khó khăn cùng với đó thời gian chờ kết quả xét nghiệm mới quyết định điều trị là không kịp thời, nhất là những trường hợp nhiễm khuẩn nặng cần điều trị cấp cứu. Do đó tỷ lệ bệnh án sử dụng kháng sinh nhóm quinolon trước khi có kết quả kháng sinh đồ còn 33/253 bệnh án (chiếm 13%) là hợp lý.

Tồn tại về mức độ làm xét nghiệm đánh giá chức năng thận của bệnh nhân:

Trước khi sử dụng kháng sinh, nhóm quinolon còn 19 bệnh nhân không được đánh giá chức năng thận. Sau khi sử dụng kháng sinh, nhóm quinolon, vẫn còn 61 bệnh nhân không đánh giá lại chức năng thận do thiếu thông tin về cân nặng (9 BN), thiếu xét nghiệm creatinin (42 BN) do đó không thể đánh giá được Cl_{cr}.

Tồn tại về tương tác thuốc kháng sinh quinolon với thuốc khác:

Có 2 cặp tương tác thuốc kháng sinh nhóm quinolon với methylprednisolon xảy ra ở mức độ nghiêm trọng gây tăng nguy cơ viêm gân đứt gân khi sử dụng phối hợp, với tần số tương tác là 5 (chiếm 25%). Sau một ngày sử dụng thuốc, dược sĩ lâm sàng phát hiện cặp tương tác này và tư vấn đây là tương tác mức độ nghiêm trọng làm tăng nguy cơ viêm gân và đứt gân, bác sĩ đã đồng thuận không chỉ định bệnh nhân dùng Methylprednisolon và khuyến cáo bệnh nhân

tránh tập thể dục, đồng thời liên hệ ngay với bác sĩ nếu bị đau, sưng hoặc viêm gân.

Tồn tại về sử dụng kháng sinh quinolon về kê đơn và chỉ định:

Trong các phác đồ phối hợp thì có 3 bệnh án có sử dụng kháng sinh quinolon phối hợp quinolon. Sự phối hợp như vậy là không hợp lý, cần có sự tư vấn của các dược sĩ lâm sàng tới bác sĩ. Khảo sát thấy rằng 100% kháng sinh nhóm quinolon không chuyển đổi đường dùng sau 3 ngày điều trị, kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình của tác giả Nguyễn Thị Tú Oanh [9].

Tồn tại trong việc sử dụng nguồn gốc kháng sinh nhóm quinolon:

Kháng sinh nhóm quinolon nguồn gốc xuất xứ chủ yếu là thuốc nhập khẩu với giá trị 62,74% so với tổng giá trị tiêu thụ thuốc kháng sinh nhóm quinolon toàn bệnh viện. Tỷ lệ này còn khá cao và chưa hợp lý trong cơ cấu thuốc kháng sinh nhóm quinolon sử dụng theo nguồn gốc xuất xứ. Thuốc kháng sinh quinolon có nguồn gốc trong nước chỉ chiếm 37,26% so với tổng giá trị tiêu thụ thuốc kháng sinh nhóm quinolon toàn bệnh viện. Kết quả này sẽ là một căn cứ giúp bệnh viện có những chính sách điều chỉnh trong thời gian tới để hạn chế sử dụng các thuốc có nguồn gốc nhập khẩu, từ đó góp phần thực hiện chính sách quốc gia về thuốc.

KẾT LUẬN

Thực trạng tiêu thụ kháng sinh nhóm quinolon tại Bệnh viện Kiến An năm 2021

Lượng tiêu thụ kháng sinh nhóm quinolon tiêu thụ đứng thứ 3 toàn viện với số liều 9,19 DDD/100 ngày - giường. Trong đó: Levofloxacin được sử dụng tại 14/17 khoa lâm sàng, tiêu thụ với số liều 5,12 DDD/100 ngày - giường đứng thứ nhất, tỷ lệ % chi phí là 24,28%, đứng thứ hai trong nhóm quinolon toàn viện; Ciprofloxacin được sử dụng tại 13/17 khoa lâm sàng, tiêu thụ với số liều 3,11 DDD/100 ngày - giường đứng thứ hai, tỷ lệ % chi phí là 70,47%, đứng thứ nhất trong nhóm quinolon toàn viện.



Một số tồn tại trong sử dụng kháng sinh nhóm quinolon tại Bệnh viện Kiến An - Thành phố Hải Phòng năm 2021

Bệnh án sử dụng kháng sinh nhóm quinolon trước khi có kết quả vi sinh và kháng sinh đồ chiếm 13,3%. Có 16,9% bệnh nhân chưa đánh giá chức năng thận sau khi sử dụng kháng sinh nhóm quinolon. Tương tác thuốc trong đơn thuốc quinolon chiếm 7,5% với tần số tương tác xảy ra mức độ nghiêm trọng chiếm 56,7%. Có 3 bệnh án kháng sinh quinolon phối hợp với quinolon và 100% kháng sinh nhóm quinolon không chuyển đổi đường dùng sau 3 ngày điều trị. Kháng sinh quinolon nhập khẩu chiếm 62,74% so với tổng giá trị toàn viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. European Centre for Disease Prevention and Control.** *Surveillance of antimicrobial resistance in Europe 2018*, 2019.
- 2. Bệnh viện Kiến An Sở Y tế Hải Phòng.** Nguồn: <https://benhvienkienan.vn/>, ngày truy cập 12 tháng 11 năm 2020.
- 3. Sở Y tế Hải Phòng. Bệnh viện Kiến An,** Nguồn: <http://soytehaiiphong.gov.vn/Default.aspx?sname=bvkienan&sid=1329&pageid=33064>, ngày truy cập 12 tháng 11 năm 2020.
- 4. Nguyễn Thị Minh Thu.** *Khảo sát thực trạng tiêu thụ kháng sinh và cơ cấu kháng sinh điều trị nội trú tại Bệnh viện Kiến An - Thành phố Hải Phòng năm 2019*, Khóa luận tốt nghiệp Dược sĩ, Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam, Hà Nội, 2020.
- 5. Phạm Thị Phương Nhi.** *Khảo sát tình hình sử dụng kháng sinh quinolon tại Bệnh viện Kiến An - Hải Phòng năm 2020*, Khóa luận tốt nghiệp Dược sĩ, Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam, Hà Nội, 2021.
- 6. B. Pelle, et al.** Using defined daily doses to study the use of antibacterials in UK hospitals. *Hospital Pharmacist*, 2006, 13, pp.133-136.
- 7. GARP Việt Nam.** *Báo cáo sử dụng kháng sinh và kháng kháng sinh tại 15 bệnh viện Việt Nam năm 2008-2009*, Dự án hợp tác toàn cầu về kháng kháng sinh GARP Việt Nam và Đơn vị nghiên cứu lâm sàng Đại học Oxford, 2009.
- 8. Trương Thu, et al.** Antibiotic use in Vietnamese hospitals: A multicenter point-prevalence study. *American journal of infection control*, 2012, 40.
- 9. Nguyễn Thị Tú Oanh.** *Khảo sát tình hình sử dụng kháng sinh nhóm quinolon tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình*, Khóa luận tốt nghiệp Dược sĩ đại học, Trường Đại học Dược Hà Nội, 2017, tr.40.
- 10. Nguyễn Thị Tuyết.** *Phân tích việc sử dụng kháng sinh nhóm Quinolon tại khoa Hồi sức tích cực Bệnh viện Bạch Mai*, Luận văn Thạc sỹ dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội, 2012.