



Thực trạng tiêu thụ kháng sinh điều trị nội trú tại Bệnh viện Kiến An - Thành phố Hải Phòng giai đoạn 2018 đến 2021

THE STATUS OF INPATIENT ANTIBIOTIC CONSUMPTION AT KIEN AN HOSPITAL
HAI PHONG CITY FROM 2018 TO 2021

Đỗ Thị Hồng Sâm, Hồ Thị Hương

Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng tiêu thụ kháng sinh điều trị nội trú tại Bệnh viện Kiến An - Hải Phòng từ 2018 đến 2021.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang và thu thập số liệu về sử dụng kháng sinh nội trú từ năm 2018 đến 2021 tại Bệnh viện Kiến An - Thành phố Hải Phòng.

Kết quả: Cephalosporin là nhóm kháng sinh tiêu thụ nhiều nhất tại Bệnh viện với 22,5 DDD/100 giường/ngày, chiếm 39% tổng kháng sinh tiêu thụ toàn viện. Tuy nhiên, giá trị tiêu thụ cephalosporin năm 2021 giảm đáng kể so với năm 2018 mặc dù DDD/100 giường/ngày tăng. Năm 2021, về giá trị kháng sinh nhập khẩu chiếm 53,54%, kháng sinh sản xuất trong nước chiếm 46,46%; Thuốc generic chiếm 83,72%, thuốc biệt dược gốc chiếm 16,28%; Kháng sinh đường uống 1,93%, kháng sinh đường tiêm truyền 98,07%.

Kết luận: Tiêu thụ kháng sinh trong nội trú toàn viện có xu hướng tăng, chủ yếu tăng sử dụng ở các khoa có mức tiêu thụ cao như Khoa Hồi sức cấp cứu, Khoa Ngoại Tiêu hóa. Cephalosporin là nhóm kháng sinh tiêu thụ nhiều nhất. Các kháng sinh Cephalosporin thế hệ thứ ba, Aminoglycosid, Fluoroquinolon và kháng sinh dự trữ nhóm Carbapenem được sử dụng nhiều. Chủ yếu sử dụng kháng sinh đường tiêm truyền.

Từ khóa: Tiêu thụ, tăng, giảm, kháng sinh, Bệnh viện Kiến An.

SUMMARY

Objectives: To evaluate the current status of antibiotic consumption for inpatient treatment at Kien An Hospital - Hai Phong from 2018 to 2021.

Subjects and method: Cross-sectional descriptive study and data collection on inpatient antibiotic use from 2018 to 2021 at Kien An Hospital - Hai Phong City.

Results: Cephalosporin is the most consumed antibiotic group at the Hospital with 22.5 DDD/100 beds/day, accounting for 39% of the total antibiotics consumed in the whole hospital. However, the value of cephalosporin consumption in 2021 decreased significantly compared to 2018 despite the increase in DDD/100 beds/day. In 2021, the value of imported antibiotics accounted for 53.54%, domestically produced antibiotics accounted for 46.46%; generic drugs accounted for 83.72%, original branded drugs accounted for 16.28%; oral antibiotics accounted for 1.93%, intravenous antibiotics accounted for 98.07%.

Conclusions: Inpatient antibiotic consumption in the whole hospital tends to increase, mainly in departments with high consumption such as the Department of Emergency Resuscitation and the Department of Gastroenterology. Cephalosporin is the most consumed antibiotic group. Third-generation cephalosporin antibiotics, aminoglycosides, fluoroquinolones and reserve antibiotics of the Carbapenem group are widely used. The use of intravenous antibiotics still account for a large proportion.

Keywords: Consumption, increase, decrease, antibiotics, 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.v57i04.313>

Ngày nhận bài: 26/10/2023

Ngày phản biện: 05/3/2024

Ngày chấp nhận đăng: 25/10/2024



ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở Việt Nam, kháng sinh là một trong những nhóm thuốc được sử dụng nhiều nhất tại các bệnh viện. Theo báo cáo sử dụng kháng sinh và kháng kháng sinh tại 15 bệnh viện của Việt Nam năm 2009, mức độ tiêu thụ kháng sinh trung bình là 274,7 DDD/100 giường/ngày, cao hơn xấp xỉ năm lần so với số liệu được công bố từ Hà Lan là 58,1 DDD/100 giường/ngày và tổng kháng sinh sử dụng bình quân của 139 bệnh viện thuộc 30 quốc gia Châu Âu là 49,6 DDD/100 giường/ngày năm 2001[1]. Kết quả điều tra cắt ngang đa trung tâm tại 36 bệnh viện đa khoa ở Việt Nam năm 2012 cho thấy, tỉ lệ bệnh nhân sử dụng kháng sinh so với tổng bệnh nhân nội trú cùng thời điểm chiếm đến 67,4 [2]. Hơn nữa, các báo cáo về tỉ lệ vi khuẩn đề kháng kháng sinh tại Việt Nam đang ở mức báo động, chính vì vậy những năm gần đây, Bộ Y tế đã triển khai rất nhiều kế hoạch hành động như kế hoạch phòng chống kháng thuốc, hướng dẫn sử dụng kháng sinh hợp lý, tăng cường nghiên cứu về thực trạng tiêu thụ kháng sinh tại các cơ sở y tế nhằm tăng cường sử dụng kháng sinh an toàn, hiệu quả hơn [3],[4].

Bệnh viện Kiến An là bệnh viện đa khoa hạng I với quy mô 550 giường bệnh [5]. Trong những năm gần đây, số lượng bệnh nhân nhập viện do nhiễm khuẩn cũng như phẫu thuật ngày càng tăng, kéo theo tỉ lệ kháng kháng sinh cũng có xu hướng tăng theo đang là mối lo ngại đối với các khoa lâm sàng. Đến nay, một số nghiên cứu về vấn đề tiêu thụ thuốc kháng sinh tại Bệnh viện Kiến An đã được triển khai, tuy nhiên để làm rõ hơn thực trạng tiêu thụ kháng sinh theo từng giai đoạn cụ thể, chúng tôi tiến hành đề tài này với mục tiêu: Đánh giá thực trạng tiêu thụ kháng sinh điều trị nội trú tại Bệnh viện Kiến An - Hải Phòng từ 2018 đến 2021.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Cơ sở dữ liệu về số lượng tiêu thụ kháng sinh tại các khoa lâm sàng và của toàn bệnh viện giai đoạn 2018 – 2021, được lưu trữ trong phần mềm nội bộ Khoa Dược.

Cơ sở dữ liệu về số ngày nằm viện của bệnh nhân tại các khoa lâm sàng và của toàn bệnh viện giai đoạn 2018 – 2021, được lưu trữ trong phần mềm nội bộ Phòng Kế hoạch tổng hợp, Bệnh viện Kiến An.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Kiến An –

Thành phố Hải Phòng từ tháng 01 đến tháng 06/2022.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu hồi cứu phân tích định lượng dựa trên số liệu DDD/100 giường/ngày của các kháng sinh sử dụng tại các khoa lâm sàng và toàn bệnh viện.

Phương pháp mô tả cắt ngang sử dụng dữ liệu hồi cứu về số lượng tiêu thụ kháng sinh tại bệnh viện theo từng giai đoạn từ năm 2018 đến năm 2021.

Cách thức tiến hành: Gồm ba bước:

- Bước 1: Thu thập số liệu tiêu thụ kháng sinh điều trị nội trú theo phương pháp phân tích DDD, cơ cấu, số lượng và giá trị kháng sinh được tiêu thụ giai đoạn 2018 – 2021 (Kháng sinh được phân nhóm theo cấu trúc hóa học).

- 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 số liệu DDD/100 giường/ngày được sử dụng để đánh giá các mức độ sử dụng kháng sinh tại Bệnh viện giai đoạn 2018 – 2021.

Công thức tính số liệu DDD/100 ngày - giường:

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

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 về cơ cấu số lượng kháng sinh tiêu thụ tính theo tỷ lệ phần trăm.

- Các chỉ tiêu đánh giá như: Mức độ tiêu thụ kháng sinh trên toàn viện từ năm 2018 đến 2021 dựa trên liều DDD/100 ngày - giường; Cơ cấu về số lượng kháng sinh điều trị nội trú tại Bệnh viện: Cơ cấu theo nhóm, cơ cấu theo nguồn gốc xuất xứ, cơ cấu theo biệt dược gốc/generic, cơ cấu theo dạng bào chế, cơ cấu theo đường dùng.

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. Số liệu được trình bày dưới dạng tỷ lệ %. Sử dụng test χ^2 để so sánh tỉ lệ. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,01$.

Đạo đức nghiên cứu

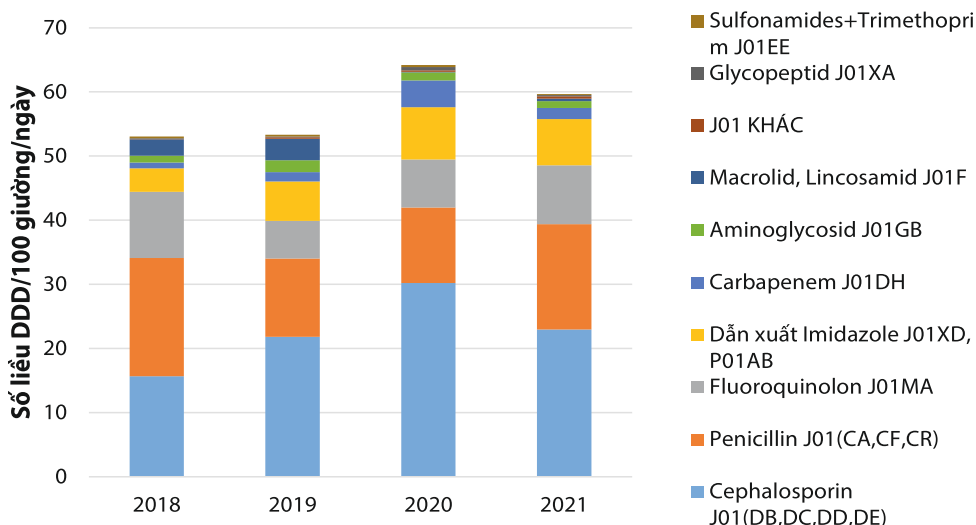
Nghiên cứu được tiến hành trên các hồ sơ bệnh án độc lập, trung thực, khách quan. Các dữ liệu liên quan đến đối tượng nghiên cứu đều được ẩn danh, giữ bí mật trong suốt quá trình nghiên cứu.



KẾT QUẢ

Thực trạng tiêu thụ kháng sinh tại bệnh viện qua mức độ và xu hướng tiêu thụ giai đoạn 2018-2021

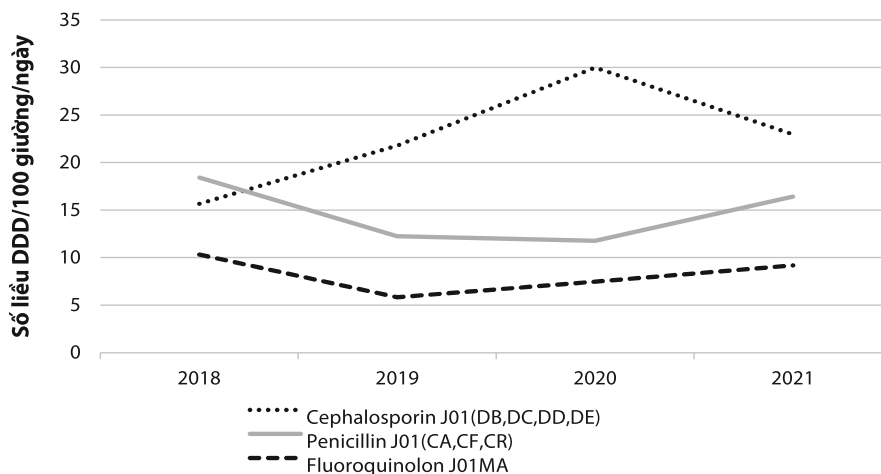
Mức độ tiêu thụ các nhóm kháng sinh toàn bệnh viện giai đoạn 2018-2021:



Biểu đồ 1. Mức độ tiêu thụ các nhóm kháng sinh trên toàn viện giai đoạn 2018 – 2021

Kháng sinh nhóm Cephalosporin có mức tiêu thụ cao nhất trong cả 4 năm, đứng thứ hai là nhóm Penicilin.

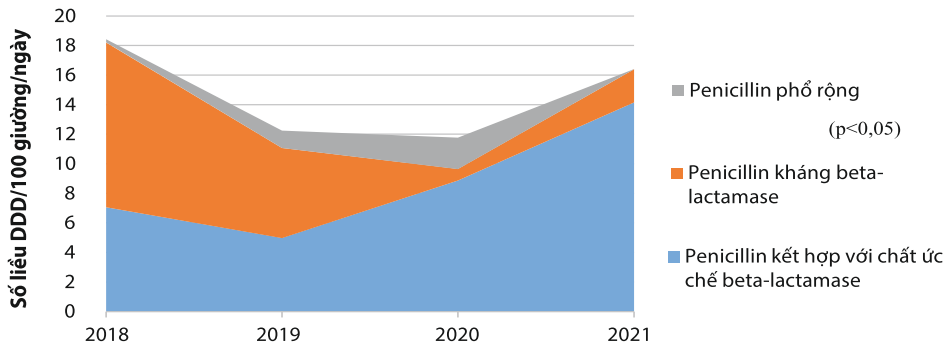
Xu hướng tiêu thụ một số nhóm kháng sinh có mức tiêu thụ cao trên toàn bệnh viện giai đoạn 2018-2021:



Biểu đồ 2. Mức độ và xu hướng tiêu thụ của 3 nhóm kháng sinh được sử dụng nhiều nhất toàn bệnh viện giai đoạn 2018 – 2021

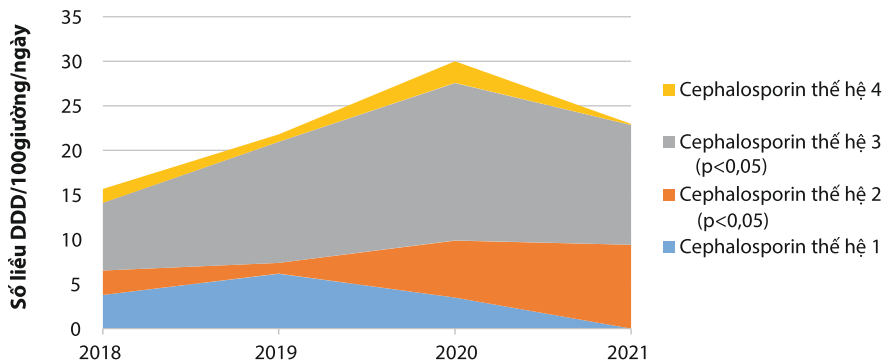
Ba nhóm kháng sinh được sử dụng nhiều nhất tại bệnh viện là cephalosporin, penicillin và fluoroquinolon.

Mức độ và xu hướng tiêu thụ các phân nhóm kháng sinh giai đoạn 2018-2021:



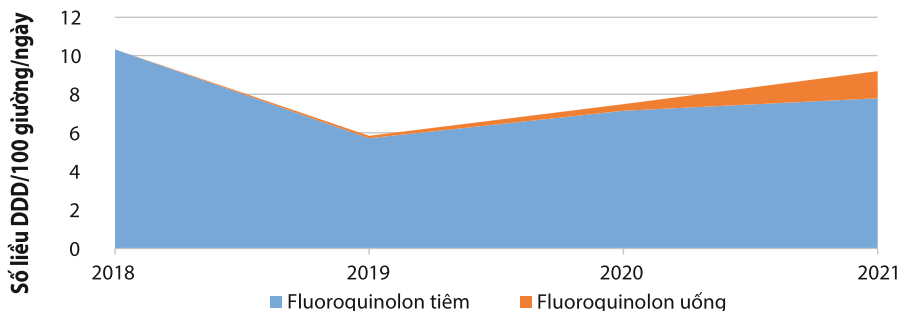
Biểu đồ 3. Mức độ và xu hướng tiêu thụ các phân nhóm kháng sinh penicillin trong toàn bệnh viện giai đoạn 2018 – 2021

Trong 4 phân nhóm kháng sinh penicillin, tiêu thụ các penicillin kết hợp với chất ức chế men beta-lactamase chiếm ưu thế, tiếp theo đó là các penicillin kháng men beta-lactamase (oxacillin và cloxacillin).



Biểu đồ 4. Mức độ và xu hướng tiêu thụ phân nhóm kháng sinh cephalosporin trong toàn bệnh viện giai đoạn 2018 – 2021

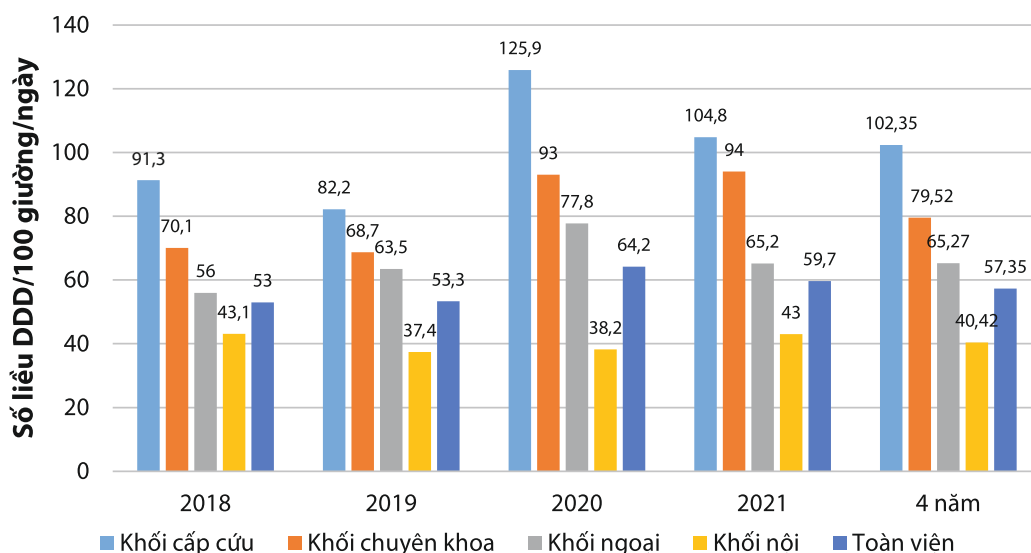
Mức tiêu thụ kháng sinh cephalosporin thế hệ 3 cao nhất (57%), tiếp theo là các cephalosporin thế hệ 2, cephalosporin thế hệ 4 được sử dụng ít nhất.



Biểu đồ 5. Mức độ và xu hướng tiêu thụ phân nhóm kháng sinh fluoroquinolon trong toàn bệnh viện giai đoạn 2018 – 2021

Tình hình tiêu thụ fluoroquinolon đường tiêm có xu hướng giảm, fluoroquinolon đường uống có xu hướng tiêu thụ tăng dần theo thời gian ($p < 0,005$).

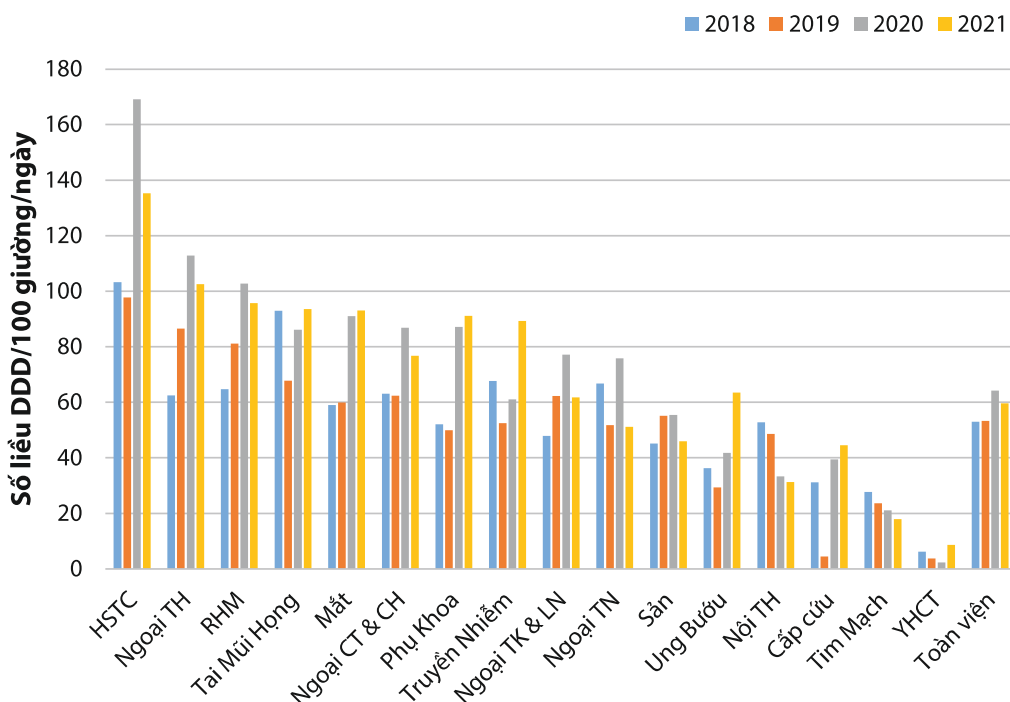
Mức độ tiêu thụ kháng sinh của các khối lâm sàng giai đoạn 2018-2021:



Biểu đồ 1. Mức độ tiêu thụ kháng sinh của các khối lâm sàng và toàn bệnh viện giai đoạn 2018 – 2021

Khối cấp cứu đứng đầu tiêu thụ kháng sinh toàn viện, tiếp theo là khối chuyên khoa và khối ngoại.

Mức độ, xu hướng tiêu thụ kháng sinh các khoa lâm sàng trong giai đoạn 2018-2021:



Biểu đồ 2. Mức độ tiêu thụ kháng sinh các khoa lâm sàng và toàn viện trong từng năm giai đoạn 2018 – 2021

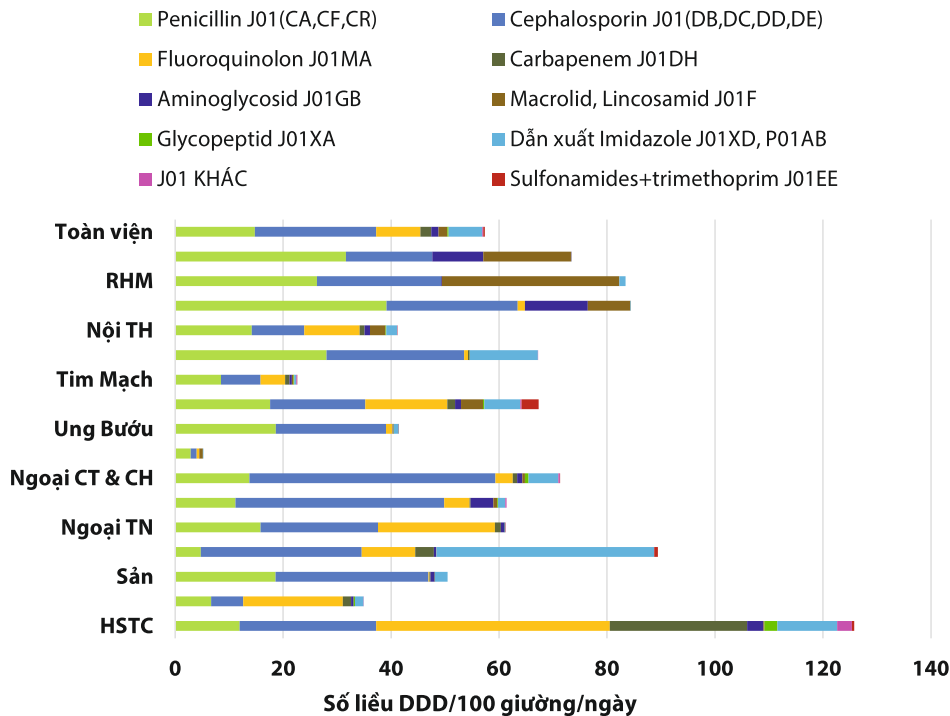


Bảng 1. Xu hướng tiêu thụ kháng sinh của một số khoa nội trú tại bệnh viện giai đoạn 2018 – 2021

Khoa	Mức tiêu thụ năm 2018 (DDD/100 giường/ngày)	Mức tiêu thụ trong giai đoạn 2018 - 2021 (DDD/100 giường/ngày)	p	Xu hướng
HSTC	103,27	125,82	<0,05	Tăng
Ngoại TH	62,45	89,41	<0,05	Tăng
RHM	64,67	83,45	<0,05	Tăng
Mắt	59,03	73,45	<0,05	Tăng
Phụ Khoa	52,11	67,24	<0,05	Tăng
Ngoại TK & LN	47,94	61,40	<0,05	Tăng
Ung Bướu	36,27	41,42	<0,05	Tăng
Nội TH	52,79	41,21	<0,05	Giảm
Tim Mạch	27,69	22,58	<0,05	Giảm

Giai đoạn 2018 – 2021, tiêu thụ kháng sinh toàn viện có xu hướng tăng chủ yếu ở các khoa có mức tiêu thụ cao như Khoa Hồi sức tích cực, Ngoại tiêu hóa.

Mức độ tiêu thụ kháng sinh các khoa lâm sàng và toàn bệnh viện giai đoạn 2018-2021:



Biểu đồ 3. Mức độ tiêu thụ kháng sinh các khoa lâm sàng và toàn bệnh viện giai đoạn 2018 – 2021



Các cephalosporin được sử dụng nhiều ở Khoa Hồi sức tích cực và khối ngoại. Các penicillin sử dụng nhiều ở khối chuyên khoa và Phụ khoa.

Cơ cấu về số lượng và giá trị kháng sinh tiêu thụ tại bệnh viện giai đoạn 2018 - 2021

Cơ cấu kháng sinh theo nhóm:

Nhóm được dùng nhiều nhất là nhóm beta-lactam với 23 hoạt chất (57,5%) và chiếm 85,13% giá trị sử dụng với trên 24 tỷ đồng năm 2018. Đứng thứ

hai là các kháng sinh nhóm fluoroquinolon, chiếm 7,19% tổng giá trị sử dụng.

Cơ cấu kháng sinh theo nguồn gốc xuất xứ:

Năm 2018, tỷ lệ thuốc kháng sinh sản xuất trong nước chiếm 23,11% về giá trị sử dụng, năm 2019 là 27,24% và đến năm 2020, 2021 tỷ lệ này tăng lên rõ rệt tương ứng là 46,82%, 46,46%.

Cơ cấu kháng sinh theo thuốc biệt dược gốc/thuốc generic:

Bảng 2. Số lượng hoạt chất, tên thuốc và giá trị kháng sinh theo biệt dược gốc/generic

Nguồn gốc	Hoạt chất			Tên thuốc			Giá trị (triệu đồng)		
	SL	%	p	SL	%	p	SL	%	p
Năm 2018									
Biệt dược gốc	5	13,16	<0,01	6	10	<0,01	689,15	2,43	<0,01
Generic	33	86,84		54	90		27.619,78	97,57	
Tổng	38	100		60	100		28.308,93	100	
Năm 2019									
Biệt dược gốc	6	13,95	<0,01	7	11,29	<0,01	714,16	2,73	<0,01
Generic	37	86,05		55	88,71		25.455,51	97,27	
Tổng	43	100		62	100		26.169,67	100	
Năm 2020									
Biệt dược gốc	7	14,89	<0,01	9	11,39	<0,01	1406,87	5,91	<0,01
Generic	40	85,11		70	88,61		22.404,9	94,09	
Tổng	47	100		79	100		23.811,77	100	
Năm 2021									
Biệt dược gốc	12	25,53	<0,05	14	16,28	<0,05	906,08	4,09	<0,01
Generic	35	74,47		72	83,72		21.227,36	95,91	
Tổng	47	100		86	100		22.133,44	100	

Thuốc kháng sinh generic được sử dụng nhiều hơn so với thuốc biệt dược gốc.

Cơ cấu kháng sinh theo dạng bào chế:

Dạng thuốc bột pha tiêm được tiêu thụ nhiều nhất về cả số hoạt chất và giá trị sử dụng cụ thể năm 2018 là 83,35%, năm 2021 là 76,77% giá trị tiêu thụ thuốc toàn bệnh viện.

Cơ cấu kháng sinh theo đường dùng:

Thuốc kháng sinh đường tiêm, truyền có số hoạt chất và giá trị sử dụng cao hơn so với thuốc kháng sinh đường uống, năm 2018 tỷ lệ này là 98,74%/1,26%, năm 2021 cũng gần tương tự là 98,07%/1,93%.

Cơ cấu kháng sinh theo khoa lâm sàng:

Khoa có giá trị sử dụng thuốc kháng sinh cao nhất là Khoa Hồi sức tích cực (15,55%), tiếp theo là Khoa Ngoại tiêu hóa (12,90%), Ngoại chấn thương và chỉnh hình (14,88%); Thấp nhất là Khoa Mắt (0,23%).

BÀN LUẬN

Thực trạng tiêu thụ kháng sinh tại Bệnh viện qua mức độ và xu hướng tiêu thụ giai đoạn 2018-2021

Mức độ tiêu thụ các nhóm kháng sinh toàn bệnh viện giai đoạn 2018-2021:

Lượng kháng sinh tiêu thụ trung bình tại Bệnh



viện Kiến An khá tương đồng với lượng tiêu thụ kháng sinh tại Bệnh viện Huyết học - Truyền máu Trung ương năm 2017 là 52,97 DDD/100 giường/ngày [6], thấp hơn một số bệnh viện như Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên giai đoạn năm 2015 – 2018 với 78,6 DDD/100 giường/ngày [7], nghiên cứu của Nguyễn Văn Kính và cộng sự năm 2008 cho thấy, lượng tiêu thụ kháng sinh trung bình của 15 bệnh viện tại Việt Nam là 274,7 DDD/100 ngày nằm viện, cao gấp khoảng 5 lần lượng kháng sinh tiêu thụ tại Bệnh viện Kiến An [1]

Xu hướng tiêu thụ một số nhóm kháng sinh có mức tiêu thụ cao trên toàn Bệnh viện giai đoạn 2018-2021:

Tiêu thụ nhóm cephalosporin của toàn bệnh viện có xu hướng tăng trong khi nhóm penicillin và fluoroquinolon có xu hướng giảm ($p < 0,05$). Kết quả này khác biệt với nghiên cứu của Nguyễn Việt Hùng tại Bệnh viện đa khoa Điện Biên năm 2018 với tỷ lệ FQ đường uống sử dụng là 60% và nghiên cứu của Trịnh Thị Thu Hà tại Bệnh viện đa khoa Ninh Bình năm 2016 với tỉ lệ FQ đường uống sử dụng là 43,6% [7], [8].

Mức độ và xu hướng tiêu thụ các phân nhóm kháng sinh giai đoạn 2018-2021:

Các kháng sinh cephalosporin thế hệ 3 chiếm ưu thế với mức tiêu thụ chiếm gần 58% tổng tiêu thụ toàn nhóm và có xu hướng tăng trong giai đoạn 2018 – 2021. Xu hướng tiêu thụ các kháng sinh trong phân nhóm penicillin kết hợp với beta-lactamase tăng có thể do một tỷ lệ cao các vi khuẩn đã kháng lại kháng sinh penicillins đơn lẻ. Fluoroquinolon đường tiêm chiếm ưu thế, kết quả này có sự khác biệt với nghiên cứu của Nguyễn Việt Hùng tại Bệnh viện đa khoa Điện Biên năm 2018 với tỷ lệ FQ đường uống sử dụng là 60% [7].

Mức độ tiêu thụ kháng sinh của các khối, khoa lâm sàng giai đoạn 2018-2021:

Khối cấp cứu đứng đầu tiêu thụ kháng sinh toàn bệnh viện. Các khoa không phải chuyên khoa nhiễm như Ngoại tiêu hóa, Răng hàm mặt, Tai mũi họng vẫn có mức tiêu thụ kháng sinh khá cao, trong khi tiêu thụ tại Khoa Truyền nhiễm chỉ đứng thứ 8/17 toàn viện. Các cephalosporin được sử dụng nhiều ở Khoa Hồi sức tích cực và khối ngoại. Các penicillin (chủ yếu là ampicillin + sulbactam, amoxicillin + acid clavulanic) sử dụng nhiều ở khối chuyên khoa và phụ khoa. Nhóm kháng sinh dự trữ như

carbapenem, aminoglycosid còn chưa được kiểm soát chặt chẽ. Fluoroquinolon được sử dụng nhiều ở hầu hết các khoa trong cả 4 khối lâm sàng, trong khi nhóm kháng sinh này gần đây đã được giới hạn chỉ định [9].

Cơ cấu về số lượng và giá trị kháng sinh tiêu thụ tại bệnh viện giai đoạn 2018 - 2021

Cơ cấu kháng sinh theo nhóm:

Nhóm được dùng nhiều nhất là nhóm beta-lactam, kết quả này tương tự với kết quả nghiên cứu tại Bệnh viện đa khoa Đà Nẵng năm 2013 là 79,26% [10].

Cơ cấu kháng sinh theo nguồn gốc xuất xứ:

Giá trị sử dụng thuốc kháng sinh nhập khẩu tại Bệnh viện Kiến An (năm 2021: 53,54%) thấp hơn so với kết quả nghiên cứu tại một số bệnh viện khác như Bệnh viện Hữu Nghị Việt Nam Cu Ba năm 2006 (92,5%) [11].

Cơ cấu kháng sinh theo thuốc biệt dược gốc/thuốc generic:

So với năm 2018, thuốc kháng sinh biệt dược gốc đến năm 2021 tăng nhẹ tỷ lệ cả số hoạt chất và giá trị sử dụng, cụ thể số hoạt thuốc kháng sinh biệt dược gốc tăng từ 13,16% (2018) lên 25,53% (2021), trong khi đó giá trị sử dụng tăng từ 2,43% (2018) lên 4,09% (2021). Kết quả này tương đối nhỏ khi so sánh với kết quả nghiên cứu tiến hành tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa năm 2018 là 7,0% [7].

Cơ cấu kháng sinh theo dạng bào chế:

Giá trị tiêu thụ của dạng bào chế thuốc bột pha tiêm có xu hướng giảm. Dạng dung dịch tiêm truyền là dạng bào chế có giá trị tiêu thụ lớn thứ hai và có xu hướng tăng dần qua các năm.

Cơ cấu kháng sinh theo đường dùng:

Thuốc kháng sinh đường tiêm, truyền có số hoạt chất và giá trị sử dụng cao hơn so với thuốc kháng sinh đường uống, kết quả này tương tự với các bệnh viện khác như Bệnh viện Hữu Nghị Đa khoa tỉnh Nghệ An năm 2015, tỷ lệ thuốc kháng sinh đường tiêm truyền chiếm 96,85% về giá trị [12], Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa năm 2018 là 87,33% [13]. Mặt khác, tỷ lệ này cao hơn rất nhiều so với Bệnh viện Nhân dân 115, năm 2018, chiếm 64,9% giá trị tiêu thụ [14].

Cơ cấu kháng sinh theo khoa lâm sàng:

Khoa có giá trị sử dụng thuốc kháng sinh cao nhất là Khoa Hồi sức tích cực, tiếp theo là các khoa



Ngoại và Nội tổng hợp. Cơ cấu này là hợp lý vì 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.

KẾT LUẬN

Trong giai đoạn 2018 – 2021, Bệnh viện Kiến An có lượng tiêu thụ kháng sinh trung bình toàn viện tăng chủ yếu ở các Khoa Hồi sức tích cực, Ngoại tiêu hóa. Cephalosporin là nhóm kháng sinh tiêu thụ nhiều nhất đặc biệt là thế hệ 3, tuy nhiên giá trị tiêu thụ năm 2021 đã giảm đáng kể so với năm 2018. Kháng sinh nhóm fluoroquinolon đường tiêm cao hơn rõ rệt với fluoroquinolon đường uống. Kháng sinh dự trữ nhóm Carbapenem, Aminoglycosid được sử dụng tương đối nhiều ở các khoa lâm sàng. Thuốc biệt dược gốc năm 2021 có xu hướng sử dụng tăng so với năm 2018.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế.** Báo cáo sử dụng kháng sinh và kháng kháng sinh tại 15 bệnh viện Việt Nam năm 2008-2009, 2010.
- Thu TA, Rahman M, et al.** Antibiotic use in Vietnamese hospitals: a multicenter point prevalence study. *Am J Infect Control*, 2012, 40(9), pp.840-844.
- Bộ Y tế.** Kế hoạch hành động quốc gia về chống kháng thuốc giai đoạn từ năm 2013 đến năm 2020, Quyết định số 2174/QĐBYT ngày 21/06/2013, 2013.
- Bộ Y tế.** Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện, Quyết định số 5631/QĐ-BYT ngày 31/12/2020, 2020.
- Bệnh viện Kiến An.** Giới thiệu Bệnh viện Kiến An, Nguồn: https://benhvienkienan.vn/tin-tuc/Gioi-thieu_9/Benh-vien-kien-an_22, truy cập 12/04/2022.

6. Lê Thị Quỳnh Giang. Phân tích tình hình sử dụng thuốc kháng sinh tại viện Huyết học Truyền máu Trung ương, Khóa luận tốt nghiệp Dược sĩ, Trường Đại học Dược Hà Nội, 2017.

7. Nguyễn Việt Hùng. Phân tích thực trạng tiêu thụ kháng sinh và việc sử dụng kháng sinh điều trị viêm phổi bệnh viện tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên, Luận văn thạc sĩ dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội, 2019.

8. Trịnh Thị Thu Hà. Phân tích tình hình sử dụng kháng sinh nhóm quinolon tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình, Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp 2, Trường Đại học Dược Hà Nội, 2017.

9. Bộ Y tế. Cập nhật thông tin dược lý đối với thuốc kháng sinh nhóm Fluoroquinolon, Công văn số 5748/QLD-ĐK2017.

10. Trần Thị Đảm. Phân tích thực trạng sử dụng thuốc tại Bệnh viện Đà Nẵng 2013, Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Dược Hà Nội, 2015.

11. Hoàng Thị Mai. Phân tích thực trạng sử dụng kháng sinh trong điều trị nội trú tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam – Cuba năm 2016, Luận văn Thạc sĩ Dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội, 2017.

12. Hoàng Thị Khánh. Phân tích thực trạng sử dụng thuốc kháng sinh tại Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình Nghệ An năm 2016. *Quản lý và Kinh tế Dược*, Trường Đại học Dược Hà Nội, 2018.

13. Lê Duy Nam. Phân tích thực trạng sử dụng thuốc kháng sinh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa năm 2018, Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Dược Hà Nội, 2020.

14. Vũ Thị Tuyết Nhung. Phân tích thực trạng sử dụng kháng sinh tại Bệnh viện Nhân dân 115 năm 2018, Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Dược Hà Nội, 2018.