

BỘ Y TẾ
TRƯỜNG ĐẠI HỌC DƯỢC HÀ NỘI



NGUYỄN THẾ ANH

PHÂN TÍCH TÌNH HÌNH
SỬ DỤNG KHÁNG SINH TRÊN BỆNH NHÂN
PHẪU THUẬT TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA
HUYỆN LANG CHÁNH, TỈNH THANH HÓA
NĂM 2019

LUẬN VĂN DƯỢC SỸ CHUYÊN KHOA CẤP I

HÀ NỘI 2020

BỘ Y TẾ
TRƯỜNG ĐẠI HỌC DƯỢC HÀ NỘI

NGUYỄN THẾ ANH

PHÂN TÍCH TÌNH HÌNH
SỬ DỤNG KHÁNG SINH TRÊN BỆNH NHÂN
PHẪU THUẬT TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA
HUYỆN LANG CHÁNH, TỈNH THANH HÓA
NĂM 2019

LUẬN VĂN DƯỢC SỸ CHUYÊN KHOA CẤP I
CHUYÊN NGÀNH: DƯỢC LÝ VÀ DƯỢC LÂM SÀNG
MÃ SỐ: 60 72 04 05

Người hướng dẫn khoa học: PGS.TS. Nguyễn Hoàng Anh

Nơi thực hiện: Trường đại học Dược Hà Nội

Thời gian thực hiện: 7/2020 - 11/2020

HÀ NỘI 2020

LỜI CẢM ƠN

Lời đầu tiên, tôi xin bày tỏ lòng kính trọng và biết ơn sâu sắc nhất tới:

PGS.TS. Nguyễn Hoàng Anh, Giảng viên bộ môn Dược lực, trường Đại học Dược Hà Nội, Giám đốc Trung tâm Quốc gia về thông tin thuốc và theo dõi phản ứng có hại của thuốc, người thầy đã trực tiếp hướng dẫn và chỉ bảo tận tình cho tôi trong suốt quá trình học tập và thực hiện luận văn này.

Thứ hai, tôi xin gửi lời cảm ơn chân thành tới **Thạc sỹ Nguyễn Mai Hoa** và **Dược sỹ Nguyễn Hoàng Anh**, chuyên viên Trung tâm Quốc gia về thông tin thuốc và theo dõi phản ứng có hại của thuốc là người đã nhiệt tình hướng dẫn tôi xử lý số liệu trong quá trình làm luận văn. Tôi xin gửi lời cảm ơn chân thành tới Ban giám đốc bệnh viện đa khoa huyện Lang Chánh, toàn thể các anh, chị phòng kế hoạch tổng hợp bệnh viện đa khoa huyện Lang Chánh đã luôn tận tình giúp đỡ tôi trong quá trình thu thập số liệu. Các cô, chú, bạn bè, đồng nghiệp trong bệnh viện luôn tạo điều kiện giúp đỡ tôi trong suốt quá trình học tập cũng như quá trình làm luận văn.

Cuối cùng, tôi xin gửi lời cảm ơn tới gia đình, bạn bè, những người đã luôn bên tôi, động viên, khuyến khích tôi trong suốt quá trình thực hiện đề tài nghiên cứu của mình.

Hà Nội, ngày 27 tháng 11 năm 2020

Học viên

Nguyễn Thế Anh

MỤC LỤC

ĐẶT VẤN ĐỀ	1
Chương 1. TỔNG QUAN	2
1.1. Tổng quan về nhiễm khuẩn vết mổ	2
1.1.1. Khái niệm nhiễm khuẩn vết mổ	2
1.1.2. Phân loại	2
1.1.3. Nguyên nhân gây nhiễm khuẩn vết mổ	4
1.1.4. Các yếu tố nguy cơ nhiễm khuẩn vết mổ	6
1.1.5. Đánh giá nguy cơ nhiễm khuẩn trên bệnh nhân	10
1.1.6. Các biện pháp phòng tránh nhiễm khuẩn vết mổ	10
1.2. Tổng quan về kháng sinh dự phòng	11
1.2.1. Khái niệm kháng sinh dự phòng	11
1.2.2. Chỉ định sử dụng kháng sinh dự phòng	11
1.2.3. Lựa chọn kháng sinh dự phòng	11
1.2.4. Liều kháng sinh dự phòng	12
1.2.5. Đường dùng kháng sinh dự phòng	14
1.2.6. Thời gian sử dụng kháng sinh dự phòng	14
1.2.7. Lưu ý khi sử dụng kháng sinh dự phòng	15
1.3. Vài nét về Bệnh viện đa khoa huyện Lang Chánh	15
Chương 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	16
2.1. Đối tượng nghiên cứu	16
2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn	16
2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ	16
2.2. Phương pháp nghiên cứu	16
2.2.1. Thiết kế nghiên cứu	16
2.2.2. Phương pháp thu thập số liệu	16
2.2.3. Nội dung nghiên cứu	16
2.2.4. Một số quy ước trong nghiên cứu:	18

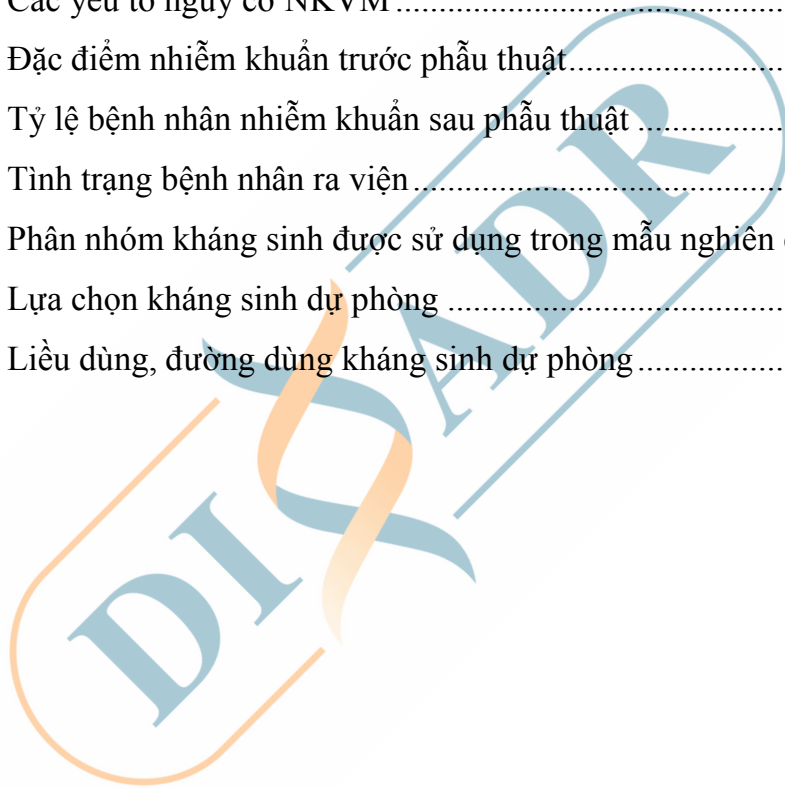
2.2.5.Các tiêu chí đánh giá và quy trình đánh giá.....	18
2.3. Xử lý số liệu:	20
Chương 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.....	21
3.1. Khảo sát đặc điểm bệnh nhân của mẫu nghiên cứu	21
3.1.1.Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu	21
3.1.2.Đặc điểm phẫu thuật của mẫu nghiên cứu:.....	22
3.1.3.Đặc điểm nhiễm khuẩn trước phẫu thuật.....	24
3.1.4.Tỷ lệ nhiễm khuẩn sau phẫu thuật	25
3.1.5.Tình trạng bệnh nhân ra viện	25
3.2. Phân tích sử dụng kháng sinh dự phòng của bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu.....	26
3.2.1.Phân nhóm kháng sinh được sử dụng trong mẫu nghiên cứu.....	26
3.2.2.Thời điểm đưa liều kháng sinh gần thời điểm rạch da nhất.....	27
3.2.3.Lựa chọn kháng sinh dự phòng.....	27
3.2.4.Liều dùng, đường dùng kháng sinh dự phòng.....	29
3.2.5.Thời điểm dùng kháng sinh	30
Chương 4. BÀN LUẬN.....	31
4.1.Đặc điểm bệnh nhân được chỉ định phẫu thuật tại Bệnh viện đa khoa huyện Lang Chánh từ 01/01/2019 đến 30/6/2019	31
4.2. Phân tích việc sử dụng kháng sinh dự phòng tại bệnh viện đa khoa huyện Lang Chánh từ 01/01/2019 đến 30/6/2019.....	34
KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ	40

DANH MỤC KÝ HIỆU VÀ CHỮ VIẾT TẮT

ADR	Adverse drug reaction - Phản ứng có hại của thuốc
ASA	American Society of Anesthesiologists - Hội Gây mê Hoa Kỳ
ASHP	American Society of Health-System Pharmacists - Hội Dược sĩ bệnh viện Hoa Kỳ
BMI	Body mass index - Chỉ số khối cơ thể
C1G, C2G, C3G	Cephalosporin thế hệ 1, 2, 3
CDC	Centers for Disease Control and Prevention - Trung tâm Kiểm soát và Phòng chống bệnh tật Hoa Kỳ
DW	Dosage based on weight - Liều dùng theo cân nặng
FQ	Fluoroquinolon
IBW	Ideally body weight - Cân nặng lý tưởng
KS	Kháng sinh
KSDP	Kháng sinh dự phòng
MRSA	Methicillin-resistant <i>Staphylococcus aureus</i> - Tụ cầu vàng kháng methicillin
NKVM	Nhiễm khuẩn vết mổ
NNIS	National Nosocomial Infection Surveillance - Hệ thống Giám sát quốc gia về Nhiễm khuẩn bệnh viện
SD	Standard deviation - Độ lệch chuẩn
SIRS	Systemic inflammatory response syndrome - Hội chứng đáp ứng viêm toàn thân
TB	Trung bình
UC β -lactamase	Chất ức chế enzym β -lactamase
WHO	World Health Organization - Tổ chức Y tế Thế giới

DANH MỤC BẢNG

Bảng 1.1. Tác nhân gây bệnh thường gặp trong NKVM.....	5
Bảng 1.2. Điểm ASA đánh giá tình trạng người bệnh trước phẫu thuật.....	7
Bảng 1.3. T-cut point của một số phẫu thuật	8
Bảng 1.4. Phân loại phẫu thuật.....	9
Bảng 1.5. Khuyến cáo liều dùng KSDP theo ASHP (2013).....	12
Bảng 3.1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu.....	21
Bảng 3.2. Đặc điểm phẫu thuật của mẫu nghiên cứu.....	22
Bảng 3.3. Các yếu tố nguy cơ NKVM.....	24
Bảng 3.4. Đặc điểm nhiễm khuẩn trước phẫu thuật.....	25
Bảng 3.5. Tỷ lệ bệnh nhân nhiễm khuẩn sau phẫu thuật	25
Bảng 3.6. Tình trạng bệnh nhân ra viện.....	25
Bảng 3.7. Phân nhóm kháng sinh được sử dụng trong mẫu nghiên cứu.....	26
Bảng 3.8. Lựa chọn kháng sinh dự phòng	27
Bảng 3.9. Liều dùng, đường dùng kháng sinh dự phòng.....	28



DANH MỤC HÌNH

Hình 1.1. Sơ đồ phân loại nhiễm khuẩn vết mổ.....	4
Hình 3.1. Quy trình chọn mẫu nghiên cứu.....	21
Hình 3.2. Thời điểm đưa liệu kháng sinh gần thời điểm rạch da nhất.....	36
Hình 3.3. Thời điểm dùng kháng sinh trong mẫu nghiên cứu	30



ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn vết mổ (NKVM) là một loại nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) phổ biến, đứng hàng thứ hai sau nhiễm khuẩn tiết niệu [2]. NKVM gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe bệnh nhân, có thể dẫn tới tử vong và tăng gánh nặng cho y tế, tăng chi phí điều trị và kéo dài số ngày nằm viện [11]. Tại Hoa Kỳ, theo ước tính, nhiễm khuẩn vết mổ làm kéo dài thời gian nằm viện 7 - 10 ngày, tăng chi phí điều trị khoảng 3000 – 29000 USD cho mỗi ca phẫu thuật [27]. Tại Việt Nam, tỷ lệ NKVM được ghi nhận trong một nghiên cứu tại một số bệnh viện các tỉnh phía Bắc năm 2008 là 10,5% [7].

Ước tính khoảng một nửa số ca NKVM có thể phòng tránh được nếu sử dụng đúng các chiến lược can thiệp dựa trên bằng chứng [12]. Sử dụng kháng sinh dự phòng (KSDP) trong phẫu thuật là biện pháp hiệu quả nhất để kiểm soát NKVM [28]. Sử dụng hợp lý KSDP giúp giảm chi phí điều trị, đồng thời, hạn chế tình trạng kháng thuốc [13].

Bệnh viện Đa khoa huyện Lang Chánh là bệnh viện tuyến huyện hạng II, được thành lập vào tháng 11 năm 2006, với quy mô 180 giường bệnh. Trong những năm gần đây, có rất nhiều dịch vụ, kỹ thuật mới, trong đó, có nhiều loại phẫu thuật đã được triển khai tại bệnh viện, cơ bản đáp ứng nhiệm vụ khám, chữa bệnh trên địa bàn. Tuy nhiên, việc sử dụng kháng sinh trong các quy trình phẫu thuật vẫn chưa được kiểm soát đầy đủ và hiện cũng chưa có nghiên cứu nào phân tích tình hình sử dụng kháng sinh tại đây. Trên cơ sở đó, chúng tôi thực hiện đề tài “***Phân tích tình hình sử dụng kháng sinh trên Bệnh nhân phẫu thuật tại Bệnh viện đa khoa huyện Lang Chánh, tỉnh Thanh Hóa năm 2019***”, với các mục tiêu sau:

1. Khảo sát đặc điểm bệnh nhân được chỉ định phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa huyện Lang Chánh trong thời gian từ 01/01/2019 đến 30/06/2019.

2. Phân tích việc sử dụng kháng sinh dự phòng của bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu.

Từ kết quả thu được, nhóm nghiên cứu hy vọng đề xuất được các biện pháp góp phần sử dụng KSDP phù hợp, an toàn và hiệu quả trên các bệnh nhân được chỉ định phẫu thuật.