

ĐÁNH GIÁ MỘT SỐ CHỈ SỐ SỬ DỤNG THUỐC TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN PHONG ĐIỀN GIAI ĐOẠN 2019-2020

Nguyễn Phục Hưng*, Võ Thị Mỹ Hương*, Lê Thị Thanh Yên*

TÓM TẮT

Mục đích: Khảo sát tình hình sử dụng thuốc trong điều trị ngoại trú thông qua một số chỉ số sử dụng thuốc. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu được thực hiện theo phương pháp mô tả cắt ngang với 385 đơn thuốc ngoại trú có bảo hiểm y tế. **Kết quả:** Số thuốc trung bình trong một đơn là 5,18. Tỷ lệ đơn thuốc có kháng sinh chiếm 35,32%, thuốc tiêm 0,52%, vitamin và corticoid chiếm tỷ lệ lần lượt là 22,60%, 26,20%. Tỷ lệ thuốc được kê nằm trong danh mục thuốc thiết yếu là 45,64%. Chi phí trung bình cho mỗi đơn thuốc là 74.590 VNĐ. Tỷ lệ chi phí cho kháng sinh chiếm 38,28%, thuốc tiêm chiếm 72,77%; vitamin là 11,14%; corticoid chiếm 7,98%. **Kết luận:** nghiên cứu là tài liệu tham khảo cho các cán bộ y tế và lãnh đạo về tình hình kê đơn thuốc trong điều trị ngoại trú tại 1 cơ sở y tế hạng III.

Từ khóa: Chỉ số sử dụng thuốc, kê đơn, bệnh nhân ngoại trú.

SUMMARY

ASSESSMENT OF SOME DRUG USE INDICATORS AT PHONG DIEN MEDICAL CENTER IN THE PERIOD OF 2019-2020

Purpose: To survey the drug use among outpatient treatment by means of drug use indicators. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 385 outpatient prescriptions with health insurance. **Results:** The results showed that the average number of drugs in each prescription was 5.18, 35.32% antibiotics, 0.52% injections, 22.6% vitamin, 26.2% corticosteroids and 45.64% essential drugs. The average prescription cost was 3.22 USD. The proportion of antibiotics, injections, vitamins and corticoids cost was 38.28%, 72.77%, 11.14% and 7.98% respectively. **Conclusion:** The results of the study provide useful information for health workers and leaders on the current situation of outpatient prescription at a district (level III) healthcare facility.

Keywords: Drug use indicators, prescription, outpatient.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tình trạng lạm dụng kháng sinh, thuốc tiêm, vitamin, corticoid, kê quá nhiều thuốc cho một đơn thuốc, vẫn còn tình trạng kê đơn theo tên thương mại đối với trường hợp thuốc không có

nhều hoạt chất làm phát sinh thêm chi phí điều trị không đáng có của người bệnh. Những bất cập này đã và đang tồn tại và cần có các biện pháp khắc phục cụ thể, kịp thời nhằm hướng tới sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và kinh tế.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Đơn thuốc ngoại trú bảo hiểm y tế tại khoa khám của Trung tâm Y tế huyện Phong Điền từ tháng 12/2019 đến tháng 06/2020.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện theo phương pháp mô tả cắt ngang.

2.2.2. Cỡ mẫu chọn

- Cỡ mẫu: Số đơn thuốc cần thu thập:

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

Chọn $\alpha = 0,05$; tra bảng với $(1-\alpha) = 0,95$ thì $Z_{(1-\alpha)} = 1,96$. Chọn $d = 0,05$.

Thay vào công thức trên, ta có $n = 385$.

- Cách chọn mẫu: mỗi ngày chọn 10-15 đơn thuốc của người bệnh đến đăng kí khám bệnh ngoại trú có BHYT.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Số thuốc kê trung bình trong một đơn

Bảng 3.1. Số thuốc kê trung bình trong một đơn

Trung bình chung	Đơn thuốc	Số lượng	Tỷ lệ (%)
5,18	≤ 3 thuốc	59	15,32
	> 3 thuốc	326	84,68
Tổng		385	100

Số thuốc kê trung bình trong một đơn là 5,18; số đơn thuốc có nhiều từ 4 thuốc trở lên (326 đơn) chiếm tỷ lệ cao hơn hẳn (84,68%) so với các đơn có ít hơn hoặc bằng 3 thuốc (với 59 đơn thuốc chiếm tỷ lệ 15,32%).

3.2. Tỷ lệ đơn kê có kháng sinh

Bảng 3.2. Tỷ lệ đơn thuốc có kháng sinh

Đơn thuốc	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Không có kháng sinh	249	64,68
Có kháng sinh	136	35,32
Tổng	385	100

Kết quả cho thấy số đơn có sử dụng kháng sinh chiếm tỉ lệ 35,32% và số đơn không sử dụng kháng sinh chiếm số lượng lớn hơn với tỷ

*Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Phục Hưng

Email: phuchung275@gmail.com

Ngày nhận bài: 9/1/2021

Ngày phản biện khoa học: 5/2/2021

Ngày duyệt bài: 2/3/2021

lệ 64,68%.

Bảng 3.3. Tỷ lệ đơn thuốc phối hợp kháng sinh

Số lượng kháng sinh trong một đơn	Lượt kê	Tỷ lệ (%)
1 kháng sinh	125	91,91
2 kháng sinh	10	7,35
3 kháng sinh	1	0,74
Tổng	136	100

Trong tổng số 136 đơn thuốc có kháng sinh, số lượng đơn thuốc kê một kháng sinh duy nhất chiếm tỷ lệ cao nhất (hơn 91%), các đơn thuốc có 2 hoặc 3 kháng sinh chỉ chiếm tỷ lệ nhỏ (lần lượt là 7,35% và 0,74%). Chiếm phần lớn trong danh sách này chủ yếu là các kháng sinh nhóm Beta-lactam về mức độ phổ biến trong các đơn thuốc có kê kháng sinh. Trong đó, đứng đầu là kháng sinh Midatan (Amoxicilin 500mg và Acid Clavulanic 125mg) về số lần kê (20 lần kê tương đương 13,61% tổng số đơn kháng sinh được kê).

3.3. Tỷ lệ đơn kê có thuốc tiêm. Việc kê thuốc tiêm vào đơn thuốc ở Trung tâm Y tế huyện Phong Điền còn rất ít. Trong tổng số 385 đơn thuốc thì chỉ có 2 đơn thuốc có kê đơn thuốc tiêm chiếm tỷ lệ 2%, còn số đơn không kê thuốc tiêm lên đến 383 đơn chiếm tỷ lệ 98%. Có 2 loại thuốc tiêm sử dụng ngoại trú là thuốc tiêm dành cho người bị bệnh đái tháo đường để chống tăng đường huyết là Insulin aspart và Insulin glargine.

3.4. Tỷ lệ các đơn kê có vitamin. Số đơn thuốc không sử dụng vitamin chiếm tỷ lệ khá cao là 77,4% gấp gần 3,5 lần so đơn thuốc có sử dụng kháng sinh chỉ chiếm tỷ lệ là 22,6%. vitamin là loại thuốc không có các mức tiêu chuẩn lý tưởng theo hướng dẫn của Tổ chức Y tế Thế giới cũng như Bộ Y tế.

3.5. Tỷ lệ các đơn kê có corticoid. Với đơn không có thuốc chứa corticoid chiếm 73,8% cũng gấp xấp xỉ 3 lần đơn có thuốc chứa corticoid với tỷ lệ là 26,2%. Theo khảo sát, Prednisolon (71,17%) và Methyl prednisolon (11,71%) là 2 loại corticoid phổ biến của thuốc corticoid, được các bác sĩ lựa chọn đầu tay trong điều trị tại các cơ sở y tế.

3.6. Tỷ lệ các thuốc được kê đơn có trong danh mục thuốc thiết yếu do Bộ Y tế ban hành

Bảng 3.4. Tỷ lệ thuốc được kê nằm trong danh mục thuốc thiết yếu

Cơ cấu thuốc	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Trong danh mục thuốc thiết yếu	910	45,64
Ngoài danh mục thuốc thiết yếu	1084	54,36
Tổng	1994	100

Qua bảng 3.4, có thể thấy tỷ lệ thuốc được kê nằm trong danh mục thuốc thiết yếu tại Trung tâm Y tế huyện Phong Điền là 45,64%.

3.7. Chi phí trung bình của đơn thuốc và tỷ lệ chi phí thuốc dành cho kháng sinh, thuốc tiêm, vitamin và corticoid

Bảng 3.5. Chi phí trung bình mỗi đơn thuốc

Trung tâm Y tế huyện Phong Điền	
Tổng số đơn thuốc	385
Tổng chi phí đơn thuốc	28.717.209
Trung bình mỗi đơn thuốc	74.590,15

Chi phí trung bình mà bệnh nhân chi trả cho mỗi đơn thuốc tại Trung tâm Y tế huyện Phong Điền là 74.590 đồng.

Bảng 3.6. Tỷ lệ chi phí trung bình cho đơn thuốc có kháng sinh, thuốc tiêm, vitamin và corticoid

Trung tâm Y tế huyện Phong Điền	Số lượng	Tỷ lệ chi phí (%)
Đơn thuốc có kháng sinh	136	38,28
Đơn thuốc có thuốc tiêm	2	72,77
Đơn thuốc có vitamin	87	11,14
Đơn thuốc có corticoid	101	7,98

Với 136 đơn thuốc có chứa kháng sinh thì tỷ lệ chi phí trung bình mà bệnh nhân phải chi trả cho thuốc đơn đó là 38,28%. Trong tổng số 2 đơn có chứa thuốc tiêm thì tỷ lệ chi phí trung bình chiếm khá cao trên 72%, do các loại thuốc tiêm thường có giá thành khá đắt. Trong 87 đơn thuốc có vitamin thì tỷ lệ chi phí trung bình khá thấp, chỉ chiếm 11,14% trong mỗi đơn thuốc. Giống với đơn thuốc có vitamin, đơn thuốc có corticoid cũng chiếm tỷ lệ chi phí trung bình thấp, thấp nhất trong 4 loại thuốc, chỉ chiếm 7,98%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Số thuốc kê trung bình trong một đơn. Số thuốc trung bình được kê đơn 5,18; kết quả nghiên cứu này cao hơn là 3,07 thuốc/đơn tại Iran. Nhóm nghiên cứu chỉ ra rằng tình trạng kê đơn có mối liên quan với giới tính, tuổi tác, tình trạng giáo dục, kinh nghiệm làm việc, tình hình kinh tế và chuyên môn của bác sĩ. Bên cạnh, mỗi khoa khác nhau nên sẽ có lượng thuốc kê ở mỗi đơn khác nhau. Kê nhiều thuốc trong đơn thường là khoa tim mạch do bệnh nhân mắc nhiều loại bệnh và kê ít thuốc nhất trong đơn là khoa mắt [1]. Theo một nghiên cứu của trường Đại học Groningen về các chỉ số sử dụng thuốc ở các quốc gia Đông Nam Á năm 2012 dao động từ 1,4-3,8, sự khác biệt này là do trình độ chuyên môn giữa các quốc gia hoặc do vị trí địa lý như thành thị và nông thôn[2].

Khi kê nhiều thuốc trong một đơn sẽ dẫn tới

sự kém tuân thủ theo hướng dẫn điều trị của người bệnh, gia tăng chi phí, sử dụng thuốc không cần thiết và thậm chí còn có thể gây ra tương tác thuốc nguy hiểm cho người bệnh. Số lượng thuốc trong đơn tăng đồng nghĩa với tỷ lệ xuất hiện phản ứng có hại và tương tác thuốc tăng: 16-20 thuốc trong một đơn thì tỷ lệ xuất hiện là 24,2% và trên 20 thuốc trong một đơn thì tỷ lệ này lên đến 40%. Bên cạnh đó, khi xét đến vấn đề kê đơn, cần đề cập đến khía cạnh yêu cầu từ người bệnh: mong muốn chữa nhiều bệnh cùng một lúc hoặc do các phương tiện chẩn đoán bệnh không nhất quán để xác định nguyên nhân gây bệnh. Do đó, Hội đồng thuốc và điều trị bệnh viện cần tăng cường chỉ đạo và phối hợp giữa khoa Dược với các khoa lâm sàng, khoa khám ngoại trú, phòng cấp cứu,... nhằm cung cấp, cập nhật thông tin thuốc tới các bác sĩ thường xuyên nhằm giảm các tác dụng không mong muốn đối với các đơn có nhiều loại thuốc.

4.2. Tỷ lệ đơn kê có kháng sinh. Tỷ lệ đơn kê có kháng sinh trung bình là 35,32%. Một kết quả nghiên cứu tại Ấn Độ, tỷ lệ thu được khá cao 53,6%, do bác sĩ có thể đánh giá quá cao mức độ nghiêm trọng của bệnh tật và biện minh cho việc kê đơn của nó. Bác sĩ cũng có thể bị căng thẳng do nhu cầu của bệnh nhân nhanh chóng giảm triệu chứng của các triệu chứng [3].

Khi đi sâu phân tích về các hình thức phối hợp kháng sinh trong đơn, kết quả cho thấy tỷ lệ kháng sinh đơn trị liệu cao (chiếm tỉ lệ 91,91%). Sử dụng kháng sinh đơn trị liệu nhằm hạn chế nguy cơ đa kháng thuốc của vi khuẩn với nhiều loại kháng sinh khác nhau và hạn chế tác dụng phụ khi dùng nhiều kháng sinh cùng lúc. Phối hợp kháng sinh trong điều trị cũng là một vấn đề luôn được quan tâm trong sử dụng kháng sinh hợp lý. Các trường hợp sử dụng 2 hoặc 3 kháng sinh trong một đơn theo thống kê là do phối hợp 2 thuốc có đường dùng khác nhau, chủ yếu là đường uống và nhỏ mắt hoặc bôi ngoài da hoặc theo phác đồ điều trị viêm loét dạ dày do *Helicobacter pylori*. Kết quả cũng cho thấy, nhóm β - lactam là nhóm thuốc được sử dụng nhiều nhất (tỉ lệ 69,93%), kết quả này tương tự nghiên cứu tại Nigeria cho kết quả tương tự nhóm β - lactam đạt tỷ lệ cao nhất: penicillin (71,2%), cephalosporin (15,8%) và nhóm macrolid với 8% [4].

Hiện nay, vấn đề kháng thuốc kháng sinh ở Việt Nam đáng báo động. Một trong các nguyên nhân dẫn đến kháng kháng sinh là do việc sử dụng kháng sinh rộng rãi, quá liều hoặc kéo dài [5]. Sự lan tràn các chủng vi khuẩn kháng

sinh là vấn đề cấp bách nhất hiện nay. Sự xuất hiện các chủng vi khuẩn kháng kháng sinh ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị và sức khỏe người bệnh. Việc hạn chế sự phát sinh của vi khuẩn kháng kháng sinh là nhiệm vụ không chỉ của ngành y tế mà của cả cộng đồng nhằm bảo vệ nhóm thuốc này. Chỉ phối hợp kháng sinh nhằm mục đích tăng khả năng diệt khuẩn, giảm khả năng xuất hiện chủng đề kháng và điều trị nhiễm khuẩn do nhiều loại vi khuẩn gây ra [6].

4.3. Tỷ lệ đơn kê có thuốc tiêm. Chỉ có 0,52% đơn thuốc có kê thuốc tiêm. Kết quả nghiên cứu này là phù hợp, cho thấy cơ sở y tế không lạm dụng loại thuốc này và tỷ lệ này không vượt quá khuyến cáo của Tổ chức y tế thế giới. Tiến hành phân tích đơn thuốc, kết quả có 100% là thuốc tiêm có chứa Insulin dùng cho người bệnh tiểu đường - đây cũng là loại thuốc tiêm BHYT cho phép sử dụng điều trị cho người bệnh ngoại trú.

Thuốc tiêm là loại thuốc khó dùng, đòi hỏi kỹ thuật cao. Bên cạnh đó, nguy cơ lây nhiễm virus HIV, virus viêm gan B và C hoặc các tai biến do sử dụng đường tiêm cũng được hạn chế đến mức tối thiểu. Vì vậy khi quyết định lựa chọn dạng thuốc cho người bệnh cần có sự cân nhắc kỹ càng và đủ điều kiện theo dõi cẩn thận để đảm bảo an toàn tối đa cho người bệnh.

4.4. Tỷ lệ các đơn kê có vitamin. Tỷ lệ vitamin chiếm trung bình 22,6%. Theo Tổ chức y tế thế giới, không có mức tiêu chuẩn lý tưởng cho tỷ lệ đơn kê có vitamin. Bộ Y tế Việt Nam và một số nước đưa chỉ số này vào nghiên cứu nhằm theo dõi tình hình sử dụng vitamin trong kê đơn, cũng như tránh tình trạng lạm dụng vitamin. Nghiên cứu của Goel R.K. cho tỉ lệ cao hơn 30,22%, nguyên nhân là do bác sĩ đánh giá cao mức độ nghiêm trọng bệnh tật của người bệnh để biện hộ cho việc kê đơn của họ. Bên cạnh họ cũng phải chịu áp lực từ bệnh nhân vì bệnh nhân muốn được kê thêm vitamin nếu không kê họ sẽ chán nản và thất vọng [7].

Vitamin B6 được sử dụng nhiều nhất với tỷ lệ 41,1%. Trong mẫu nghiên cứu này, trên 80% là người bệnh trên 40 tuổi, vitamin B6 cũng đóng một vai trò trong sự phát triển nhận thức, ngăn ngừa sa sút trí tuệ và điếc thông qua quá trình sinh tổng hợp chất dẫn truyền thần kinh và duy trì mức homocysteine bình thường, một loại axit amin trong máu.

4.5. Tỷ lệ các đơn kê có corticoid. Tỷ lệ đơn kê có corticoid là 12,1%. Tương tự vitamin, Tổ chức y tế thế giới và Bộ Y tế cũng không qui định mức giới hạn cho chỉ số này. Trong các

corticoid được dùng prednisolon và methyl prednisolon được kê nhiều. Kết quả này khác với nghiên cứu tại Iran năm 2015 dexamethasone được kê toa nhiều nhất với tỉ lệ 15,27%[1]. Các corticoid trong khảo sát chủ yếu dùng trong các điều trị viêm, hen suyễn hoặc bôi tại chỗ trong các chế phẩm dùng ngoài. Không có corticoid nào bị lạm dụng hoặc dùng sai so với các chẩn đoán.

Một số cán bộ y tế đều muốn người bệnh nhanh chóng khỏi bệnh nên thường chỉ định corticoid vì tính kháng viêm mạnh, giá thành thấp và luôn sẵn có tại cơ sở y tế. Do đó, cần hoàn thiện các cơ chế quản lý trong việc kiểm tra và giám sát công tác kê đơn của cán bộ y tế để hạn chế việc kê corticoid không cần thiết làm gia tăng chi phí cho người bệnh.

4.6. Tỷ lệ các thuốc được kê đơn có trong danh mục thuốc thiết yếu do Bộ Y tế ban hành. Tỷ lệ trung bình thuốc thiết yếu là 41,98%. Kết quả thu được thấp hơn rất nhiều so với nghiên cứu tại Ethiopia 100% (2014) [8]. Nghiên cứu tại Ethiopia cho thấy, nước này có chính sách thuốc thiết yếu và danh mục thuốc thiết yếu quốc gia, các địa phương khác phải thực hiện theo qui định kê thuốc từ danh mục thuốc thiết yếu này nên tỉ lệ này đạt tối đa.

Việc đảm bảo thuốc thiết yếu cho cộng đồng là một trong những vấn đề quan trọng nhất cho công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe người dân, đặc biệt khi xét trên khía cạnh chi phí và hiệu quả. Để thực hiện được mục tiêu này, việc đảm bảo tiếp cận với các loại thuốc và quản lý chi phí thuốc ở mức phù hợp với khả năng chi trả của người dân đóng vai trò hết sức quan trọng.

4.7. Chi phí trung bình của mỗi đơn và tỷ lệ chi phí thuốc dành cho kháng sinh, thuốc tiêm, vitamin và corticoid. Chi phí tiền thuốc trung bình thu được là 74.590 đồng. Với 136 đơn thuốc có chứa kháng sinh thì tỷ lệ chi phí trung bình mà bệnh nhân phải chi trả cho thuốc đơn đó là 38,28%. Trong tổng số 2 đơn có chứa thuốc tiêm thì tỉ lệ chi phí trung bình chiếm khá cao trên 72%, do các loại thuốc tiêm thường có giá thành khá đắt. Trong 87 đơn thuốc có vitamin thì tỉ lệ chi phí trung bình khá thấp, chỉ chiếm 11,14% trong mỗi đơn thuốc. Giống với đơn thuốc có vitamin, đơn thuốc có corticoid cũng chiếm tỉ lệ chi phí trung bình thấp, thấp nhất trong 4 loại thuốc, chỉ chiếm 7,98%.

Vấn đề về chi phí thuốc là mối quan tâm thường xuyên của xã hội. Giá thuốc ảnh hưởng có ý nghĩa đến việc lựa chọn thuốc để kê đơn. Tất cả các quốc gia nên xác định giá của các thuốc thiết yếu, các chính sách thích hợp cũng

như quản lý các thông tin về giá cạnh tranh.

Tại Việt Nam, bắt đầu từ năm 1993, công tác quản lý thuốc dần dần được củng cố, việc đăng ký thuốc, công ty nước ngoài đăng ký kinh doanh thuốc tại Việt Nam, việc phát triển sản xuất thuốc nội địa đã góp phần làm ổn định trật tự thị trường thuốc, giá thuốc từ đó cũng ổn định hơn. Thông tư Liên tịch 01/2012/TTLT-BYT-BTC về việc hướng dẫn đấu thầu mua thuốc trong các cơ sở y tế có hiệu lực từ 06/2012. Thông tư có mục đích giảm ngân sách bảo hiểm y tế và giảm tiền thuốc cho người bệnh bằng cách đấu thầu mua loại thuốc rẻ cho các bệnh viện. Theo báo cáo 2014 của Bộ Y tế về việc đấu thầu, mua thuốc tại các cơ sở y tế có hiệu lực từ tháng 06/2012 với mục đích giảm ngân sách bảo hiểm y tế và giảm tiền thuốc cho người bệnh bằng cách đấu thầu mua loại thuốc rẻ cho các bệnh viện. Các quy định mới về đấu thầu thuốc đã đảm bảo cả hai yếu tố chất lượng và giá thuốc, giá thuốc trúng thầu theo quy định mới về đấu thầu đã giảm và giúp tiết kiệm 35% chi phí mua thuốc tại các cơ sở y tế trên cả nước, góp phần làm bình ổn thị trường dược phẩm.

V. KẾT LUẬN

Qua phân tích các đơn thuốc tại Trung tâm Y tế huyện Phong Điền:

Số thuốc trung bình trong một đơn là 5,18.

Tỷ lệ đơn thuốc có kháng sinh chiếm 35,32%, đơn thuốc có thuốc tiêm chiếm tỷ lệ rất thấp chỉ 0,52%, đơn thuốc có vitamin và corticoid chiếm tỷ lệ lần lượt là 22,60%, 26,20% trong tổng số 385 đơn thuốc tại Trung tâm Y tế huyện Phong Điền.

Trong các đơn thuốc có kháng sinh, tỷ lệ đơn có 1 kháng sinh chiếm 91,91%, cao hơn hẳn đơn thuốc có phối hợp 2 hoặc 3 kháng sinh.

Đối với tỷ lệ thuốc được kê nằm trong danh mục thuốc thiết yếu, số lượng thuốc kê nằm trong danh mục là 910 chiếm tỷ lệ 45,64%.

Chi phí trung bình cho mỗi đơn thuốc tại Trung tâm Y tế huyện Phong Điền là hơn 74.590 VNĐ. Tỷ lệ chi phí cho kháng sinh chiếm 38,28%, thuốc tiêm chiếm 72,77%; vitamin là 11,14%; corticoid chiếm 7,98%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Karimi A., Haerizadeh M., Soleymani F., et al. (2014).** Evaluation of medicine prescription pattern using World Health Organization prescribing indicators in Iran: A cross-sectional study. *Journal of research in pharmacy practice*, 3(2):39-45.
- Nguyen H.T., Wirtz V.J., Haaijer F.M., et al. (2012).** Indicators of quality use of medicines in South-East Asian countries: a systematic review. *Tropical Medicine and International Health*,

- 17(12):1552-1566.
3. **Shelat P.R., Kumbar S.K. (2015).** Analysis of out door patients' prescriptions according to World Health Organization (WHO) prescribing indicators among private hospitals in Western India. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 9(3):1-4.
 4. **Fadare J., Oladele O., Oludare O., et al. (2015).** Drug prescribing pattern for under-fives in a paediatric clinic in South-Western Nigeria. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 25(1):73-78.
 5. **Bộ Y tế (2017).** Quyết định số 4041/QĐ-BYT ngày 07 tháng 9 năm 2017 về việc ban hành Đề án tăng cường kiểm soát kê đơn thuốc và bán thuốc kê đơn giai đoạn 2017-2020, Hà Nội.
 6. **Bộ Y Tế (2016).** Quyết định số 772/QĐ-BYT về việc ban hành tài liệu "Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện", Hà Nội.
 7. **Goel R.K., Bhati Y., Dutt H.K., et al. (2013).** Prescribing pattern of drugs in the outpatient department of a tertiary care teaching hospital in Ghaziabad, Uttar Pradesh. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*, 3(4):48-51.
 8. **Bantie L. (2014).** Assessment of prescribing practice pattern in governmental health centers of Bahir Dar Town, Ethiopia. *World Journal of Pharmaceutical Sciences*, 2(10):1184-1190.

TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ TIỆT TRỪ HELICOBACTER PYLORI VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở BỆNH NHÂN ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN QUẬN 2, TP. HCM

Hoàng Hải*, Trần Đức Sĩ**

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: H.pylori có liên quan đến loét tá tràng và dạ dày, có thể dẫn đến xuất huyết tiêu hóa, thủng dạ dày và ung thư dạ dày. Tại Việt Nam, tỷ lệ nhiễm H.pylori trên bệnh nhân loét dạ dày tá tràng từ 60 đến 80% tuy nhiên hiệu quả điều trị H.pylori giảm dần từ 90% trong thập kỷ 90 xuống còn 60-70% sau năm 2010. Tỷ lệ này liên quan đến tình trạng kháng thuốc kháng sinh do người bệnh không tuân thủ điều trị. **Đối tượng và phương pháp:** Thiết kế cắt dọc trên 249 bệnh nhân điều trị tiết trừ H.pylori lần đầu, trên 18 tuổi. Bệnh nhân có kết quả cận lâm sàng (+) sẽ được mời vào nghiên cứu và thu thập các thông tin dân số - xã hội và lâm sàng. Sau khi uống thuốc 2 tuần sẽ tái khám và được đánh giá tuân thủ điều trị. **Đánh giá tuân thủ điều trị** bao gồm 2 khía cạnh: tuân thủ thuốc và tuân thủ không dùng rượu bia, thuốc lá. **Kết quả:** Tỷ lệ tuân thủ thuốc, tuân thủ không uống bia rượu - thuốc lá, tuân thủ chung lần lượt là 84,74%, 95,58% và 83,13%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuân thủ điều trị và: giới tính nữ (RR=1,16; p=0,011), đi khám với mục đích tầm soát (RR=1,17; p=0,033), có các bệnh kèm theo (RR= 1,17 lần; p=0,012), được tư vấn (RR=1,16 lần; p=0,016), không có tiền sử hút thuốc lá (RR=1,87; p < 0,001) và uống rượu bia (RR=2,27; p < 0,019). **Kết luận:** Tỷ lệ tuân thủ thấp cho thấy cần cải thiện khâu tư vấn và giáo dục sức khỏe.

Từ khóa: Tuân thủ điều trị, H.pylori, điều trị tiết trừ, tư vấn

SUMMARY

COMPLIANCE WITH HELICOBACTER PYLORI

**Bệnh viện Quận 2, TP Hồ Chí Minh*

***Trường ĐH Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

Chịu trách nhiệm chính: Trần Đức Sĩ

Email: sitd@pnt.edu.vn

Ngày nhận bài: 2/1/2021

Ngày phản biện khoa học: 1/2/2021

Ngày duyệt bài: 1/3/2021

TREATMENT AND RELATED FACTORS IN OUT PATIENTS AT DISTRICT 2 HOSPITAL, HCMC

Introduction: H. pylori has been proved to be related to duodenal and gastric ulcers, which can lead to gastrointestinal bleeding, perforation and gastric cancer. In Vietnam, the prevalence of H. pylori infection in patients with peptic ulcer is from 60 to 80%. However, the effect of H. pylori treatment gradually decreased from 90% in the 1990s to 60-70% after 2010. This rate is related to antibiotic resistance due to the non-compliance of patients. **Subjects and method:** We recruited in our prospective, cross-sectional study 249 adults with H. pylori who were undergoing an eradication treatment for the first-time. Patients with HP(+) will be invited in study and asked for socio-demographic and clinical information. After 2 weeks of medication, a follow-up visit has been made and the compliance would be assessed. Compliance assessment according to the WHO definition includes 2 criteria: drug compliance and non-alcohol and tobacco compliance. **Results:** The rates of drugs compliance, nonalcohol-tobacco compliance, and general compliance were respectively 84.74%, 95.58% and 83.13%. There was a statistically significant association between adherence to treatment and: female sex (RR = 1.16; p = 0.011), detected by general check (RR = 1.17; p = 0.033), having comorbidities (RR = 1.17; p = 0.012), be counseled (RR = 1.16; p = 0.016), no history of smoking (RR = 1.87; p < 0.001) and no history of drinking (RR = 2.27; p < 0.019). **Conclusion:** Low compliance indicates a need for improvement in health education and counseling.

Keywords: Treatment compliance, H.pylori, eradication treatment, counseling

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Helicobacter pylori (H.pylori) là một loại xoắn khuẩn gram âm vi hiếu khí chủ yếu lây nhiễm vào niêm mạc dạ dày. Nguy cơ mắc viêm loét dạ