

5. **Socinski MA, Evans T, Gettinger S, et al** (2013), Treatment of stage IV non small cell lung cancer: Diagnosis and management of lung cancer, 3 rd: American College of Chest Physicians evidence-based clinical practice guidelines, Chest; 143: 341s-368s.
6. **Minami S, Kijima T** (2015). Pemetrexed in maintenance treatment of advanced non squamous non-small- cell lung cancer. Lung cancer, 6, 13-25.
7. **Tateishi, K., Ichiyama, T., Hirai, K. et al.** Clinical outcomes in elderly patients administered gefitinib as first-line treatment in epidermal growth factor receptor-mutated non-small-cell lung cancer: retrospective analysis in a Nagano Lung Cancer Research Group Study. Med Oncol 30, 450 (2013). <https://doi.org/10.1007/s12032-012-0450-2>
8. **Y Inoue, N Inui, K Asada, M Karayama, et al.** Phase II study of erlotinib in elderly patients with non- small cell lung cancer harboring epidermal growth factor receptor mutations. Cancer Chemotherapy and Pharmacology volume 76, pages155–161 (2015)
9. **Phạm Văn Luận và cs.** Kết quả điều trị Gefitinib bước một ở bệnh nhân cao tuổi mắc ung thư phổi không tế bào nhỏ giai đoạn tiến xa, có đột biến EGFR. Tạp chí y dược lâm sàng 108. 2021;16(6). <https://doi.org/10.52389/tdls.v16i6.836>
10. **Schiller JH, Harrington D, Belani CP, et al.** Comparison of Four Chemotherapy Regimens for Advanced Non –Small-Cell Lung Cancer. New England Journal of Medicine. 2002;346(2):92-98. doi:10.1056/NEJMoa011954.

## PHÂN TÍCH TÌNH HÌNH SỬ DỤNG NHÓM THUỐC ĐIỀU TRỊ KÝ SINH TRÙNG, CHỐNG NHIỄM KHUẨN TRONG ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ CÓ BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN LÊ VĂN THỊNH NĂM 2021

Hoàng Thy Nhạc Vũ<sup>1,2</sup>, Phạm Thu Thủy<sup>1</sup>, Lê Phước Thành Nhân<sup>2</sup>,  
Trần Thị Ngọc Vân<sup>1</sup>, Trần Thị Diễm Trang<sup>2</sup>, Phan Thị Thanh Trà<sup>2</sup>,  
Phan Văn Đức<sup>2</sup>, Trần Văn Khanh<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu được thực hiện nhằm phân tích thực trạng sử dụng nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn trong điều trị ngoại trú tại bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, được thực hiện thông qua việc hồi cứu dữ liệu liên quan đến tình hình sử dụng thuốc thuộc nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn trong điều trị ngoại trú tại bệnh viện Lê Văn Thịnh trong năm 2021 cho người bệnh có BHYT. **Kết quả:** Trong năm 2021, có 105 thuốc thuộc nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn được sử dụng, tương ứng với 41 hoạt chất, trong đó, thuốc kháng sinh chiếm tỷ lệ lớn về số hoạt chất (65,9%), số lượng thuốc (71,4%), lượt điều trị (85,3%), và chi phí (82,2%). Trong 8 nhóm kháng sinh được sử dụng (Aminoglycosid, Beta-lactam, Clindamycin, Macrolid, Nitroimidazol, Quinolon, Tetracyclin), nhóm Beta-lactam được sử dụng nhiều hơn các nhóm khác, với số lượng thuốc chiếm 40,0% tổng số thuốc kháng sinh, số lượt chỉ định chiếm 60,8%, và chi phí sử dụng chiếm 76,3%. Có 52,0% kháng sinh được chỉ định sử dụng trong ngoại trú có BHYT là thuốc được sản xuất tại Việt Nam, và 91,2% trường hợp được chỉ định duy

nất một loại kháng sinh. **Kết luận:** Đây là một trong những nghiên cứu đầu tiên được thực hiện tại bệnh viện Lê Văn Thịnh về tình hình sử dụng thuốc trong giai đoạn đại dịch Covid-19, cung cấp những thông tin cần thiết giúp bệnh viện có những đánh giá kịp thời về việc sử dụng các nhóm thuốc lớn tại bệnh viện.

**Từ khóa:** Kháng sinh, điều trị ngoại trú, BHYT, bệnh viện Lê Văn Thịnh.

### SUMMARY

#### ANALYZING THE USE OF ANTIPARASITIC DRUGS AND ANTIBIOTICS FOR OUTPATIENTS WITH HEALTH INSURANCE AT LE VAN THINH HOSPITAL IN 2021

**Objectives:** This study analyzed the use of antiparasitic drugs and antibiotics for outpatients at Le Van Thinh Hospital in 2021. **Materials and Methods:** The retrospective data of antiparasitic drugs and antibiotics use for outpatients were collected and analyzed using Microsoft Excel. **Results:** In total, 105 drug groups corresponded to 41 active ingredients, with antibiotics accounting for 65.9% of the active ingredients, 71.4% of the drug amounts, 85.3% of prescriptions, and 82.2% of the total costs. Among 8 antibiotic groups (Aminoglycosid, Beta-lactam, Clindamycin, Macrolid, Nitroimidazol, Quinolon, Tetracyclin), Beta-lactams were the most prescribed antibiotics, accounting for 40.0% of the drug amounts, 60.8% of prescriptions, and 76.3% of the drug costs. A total of 52.0% of prescriptions were domestic antibiotics, while 91.2% of them were mono-antibiotics. **Conclusions:** This is the first study to examine the use of antiparasitic drugs and antibiotics at Le Van Thinh Hospital during the Covid-19

<sup>1</sup>Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

<sup>2</sup>Bệnh viện Lê Văn Thịnh

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thy Nhạc Vũ

Email: hoangthyhacvu@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 28.9.2022

Ngày phản biên khoa học: 26.10.2022

Ngày duyệt bài: 11.11.2022

breakthrough period. The results can aid the hospital to promptly assess the use of main drug groups.

**Keywords:** Antibiotics, outpatient treatment, health insurance, Le Van Thinh hospital.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn, kháng sinh là một trong các can thiệp y tế quan trọng trong điều trị các bệnh nhiễm khuẩn. Sự xuất hiện nhanh chóng của vi sinh vật kháng thuốc và việc thiếu thuốc mới gây ra những ảnh hưởng nhất định đến hiệu quả điều trị các bệnh nhiễm khuẩn, góp phần làm gia tăng gánh nặng về chi phí điều trị. Trước thực trạng này, tình trạng đề kháng thuốc trở thành vấn đề được các cơ quan quản lý quan tâm tìm ra các giải pháp kiểm soát để đảm bảo yêu cầu của hoạt động điều trị bệnh nhiễm khuẩn [2].

Bệnh viện Lê Văn Thịnh là bệnh viện đa khoa hạng I, trực thuộc Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh, với quy mô 527 giường bệnh, có nhiệm vụ khám và chữa bệnh cho người dân tại thành phố Thủ Đức và các khu vực lân cận. Kháng sinh là một trong ba nhóm thuốc được sử dụng nhiều tại bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021 [4]. Những thông tin về tình hình sử dụng nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn sẽ là căn cứ khoa học quan trọng giúp bệnh viện đánh giá thực trạng sử dụng nhóm thuốc này được chính xác và đầy đủ, từ đó tạo cơ sở giúp việc hoạch định, xây dựng, và triển khai thực hiện chính sách đảm bảo sử dụng thuốc hợp lý, an toàn, giúp hoạt động chuyên môn của bệnh viện được tối ưu. Nghiên cứu được thực hiện nhằm phân tích tình hình sử dụng nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn trong điều trị ngoại trú có BHYT tại bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021.

**Bảng 1. Phân tích đặc điểm sử dụng nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn trong điều trị ngoại trú có BHYT tại bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021**

Nhóm thuốc	Hoạt chất	Số lượng thuốc	Lượt điều trị	Chi phí sử dụng
	n=41 hoạt chất (%)	n=105 thuốc (%)	n=55.180 lượt (%)	n=6.904.672.620 đồng (%)
Thuốc kháng sinh	27 (65,9)	75 (71,4)	47.083 (85,3)	5.677.337.049 (82,2)
Thuốc chống virus	5 (12,2)	16 (13,3)	6.699 (12,1)	1.109.917.041 (16,1)
Thuốc chống nấm	6 (14,6)	10 (8,3)	1.122 (2,0)	106.702.460 (1,5)
Thuốc trị giun, sán	2 (4,9)	3 (2,5)	255 (0,5)	8.677.670 (0,1)
Thuốc điều trị sốt rét	1 (2,4)	1 (1,0)	21 (0,0)	2.038.400 (0,0)

**3.2. Đặc điểm chung việc sử dụng kháng sinh:** Trong 27 hoạt chất thuộc nhóm kháng sinh (tương ứng với 75 thuốc) được chỉ định trong điều trị ngoại trú có BHYT năm 2021, có 21 đơn chất và 6 hoạt chất có thành phần

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành dựa trên dữ liệu sử dụng nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn trong điều trị ngoại trú có BHYT tại bệnh viện Lê Văn Thịnh trong năm 2021.

**2.2. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, được thực hiện thông qua việc hồi cứu dữ liệu liên quan đến tình hình sử dụng thuốc thuộc nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn trong điều trị ngoại trú tại bệnh viện Lê Văn Thịnh trong năm 2021 cho người bệnh có BHYT.

**2.3. Tổng hợp và xử lý dữ liệu:** Các đặc điểm về sử dụng thuốc thuộc nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn được mô tả theo số lượng thuốc, số lượng hoạt chất, chi phí sử dụng thuốc, thông qua tần số và tỷ lệ phần trăm. Dữ liệu được tổng hợp, xử lý, và phân tích bằng Microsoft Excel.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**3.1. Tình hình sử dụng nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn:** Trong năm 2021, nghiên cứu ghi nhận tổng số lượt điều trị ngoại trú BHYT có chỉ định thuốc thuộc nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn tại bệnh viện Lê Văn Thịnh là 55.180 lượt. Có 105 thuốc thuộc nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn được sử dụng năm 2021, tương ứng với 41 hoạt chất, trong đó, thuốc kháng sinh chiếm tỷ lệ lớn về số hoạt chất (65,9%), số lượng thuốc (71,4%), lượt điều trị (85,3%), và chi phí (82,2%). Các thuốc chống nấm, trị giun sán, điều trị sốt rét chiếm một tỷ lệ rất thấp tại bệnh viện. (Bảng 1)

phối hợp. Trong 8 nhóm kháng sinh được sử dụng (Aminoglycosid, Beta-lactam, Clindamycin, Macrolid, Nitroimidazol, Quinolon, Tetracyclin), số thuốc thuộc nhóm Beta-lactam được sử dụng nhiều hơn các nhóm khác, với số lượng thuốc

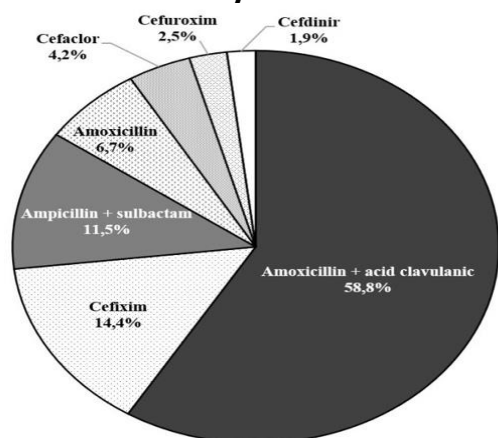
chiếm 40,0% tổng số thuốc kháng sinh, số lượt chỉ định chiếm 60,8%; và chi phí sử dụng chiếm 76,3%. Sulfamid và Clindamycin là 2 nhóm kháng sinh được sử dụng ít nhất trong điều trị ngoại trú có BHYT tại bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021. Có 52,0% kháng sinh được chỉ định sử dụng trong ngoại trú là thuốc được sản xuất

tại Việt Nam, và 91,2% trường hợp được chỉ định duy nhất một loại kháng sinh. (Bảng 2). Trong 7 hoạt chất thuộc nhóm Beta-lactam, Amoxicillin phối hợp với Acid Clavulanic có số lượt chỉ định chiếm 58,8%; và chi phí sử dụng chiếm 60,1%. Cefuroxim và Cefdinir là 2 hoạt chất ít được sử dụng nhất trong nhóm Beta-lactam. (Hình 1)

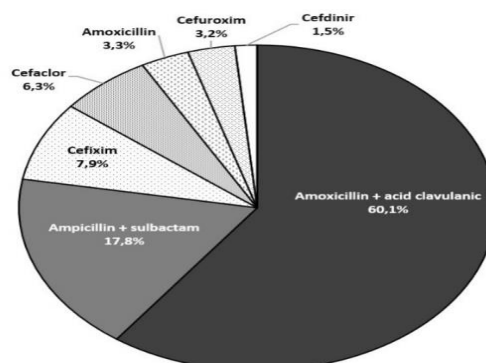
**Bảng 2. Đặc điểm sử dụng kháng sinh trong điều trị ngoại trú năm 2021 tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh**

	Hoạt chất	Số lượt thuốc	Lượt chỉ định	Chi phí sử dụng
	n=27 hoạt chất (%)	n=75 thuốc (%)	n=47.083 lượt (%)	n=5.677.337.049 đồng (%)
<b>Nhóm kháng sinh</b>				
Beta-lactam	7 (25,9)	30 (40,0)	28.647 (60,8)	4.330.044.128 (76,3)
Quinolon	4 (14,9)	14 (18,7)	5.670 (12,0)	699.603.102 (12,3)
Macrolid	5 (18,5)	14 (18,7)	4.169 (8,9)	403.135.026 (7,1)
Aminoglycosid	3 (11,1)	7 (9,3)	4.684 (9,9)	192.432.091 (3,4)
Nitroimidazol	3 (11,1)	3 (4,0)	2.425 (5,2)	28.871.690 (0,5)
Tetracyclin	3 (11,1)	5 (6,7)	1.475 (3,1)	22.323.442 (0,4)
Sulfamid	1 (3,7)	1 (1,3)	9 (0,02)	873.180 (0,02)
Clindamycin	1 (3,7)	1 (1,3)	4 (0,01)	54.390 (0,00)
<b>Đường sử dụng</b>				
Uống	22 (81,5)	59 (78,7)	37.444 (79,5)	5.361.003.225 (94,4)
Các đường dùng khác	9 (33,3)	16 (21,3)	9.639 (20,5)	316.333.824 (5,6)
<b>Nguồn gốc thuốc</b>				
Việt Nam	21 (77,8)	39 (52,0)	26.169 (55,6)	2.874.761.068 (50,6)
Nhập khẩu	21 (77,8)	36 (48,0)	20.914 (44,4)	2.802.575.981 (49,4)
<b>Số kháng sinh trong một đơn thuốc</b>				
1 thuốc	-	-	42.957 (91,2)	4.932.689.190 (86,9)
Phối hợp nhiều thuốc	-	-	4.126 (8,8)	744.947.859 (13,1)

**Hình 1. Đặc điểm sử dụng của các hoạt chất nhóm Beta-lactam trong điều trị ngoại trú cho người bệnh có BHYT tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021**



Tỷ lệ lượt điều trị của các hoạt chất nhóm Beta-lactam (n=24.647 lượt)



Tỷ lệ chi phí sử dụng của các hoạt chất nhóm Beta-lactam (n=4.330.044.128 đồng)

#### IV. BÀN LUẬN

Kết quả phân tích tình hình sử dụng nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn cho người bệnh ngoại trú có BHYT tại bệnh viện Lê Văn Thịnh trong năm 2021 ghi nhận nhóm thuốc kháng sinh chiếm một tỷ trọng lớn về số thuốc, lượt điều trị, và chi phí sử dụng thuốc. Trong các nhóm thuốc kháng sinh, nhóm Beta-

lactam là nhóm thuốc có phổ rộng, với nhiều hoạt chất, và được sử dụng ưu thế hơn các nhóm còn lại. Kết quả này tương đồng với kết quả ghi nhận tại các cơ sở khác ở Việt Nam, bao gồm cả bệnh viện đa khoa [6] [7] và bệnh viện chuyên khoa [8].

Nghiên cứu thực hiện trên đối tượng điều trị ngoại trú có BHYT, do vậy, kháng sinh đường uống chiếm đa số. Tỷ lệ sử dụng kháng sinh đường uống trong nghiên cứu này cao hơn so với tỷ lệ ghi nhận được từ các nghiên cứu tại các bệnh viện khác cùng tuyến [6] [7]. Số lượng thuốc kháng sinh có nguồn gốc do Việt Nam sản xuất được sử dụng tại bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021 cao hơn so với thuốc nhập khẩu (52,0% vs. 48,0%), với chi phí không có nhiều chênh lệch (50,6% vs. 49,4%). Tỷ lệ sử dụng kháng sinh nhập khẩu có thể khác nhau tùy vào mô hình bệnh tật và chính sách sử dụng thuốc của mỗi bệnh viện [3] [5] [6] [7]. Theo quyết định 4824/QĐ-BYT của Bộ Y tế năm 2012 về việc phê duyệt đề án "Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam" với mục tiêu tiết kiệm chi phí trong khám, chữa bệnh; Bộ Y tế đã đưa ra chỉ tiêu "Tỷ lệ sử dụng thuốc nội trong danh mục thuốc tại bệnh viện tuyến huyện đạt 75% vào năm 2020" đối với các bệnh viện đa khoa tuyến quận/huyện [1]. Như vậy, kết quả nghiên cứu ghi nhận bệnh viện Lê Văn Thịnh cần tiếp tục điều chỉnh danh mục thuốc để phù hợp hơn với chính sách quản lý sử dụng thuốc tại Việt Nam, góp phần giảm gánh nặng về chi phí thuốc cho bệnh viện và cho người bệnh. Cứ 100 lượt điều trị ngoại trú có chỉ định kháng sinh, có tối đa 9 trường có chỉ định kháng sinh dạng phối hợp. Việc hạn chế sử dụng kháng sinh phối hợp trong điều trị ngoại trú được ghi nhận rõ từ kết quả nghiên cứu này, phù hợp với chính sách ưu tiên sử dụng thuốc dạng đơn chất của Bộ Y tế.

Nghiên cứu được thực hiện dựa trên nguồn dữ liệu điện tử từ hệ thống quản lý của bệnh viện nên thuận lợi cho việc thu thập toàn bộ dữ liệu liên quan, thông tin đầy đủ và đảm bảo tính chính xác, giúp kết quả phân tích phản ánh đúng tình hình sử dụng thuốc của bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021 trong thực tế. Tuy nhiên, năm 2021 là thời điểm cả nước nói chung và bệnh viện Lê Văn Thịnh nói riêng đều tham gia vào hoạt động phòng chống dịch Covid-19, vì vậy việc sử dụng thuốc kháng sinh tại bệnh viện cũng có thể chịu những tác động nhất định của đại dịch Covid-19, tạo nên sự khác biệt so với

các giai đoạn trước và sau đại dịch Covid-19. Để có những đánh giá khách quan, chính xác, và đầy đủ hơn, các nghiên cứu tiếp theo cần tiến hành phân tích tình hình sử dụng thuốc cho một giai đoạn dài hơn, mở rộng phạm vi phân tích sang người bệnh nội trú, và người bệnh không có BHYT.

## V. KẾT LUẬN

Đây là một trong những nghiên cứu đầu tiên được thực hiện tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh về tình hình sử dụng thuốc trong giai đoạn đại dịch Covid-19, cung cấp những thông tin cần thiết giúp bệnh viện có những đánh giá kịp thời về việc sử dụng các nhóm thuốc lớn tại bệnh viện, từ đó có những căn cứ để xây dựng và điều chỉnh các kế hoạch quản lý, sử dụng, dự trữ, và mua sắm thuốc trong tình hình mới, đảm bảo phù hợp với nhu cầu thực tế tại bệnh viện cũng như đáp ứng các chính sách về thuốc của Bộ Y tế.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế (2012)**, Quyết định số 4824/QĐ-BYT ngày 03/12/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Đề án "Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam"
- Bộ Y tế (2013)**, Quyết định số 2174/QĐ-BYT ngày 21/6/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt "Kế hoạch hành động quốc gia về chống kháng thuốc giai đoạn từ năm 2013 đến năm 2020"
- Hà Văn Thủy, Huỳnh Thị Khánh (2018)**, Thực trạng tiêu thụ kháng sinh trong điều trị nội trú tại Bệnh viện Chấn thương - Chính hình Nghệ An năm 2016, Tạp chí Dược học số 505 trang 2-6
- Hoàng Thy Nhạc Vũ, Trần Anh Duyên, Lê Phước Thành Nhân, Trần Văn Khanh (2022)**, Phân tích tình hình sử dụng thuốc tại bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021, Tạp chí Y học Việt Nam tập 506 số 2 trang 224-228
- Huỳnh Thị Như Thủy, Lã Đình Hùng (2020)**, Khảo sát tình hình sử dụng thuốc kháng sinh trong đơn thuốc điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nhi Đồng 2, Tạp chí Khoa học & Công nghệ số 9 trang 84-88
- Nguyễn Thị Thanh Hương, Đoàn Văn Giang (2020)**, Phân tích danh mục thuốc kháng sinh sử dụng tại Trung tâm y tế huyện An Phú, tỉnh An Giang năm 2018, Tạp chí Dược học số 528 trang 15-18
- Nguyễn Thị Thanh Hương, Trần Thành Trung (2021)**, Phân tích thuốc kháng sinh sử dụng tại Bệnh viện đa khoa huyện Vĩnh Thuận, tỉnh Kiên Giang năm 2018, Tạp chí Y học Việt Nam tập 499 số 1-2 trang 140-144
- Nguyễn Thị Thanh Hương, Nguyễn Thị Mai Trang (2021)**, Phân tích danh mục thuốc kháng sinh sử dụng tại Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch năm 2018, Tạp chí Dược học số 15 trang 93-96