

# NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ NHIỄM KHUẨN HÔ HẤP CẤP TẠI KHOA HÔ HẤP BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG TRONG NĂM 2010

ĐÀO MINH TUẤN - *Bệnh viện Nhi Trung ương*

## TÓM TẮT

Đánh giá thực trạng khám và điều trị nhiễm khuẩn hô hấp tại Bệnh viện Nhi Trung ương trong năm 2010 nhằm mục đích: - Phân tích tình hình khám và điều trị nhiễm khuẩn hô hấp ở khu vực phòng khám bệnh viện. Nhận xét số trẻ nhiễm khuẩn hô hấp cấp phải nhập viện được khám và điều trị trong nội trú

Phương pháp nghiên cứu: hồi cứu, thống kê. Kết quả cho thấy. Tỷ lệ trẻ NKHH cấp đến khám chiếm 55,97% tổng số trẻ đến khám bệnh nói chung. Đa số trẻ đến khám ở lứa tuổi 2 tháng đến 5 tuổi (92,31%) với tỉ lệ viêm tiểu phế quản, viêm phế quản phổi và nhiễm trùng đường hô hấp trên chiếm ưu thế. Tại phòng khám có 79,51% trẻ NKHH cấp được sử dụng kháng sinh, chủ yếu là nhóm Cephalosporin, đường uống. Có 4,62% trẻ NKHH cấp phải nhập viện. Mô hình bệnh lý chủ yếu là viêm phế quản phổi, viêm tiểu phế quản và các bệnh lý hô hấp nặng khác. Có 61,1% bệnh nhân nhập viện trong tình trạng suy hô hấp. Tỷ lệ sử dụng kháng sinh tại nội trú là 85,46%. Hai nhóm kháng sinh chủ yếu là cephalosporin và macrolid với đường tiêm tĩnh mạch là chính. Các chủng gây bệnh đa số là vi khuẩn gram âm kháng thuốc.

Từ khóa: nhiễm khuẩn hô hấp cấp, trẻ em.

## SUMMARY

To clarify real situation of examination and ARI treatment in National Hospital of Pediatrics in 2010 with the aims: To analyse real situation of examination and ARI treatment in out clinic of NHPTo analyse the number of ARI children had to examined and admitted NHP

Methodology: prospective.

Result: ARI children rate were: 55.97%. The disease mostly appear in children among: 2 months to 5 years (92.31%) with diagnosis: Bronchiolitis, pneumonia, URI. In out clinic 79.51% children with ARI were used antibiotic (mostly oral antibiotic). 4.62% ARI had to admit hospital and 61.1% had severe acute respiratory distress. 85.46% patients in

hospital were used 2 groups antibiotic: intravenous cephalosporin and macrolid. Negative bacterial is the main cause.

Keyword: Acute respiratory infection, children.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong năm 2010, số bệnh nhi đến khám và điều trị vì nhiễm khuẩn hô hấp cấp có xu hướng tăng lên rõ rệt so với các năm trước. Hơn nữa số trẻ phải nhập viện cũng tăng hơn. Tuy nhiên rất may mắn tỷ lệ tử vong do NKHH cấp tính (cụ thể là viêm phổi nặng) không tăng. Mục tiêu nghiên cứu: Tìm hiểu tình hình khám và điều trị nhiễm khuẩn hô hấp cấp tại phòng khám và nội trú tại bệnh viện Nhi trong năm 2010

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**1 Đối tượng nghiên cứu.** Bao gồm những bệnh nhân được chẩn đoán là nhiễm trùng hô hấp cấp vào khám và điều trị tại phòng khám và nội trú tại bệnh viện Nhi trong năm 2010.

## 2. Phương pháp nghiên cứu.

Hồi cứu, thống kê.

Xử lý số liệu theo phương pháp thống kê y học

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**1. Tình hình trẻ nhiễm khuẩn hô hấp cấp đến khám bệnh trong năm 2010 tại khu vực phòng khám bệnh viện nhi Trung ương**

- Tổng số lượt trẻ đến khám vì NKHH cấp trong năm: 169.588 trẻ, chiếm tỷ lệ: 55,97%, trung bình 1 tháng có 14.132 trẻ đến khám.

- Tổng số lượt trẻ đến khám bệnh nói chung: 302.957 trẻ.

**1.1. Giới của trẻ bị NKHH cấp đến khám trong năm.**

- Nam: 88.779 trẻ; Nữ: 80.809 trẻ

Tỷ lệ Nam/Nữ = 1,098; Không có sự chênh lệch có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05\%$ ) về giới tính của trẻ bị nhiễm trùng hô hấp cấp.

**1.2. Lứa tuổi của trẻ bị nhiễm khuẩn hô hấp cấp đến khám trong năm 2010**

Lứa tuổi	< 2 tháng	2 tháng → <12 tháng	1 tuổi → 5 tuổi	> 5 tuổi
Số bệnh nhi đến khám	5.824	106.345	50.215	7.204
Tỷ lệ %	3,43	62,70	29,61	4,24

Lứa tuổi hay gặp nhất bị NKHH cấp đến khám tại phòng khám Bệnh viện Nhi Trung ương là từ 2 tháng đến 12 tháng, chiếm tỷ lệ 62,70%. Tiếp theo là nhóm lứa tuổi từ 1 tuổi đến 5 tuổi chiếm 29,61%.

**1.3. Số trẻ bị nhiễm khuẩn hô hấp cấp đến khám trong năm không đồng đều ở các tháng.** Cụ thể tần suất trẻ nhiễm khuẩn hô hấp cấp đến khám theo các tháng như sau:

Tháng	Số trẻ NK HH khám	Tỷ lệ %
1	10433	6,28
2	11.214	6,61
3	13.216	7,79
4	20580	12,13
5	16371	9,65
6	12466	7,35
7	8522	5,02
8	9031	5,32
9	13264	7,82
10	21160	12,47
11	18119	10,68
12	15212	8,96

Tháng 4 và tháng 10 là 2 tháng có số lượng lượt trẻ đến khám vì NKHH cấp tính cao nhất trong năm.

**1.4. Mô hình bệnh lý NKHH được chẩn đoán tại phòng khám Bệnh viện Nhi Trung ương trong năm 2010.**

Bệnh lý	Số lượng trẻ khám	Tỷ lệ %
Viêm mũi	17.976	10,6
Viêm họng cấp	33.069	19,5
Viêm VA	17.637	10,4
Viêm tai giữa cấp	6.444	3,8
Viêm phế quản	6.953	4,1
Viêm tiểu phế quản cấp	30.865	18,2
Viêm phế quản phổi	35.952	21,2
Abces phổi	1.016	0,6
Viêm mũ màng phổi	2.374	1,4
Bệnh lý khác	17.297	10,2
Cộng	169.588	100,00

**1.5. Điều trị tại phòng khám**

Đại đa số các trường hợp trẻ bị NKHH cấp tính đến khám được kê đơn thuốc cho về điều trị ngoại trú chỉ có một số lượng ít phải nhập viện do bệnh nặng.

Tình hình sử dụng thuốc kháng sinh cho trẻ NKHH cấp tính tại khu phòng khám Bệnh viện Nhi Trung ương

- Số trẻ được điều trị ngoại trú là 161.767=95,38%
- Số trẻ phải nhập viện nội trú là: 7821 = 4,62%
- Số lượt trẻ NKHH được kê đơn kháng sinh: 128.620/161.767 = 79,51%
- Số lượt trẻ NKHH được dùng 1 loại kháng sinh là: 102.486/128.620 = 79,68%
- Số lượt trẻ NKHH được sử dụng từ 2 loại kháng sinh trở lên là: 26.134/128.620 = 20,32%
- . Các loại kháng sinh thường được sử dụng

- Kháng sinh nhóm Cephalosporin: 92.014 BN=71,54%

- Kháng sinh nhóm Aminozid: 9.903 = 7,7%
- Kháng sinh nhóm Macrolid: 50.033 = 38,9%
- Kháng sinh nhóm β lactam: 20.836 = 16,21%
- Kháng sinh nhóm Doxaxilin: 5.273 = 4,12%
- Các kháng sinh thông thường khác:
- + Bactrim: 360 bệnh nhân = 0,28%
- + Amoxicilin: 5.530 bệnh nhân = 4,31%
- + Penixilin: 244 bệnh nhân = 0,19%

Đường dùng khi sử dụng kháng sinh cho trẻ NKHH tại phòng khám bệnh viện

	Bệnh nhân	Tỷ lệ %
Uống	82.553	64,19
Tiêm bắp	6.321	4,91
Tiêm tĩnh mạch chậm	39.534	30,74
Truyền tĩnh mạch	212	0,16
Tổng cộng	128.620	100,00

Các thuốc khác được sử dụng cho bệnh nhi NKHH cấp tại phòng khám Bệnh viện Nhi Trung ương

Thuốc	Bệnh nhân	Tỷ lệ %
Giãn phế quản	18.968	11,18
Hạ sốt	51.472	30,35
Corticoit	38.485	22,69
Thuốc ho	123.377	72,75
Vitamin	116.260	68,55

**2. Tình hình bệnh nhân NKHH cấp điều trị nội trú.**

Số bệnh nhi NKHH cấp phải nhập viện: 7821/169588 = 4,62%

**2.1. Mô hình bệnh lý hô hấp được chẩn đoán sau khi nhập viện**

Bệnh lý hô hấp được chẩn đoán	Số bệnh nhi	Tỷ lệ %
Viêm mũi họng cấp	128	1,63
Viêm Amydan, Abces có mũ Amydal	216	2,76
Viêm thanh khí phế quản	512	6,54
Viêm tiểu phế quản	2563	32,77
Viêm phế quản phổi	3957	50,59
Tràn mũ màng phổi	209	2,67
Abces phổi	48	0,61
Giãn phế quản	21	0,26
Hen bội nhiễm	105	1,34
Các bệnh khác	62	0,79
Tổng cộng	7821	100,00

**2.2 Mức độ nặng của các bệnh nhi nhiễm khuẩn hô hấp cấp phải nhập viện**

Mức độ nặng	Số lượt bệnh nhi	Tỷ lệ %
Nhẹ (không suy hô hấp)	3049	38,98
Nặng vừa (SHH độ I)	2588	33,09
Nặng (SHH độ II)	1497	19,14
Rất nặng (SHH độ III)	687	8,78
Tổng số	7821	100,00

**2.3. Sử dụng kháng sinh.**

Có 6684 bệnh nhi phải sử dụng kháng sinh

Sử dụng kháng sinh	Số bệnh nhi	Tỷ lệ %
Sử dụng 1 loại kháng sinh	3528	52,78
Sử dụng 2 loại kháng sinh phối hợp	2897	43,35
Sử dụng ≥ 3 loại kháng sinh	259	3,87
Phải thay đổi kháng sinh	1968/6684	29,44

Số bệnh nhi phải sử dụng kháng sinh là 6684/7821 = 85,46%

**2.4 Các kháng sinh thường được sử dụng cho bệnh nhi NKHH cấp phải nhập viện**

Nhóm, loại kháng sinh	Số bệnh nhi	Tỷ lệ %
Nhóm Cephalosporin	4592	68,70
Nhóm Aminositid	1029	15,39
Nhóm Macrolid	1133	16,95
Nhóm $\beta$ lactam	795	11,89
Nhóm kháng sinh khác	1436	21,48

**2.5. Đường dùng kháng sinh**

	Số bệnh nhi	Tỷ lệ %
Uống	1216	18,19
Tiêm bắp	288	4,30
Tiêm TM chậm	5963	92,13
Truyền tĩnh mạch	160	2,39

**2.6. Các thuốc khác được sử dụng cho bệnh nhi NKHH cấp trong bệnh viện**

Thuốc ho	Số bệnh nhi	Tỷ lệ %
Hạ sốt	1874	28,03
Giãn phế quản	2116	31,65
Corticoit	2032	30,40
Vitamin	546	8,16
Thuốc khác	1947	29,21

**2.7. Tỷ lệ các bệnh nhi NKHH cấp nhập viện được tiến hành cấy tìm nguyên nhân vi khuẩn**

	Số bệnh nhi	Tỷ lệ %
Cấy tìm vi khuẩn	1058/6684	15,84

Cấy VK (+)	144/1058	13,61
Phân lập virus	966/6684	14,45
Phân lập VR (+)	138/966	14,29

**2.8 Các chủng vi khuẩn phân lập được**

Chủng vi khuẩn	Số bệnh nhi	Tỷ lệ %
S.pneumoniae	10/144	6,94
H.influenzae	11/144	7,63
S.aureus	24/144	16,66
P.aeruginosa	35/144	24,30
K.pneumoniae	37/144	25,69
Enterobacter	8/144	5,55
Mycoplasma	7/144	4,86
E.Coli	5/144	3,47
Vi khuẩn khác	7/144	4,86

**KẾT LUẬN**

- Tỷ lệ trẻ đến Bệnh viện Nhi Trung ương khám do NKHH cấp là rất cao: 55,97%. Số trẻ phải nhập viện là: 4,62%. Trẻ vào viện trong tình trạng nặng chiếm tỷ lệ cao: 61,02% (Có suy hô hấp)

- Có 79,68% trẻ đến khám vì NKHH cấp được kê đơn kháng sinh tại phòng khám, trong đó chủ yếu là nhóm Cephalosporin.

- Bệnh nhi NKHH cấp phải nhập viện được điều trị bằng kháng sinh đường tĩnh mạch là chủ yếu (92,13%) với nhóm Cephalosporin và các kháng sinh mạnh khác. Đa số chủng vi khuẩn phân lập được tại bệnh viện là nhóm gram âm, kháng thuốc cao.