PHÂN TÍCH TÌNH HÌNH SỬ DỤNG HORMON - NỘI TIẾT TỐ - THUỐC TRÁNH THỤ THAI TRONG ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN HÙNG VƯƠNG NĂM 2023

Đoàn Thị Ngọc Hân[1], Hoàng Thy Nhạc Vũ[2*], Nguyễn Đỗ Hồng Nhung[2], Kang Minh Luân[1], Hoàng Thị Diễm Tuyết[1]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu được thực hiện nhằm phân tích tình hình sử dụng nhóm hormon - nội tiết tố - thuốc tránh thụ thai trong điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Hùng Vương thành phố Hồ Chí Minh năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện thông qua việc hồi cứu dữ liệu sử dụng nhóm thuốc hormon - nội tiết tố - thuốc tránh thụ thai tại Bệnh viện Hùng Vương thành phố Hồ Chí Minh năm 2023. Dữ liệu được tổng hợp, xử lý, và phân tích bằng Microsoft Excel và Power BI. **Kết quả:** Trong số 137 hoạt chất được sử dụng trong điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Hùng Vương năm 2023, có 28 hoạt chất (20,4%) thuộc nhóm hormon - nội tiết tố - thuốc tránh thụ thai, với tổng chi phí sử dụng chiếm 34,4%. Nhóm hormon - nội tiết tố - thuốc tránh thụ thai sử dụng điều trị ngoại trú tại bệnh viện được phân thành bốn nhóm phụ: Nhóm chế phẩm androgen-estrogen-progesteron (13 hoạt chất); Nhóm nội tiết hướng sinh dục điều trị hiếm muộn (9 hoạt chất), Nhóm Hormon thượng thận và hợp chất thay thế (4 hoạt chất), Nhóm Insulin, thuốc hạ đường huyết (2 hoạt chất). Trong đó, chi phí sử dụng nhiều nhất ở 2 nhóm: Nhóm nội tiết hướng sinh dục điều trị hiếm muộn (chiếm 55,1%) và nhóm chế phẩm androgen-estrogen-progesteron (chiếm 43,5%). Hoạt chất đơn thành phần (24 hoạt chất- chiếm 85,7%); Thuốc generic (22 hoạt chất) chiếm 78,6%. Tất cả chỉ định thuốc nhóm hormon - nội tiết tố - thuốc tránh thụ thai ngoại trú phù hợp với chẩn đoán bệnh, hướng dẫn điều trị và cơ cấu bệnh tật tại bệnh viện. **Kết luận:** Nghiên cứu đã cung cấp thông tin về đặc điểm, chi phí, lượt sử dụng và tính phù hợp của việc chỉ định thuốc nhóm hormon - nội tiết tố - thuốc tránh thụ thai trong điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Hùng Vương thành phố Hồ Chí Minh năm 2023, giúp ban lãnh đạo tại bệnh viện có những thông tin cần thiết hỗ trợ cho hoạt động quản lý và phân bổ ngân sách trong hoạt động chuyên môn. ***Từ khóa:*** Sử dụng thuốc, hormon, hệ nội tiết, bệnh viện Hùng Vương

SUMMARY

ANALYSIS OF HORMONE AND CONTRACEPTIVE UTILIZATION FOR OUTPATIENT TREATMENT AT HUNG VUONG HOSPITAL IN 2023

Objectives: The study aimed to analyze the usage of hormone - contraceptive for outpatient treatment at Hung Vuong Hospital in 2023. **Materials and methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted through retrospective data on the structure of hormone-contraceptive drug prescribed at Hung Vuong Hospital in 2023. Data was compiled, processed, and further analyzed using Microsoft Excel and Power BI. **Results:** Among the 137 active ingredients used in outpatient treatment at Hung Vuong Hospital in 2023, 28 active ingredients (20,4%) were categorized in the hormone- contraceptive group, accounting for 34,4% of total medical cost. The group of hormone - contraceptive for outpatient treatment was divided into four subgroups: Androgen-estrogen-progesterone preparations (13 active ingredients); Gonadotropic endocrine group for infertility treatment (9 active ingredients), Adrenal hormones and replacement compounds (4 active ingredients), Insulin group, hypoglycemic drugs (2 active ingredients). The highest medical cost was attributed to 2 subgroups: the gonadotropin hormone and the androgen-estrogen-progesterone (55,1% and 43,5%, respectively). 24 single-active ingredients and 22 generic ingredients accounted for 85,7% and 78.6%, respectively. All of drug prescriptions including hormone - contraceptive were consistent with the diagnosis, treatment instructions and disease structure at the hospital. **Conclusion:** The study offered insight into the characteristics, medical costs, frequency of use and appropriateness of drug prescription of hormones – contraceptives for outpatient treatment at Hung Vuong Hospital in 2023. Those findings can support the hospital managers in decision-making related to administrative activities, budget allocation for specialized operations.

Keywords: Drug utilization, hormone, endocrine system, Hung Vuong hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đánh giá sử dụng thuốc từ lâu đã được xem là một quy trình cần thiết, được thực hiện có hệ thống và liên tục, nhằm duy trì việc sử dụng thuốc hợp lý và hiệu quả [1-3]. Trong bối cảnh ngày nay, với sự phát triển không ngừng của ngành công nghiệp dược phẩm, có rất nhiều thuốc mới được ra đời, tạo nên sự đa dạng về thành phần hoạt chất, cơ chế tác động, chất lượng, và giá thành của các thuốc trên thị trường, việc đánh giá sử dụng thuốc càng trở

[1]*Bệnh viện Hùng Vương*
[2]*Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh*
Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thy Nhạc Vũ
Email: hoangthynhacvu@ump.edu.vn
Ngày nhận bài: 14.3.2024
Ngày phản biện khoa học: 25.4.2024
Ngày duyệt bài: 29.5.2024

nên cần thiết. Thông qua việc đánh giá sử dụng thuốc, nhân viên y tế có thể trực tiếp cải thiện chất lượng chăm sóc sức khỏe, hạn chế được việc sử dụng các liệu pháp điều trị bằng thuốc chưa phù hợp, hạn chế để xảy ra các phản ứng có hại của thuốc, và cải thiện chất lượng chăm sóc và điều trị cho người bệnh. Đã có nhiều nghiên cứu về tình hình hình sử dụng thuốc được thực hiện nhằm cung cấp dữ liệu cho hoạt động đánh giá sử dụng thuốc [4,5].

Bệnh viện Hùng Vương là bệnh viện chuyên khoa phụ sản hạng I, trực thuộc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh, thực hiện nhiệm vụ cấp cứu, khám chữa bệnh, chăm sóc y tế cho người dân. Với đặc thù là bệnh viện chuyên khoa trong lĩnh vực nội tiết và chăm sóc sức khỏe sinh sản, bệnh viện sử dụng một lượng lớn các thuốc hormon-nội tiết tố-thuốc tránh thụ thai để phục vụ công tác khám, chữa bệnh ngoại trú. Do vậy, việc đảm bảo lựa chọn và sử dụng thuốc các thuốc hormon-nội tiết tố-thuốc tránh thụ thai nói riêng và các thuốc sử dụng tại bệnh viện nói chung được hợp lý, an toàn và hiệu quả là một trong những vấn đề luôn được lãnh đạo bệnh viện quan tâm và chú trọng. Trong bối cảnh này, nghiên cứu được thực hiện nhằm phân tích tình hình sử dụng hormon - nội tiết tố - thuốc tránh thụ thai trong điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Hùng Vương năm 2023, góp phần cung cấp thông tin về cơ cấu hoạt chất điều trị bệnh, tạo cơ sở cho việc đề xuất các giải pháp tăng cường quản lý sử dụng thuốc hợp lý tại bệnh viện trong giai đoạn tiếp theo.

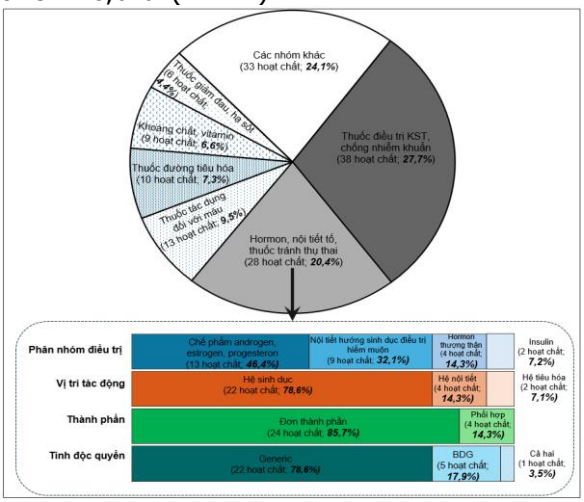
II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện thông qua việc hồi cứu dữ liệu sử dụng hormon - nội tiết tố - thuốc tránh thụ thai (Nhóm XVIII/DMTTY) trong điều trị ngoại trú, tại Bệnh viện Hùng Vương năm 2023. Đây là Nhóm XVIII trong Danh mục thuốc thiết yếu do Bộ Y tế ban hành kèm theo Thông tư số 19/2018/TT-BYT [3]. Nghiên cứu loại trừ các trường hợp sử dụng thuốc có BHYT để đảm bảo tính đồng nhất trong dữ liệu khi phân tích.

2.2. Tổng hợp và xử lý dữ liệu: Đặc điểm Nhóm XVIII/DMTTY được mô tả theo số hoạt chất và tỷ lệ hoạt chất trong từng phân nhóm điều trị, vị trí tác động, thành phần, tính độc quyền của thuốc (biệt dược gốc/ generic); Tình hình sử dụng thuốc được mô tả thông qua tần số và tỷ lệ phần trăm số lượt sử dụng, chi phí sử dụng của các hoạt chất chính và các nhóm tác dụng dược lý. Việc phân loại thuốc theo nhóm kỹ thuật, tính độc quyền, và mục tiêu điều trị được thực hiện dựa trên quy định tại Thông tư số 15/2019/TT-BYT[2], Thông tư số 19/2018/TT-BYT [3]. Dữ liệu được trích xuất từ phần mềm của bệnh viện về số lượng và chi phí sử dụng của từng thuốc, sau đó được tổng hợp, xử lý, và phân tích bằng Microsoft Excel và Power BI.

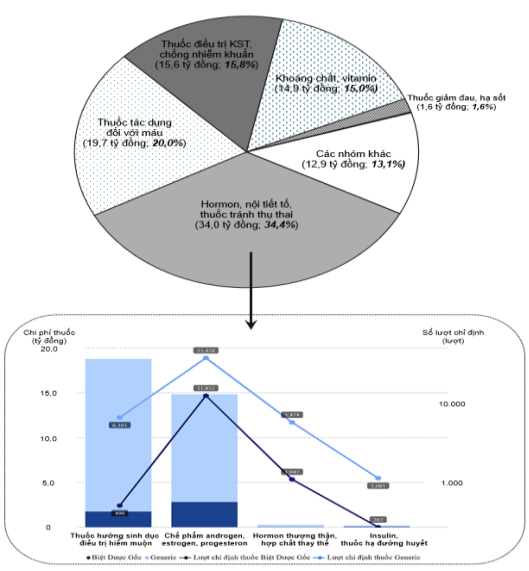
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

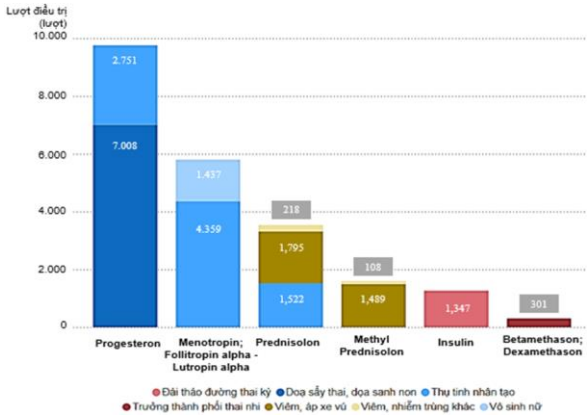
Đặc điểm Nhóm XVIII/DMTTY sử dụng trong ngoại trú tại Bệnh viện Hùng Vương năm 2023: có 28 hoạt chất thuộc Nhóm XVIII/DMTTY, tương ứng với 20,4% tổng số hoạt chất sử dụng trong ngoại trú tại Bệnh viện Hùng Vương năm 2023. Trong tổng số 28 hoạt chất Nhóm XVIII/DMTTY, số chế phẩm androgen-estrogen-progesteron chiếm 46,4%; hoạt chất tác động hệ sinh dục chiếm 78,6%; hoạt chất đơn thành phần chiếm 85,7%; và thuốc generic chiếm 78,6%. (Hình 1).



Hình 1. Đặc điểm 28 hoạt chất nhóm hormon-nội tiết tố-thuốc tránh thụ thai sử dụng trong ngoại trú không có BHYT tại Bệnh viện Hùng Vương năm 2023

Tình hình sử dụng Nhóm XVIII/DMTTY trong ngoại trú tại Bệnh viện Hùng Vương năm 2023: Tổng lượt điều trị có sử dụng nhóm hormon-nội tiết tố-thuốc tránh thụ thai là 61.941lượt, với chi phí sử dụng là 34 tỷ đồng, chiếm 34,4% tổng chi phí thuốc ngoại trú năm 2023 của Bệnh viện Hùng Vương. Xem xét chi phí, lượt chỉ định của các thuốc nhóm hormon - nội tiết tố -thuốc tránh thụ thai theo tính độc quyền (Biệt dược gốc/Generic), Cả hai nhóm thuốc nội tiết hướng sinh dục điều trị hiếm muộn và nhóm chế phẩm androgen-estrogen-progesteron có tổng chi phí, lượt chỉ định thuốc generic cao nhất (Hình 2).





Hình 2. Tình hình sử dụng nhóm hormon-nội tiết tố-thuốc tránh thụ thai ngoại trú không có BHYT tại BV Hùng Vương năm 2023 theo chi phí, lượt sử dụng, tính độc quyền của thuốc

Progesteron là hoạt chất có số lượt điều trị và chi phí sử dụng cao nhất trong nhóm hormon-nội tiết tố-thuốc tránh thụ thai, với 16.562 lượt điều trị và chi phí 6,4 tỷ đồng Progesterone chiếm 26,7% lượt chỉ định và chiếm 18.9% chi phí trong tổng lượt chỉ định, chi phí nhóm hormone -nội tiết tố-thuốc tránh thụ thai, với chẩn đoán chủ yếu trong hỗ trợ điều trị dọa sẩy thai, dọa sanh non trong thai kỳ (42,3%) và hỗ trợ trong thụ tinh nhân tạo (16,6%) (Bảng 1).

Bảng 1. Đặc điểm sử dụng các hoạt chất thuộc nhóm hormon-nội tiết tố-thuốc tránh thụ thai có chi phí và số lượt điều trị cao trong mẫu nghiên cứu

Hoạt Chất	Số lượt sử dụng n=61.941 lượt (%)	Chi phí sử dụng n= 34,0 tỷ đồng (%)
I. Nhóm androgen-estrogen-progesteron (47.280 lượt; 14,8 tỷ)		
Progesteron	16.562 lượt (26,7%)	6,4 tỷ đồng (18,9%)
Dydrogesteron	1.829 lượt (3,0%)	2,0 tỷ đồng (5,9%)
Etonogestrel	10.592 lượt (17,1%)	3,2 tỷ đồng (9,5%)
Estriol	13.595 lượt (21,9%)	0,9 tỷ đồng (2,6%)
Dienogest	4.197 lượt (6,8%)	0,7 tỷ đồng (1,9%)
Các hoạt chất khác	505 lượt (0,8%)	1,6 tỷ đồng (4,8%)
II. Nhóm nội tiết hướng sinh dục điều trị hiếm muộn (6.793 lượt; 18,8 tỷ)		
Menotropin	1.948 lượt (3,1%)	5,1 tỷ đồng (14,9%)
Folintropin alpha; Lutropin alpha	471 lượt (0,8%)	4,7 tỷ đồng (12,4%)
Follitropin Alpha	1.112 lượt (1,8%)	4,1 tỷ đồng (12,1%)
Follitropin Beta	829 lượt (1,3%)	2,2 tỷ đồng (7,2%)
Cetrorelix	1.343 lượt (2,2%)	1,5 tỷ đồng (6,4%)
Các hoạt chất khác	1.090 lượt (1,8%)	1,2 tỷ đồng (2,2%)
III.Nhóm hoocmon thượng thận và các chất thay thế (6.521 lượt; 0,2604 tỷ đồng)		
Prednisolon	4.473 lượt (7,2%)	0.14 tỷ đồng (0,4%)
Betamethason	246 lượt (0,4%)	0,03 tỷ đồng (0,3%)
Methyl Prednisolon	1.747 lượt (2,8%)	0,09 tỷ đồng (0,1%)
Dexamethason	55 lượt (0,1%)	4 x10^{-4} tỷ đồng (< 0,1%)
IV. Insulin và nhóm thuốc hạ đường huyết (1.347 lượt; 0,19 tỷ đồng)		
Insulin	1.347 lượt (2,7%)	0,19 tỷ đồng (0,6%)

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu đã phân tích được những đặc điểm chính và tình hình sử dụng 28 hoạt chất nhóm hormon-nội tiết tố-thuốc tránh thụ thai trong điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Hùng Vương năm 2023. Các chế phẩm androgen-

estrogen-progesteron có nhiều hoạt chất nhất, gấp 6,5 lần số hoạt chất thuộc phân nhóm insulin-thuốc hạ đường huyết. Methyl prednisolon là hoạt chất duy nhất được sử dụng trong điều trị bệnh lý nội tiết ở cả hai dạng biệt dược gốc và generic. Tổng chi phí sử dụng hormon-nội tiết tố-thuốc tránh thụ thai cho ngoại trú tại Bệnh viện Hùng Vương năm 2023 chiếm 34,4%, gấp 21 lần so với chi phí sử dụng nhóm thuốc giảm đau-hạ sốt-kháng viêm không steroid (1,6%). Kết quả phân tích ghi nhận thuốc hormon-nội tiết tố-thuốc tránh thụ thai luôn là một trong những nhóm có chi phí sử dụng cao nhất, và kết quả này đã từng được ghi nhận ở các nghiên cứu trước [4,5].

Tại bệnh viện, 100% các chỉ định thuốc thuộc nhóm thuốc hormon-nội tiết tố-thuốc tránh thụ thai ngoại trú phù hợp với chẩn đoán bệnh, và phù hợp hướng dẫn điều trị bệnh viện. Các hoạt chất được chỉ định với chi phí sử dụng nhiều nhất trong từng nhóm phụ của hormon-nội tiết tố-thuốc tránh thụ thai tại bệnh viện cũng cho thấy cơ cấu bệnh ngoại trú nổi bật. Progesterone chiếm ưu thế về chỉ định và chi phí sử dụng trong nhóm hormone -nội tiết tố-thuốc tránh thụ thai, với chẩn đoán chủ yếu trong hỗ trợ điều trị dọa sẩy thai, dọa sanh non trong thai kỳ và hỗ trợ trong thụ tinh nhân tạo. Nhóm thuốc nội tiết hướng sinh dục được chỉ định nhiều và có chi phí cao gồm các thuốc kích rụng trứng được sử dụng phổ biến như Menotropin, Follitropin alpha, Follitropin beta, Follitropin alpha +Lutropin alpha, Cetrorelix. Tỷ lệ cao phản ánh tình trạng vô sinh hiếm muộn ngày càng nhiều, ứng với xu hướng bệnh tăng nên cần tăng cường truyền thông hướng dẫn, tư vấn phụ nữ trong độ tuổi sinh sản nên được thăm khám sớm để phát hiện và có các biện pháp phòng ngừa hoặc chính sách hỗ trợ điều trị kịp thời nhằm giảm gánh nặng cho xã hội trong tương lai [8]. Nhóm Insulin-thuốc hạ đường huyết được chỉ định với chi phí 190 triệu đồng và 1.347 lượt chỉ định trên các đối tượng phụ nữ mang thai có bệnh lý đái tháo đường thai kỳ. Trong năm 2023, Bệnh viện Hùng Vương ghi nhận trong tổng số 13.174 thai phụ đến khám và theo dõi sức khoẻ sinh sản có 3.446 thai phụ bị đái tháo đường thai kỳ chiếm 26,2%. Trong đó, 3.325 thai phụ điều trị ngoại trú, 75 thai phụ được điều trị nội trú tại khoa sản bệnh với sự theo dõi, chăm sóc của đơn vị "Quản lý đái tháo đường thai kỳ" trực thuộc khoa. Đây là đơn vị đầu tiên được thành lập trong những năm gần đây tại bệnh viện chuyên khoa sản-đơn vị là cầu nối các chuyên gia dinh dưỡng và nội tiết để nhằm mang đến sự chăm sóc toàn diện nhất cho thai phụ, với mục tiêu giảm các biến chứng của bệnh. Ngoài ra, có 46 bệnh nhân phải điều trị đái tháo đường sau sinh trong tổng số 77 phụ nữ đến tầm soát đái tháo đường sau sinh, chiếm tỷ lệ 59,7%. Nhóm thuốc hormone tuyến thượng thận có các hoạt chất có chi phí sử dụng cao gồm Prednisolon, Methylprednisolon (được chỉ định chủ yếu trong phác đồ thụ tinh trong ống nghiệm va các bệnh lý viêm nhiễm như áp xe phần phụ, áp xe nhũ); Betamethasone, Dexamethason là 2 hoạt chất được sử dụng nhiều trên thai phụ với vai trò hỗ trợ trưởng thành phổi thai nhi với 301 lượt chỉ định.

Kết quả nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ về số lượng hoạt chất giữa nhóm đơn thành phần và dạng phối hợp có sự chệnh lệch đáng kể, và Bệnh viện Hùng Vương vẫn theo xu hướng ưu tiên lựa chọn thuốc đơn thành phần trong chỉ định điều trị, phù hợp với chính sách của Bộ Y tế về thuốc. Các thuốc biệt dược gốc chỉ chiếm tỷ lệ thấp hơn 17,9% so với thuốc generic, điều này cho thấy Bệnh viện Hùng Vương đã chú trọng ưu tiên lựa chọn sử dụng thuốc generic trong công tác chỉ định và sử dụng thuốc cho người bệnh, tuân theo chính sách của Bộ Y tế. Nhiều nước trên thế giới đã nhận ra rằng sự phát triển của thị trường thuốc generic mang tính cạnh tranh là một cơ chế quan trọng để giảm chi tiêu nhưng vẫn đảm bảo lợi ích của người bệnh và tối ưu hóa hiệu quả điều trị. Việc sử dụng một loại thuốc tương đương sinh học với chi phí thấp hơn thay cho thuốc biệt dược gốc có thể giúp tiết kiệm đáng kể ngân sách phân bổ trong bệnh viện, góp phần giảm thiểu gánh nặng bệnh tật trong xã hội. Hơn nữa, sự tham gia thị trường của thuốc generic cũng có thể tăng sự tiếp cận của người bệnh, đặc biệt là ở các nước thu nhập thấp [9].

Dữ liệu sử dụng để phân tích trong nghiên cứu được trích xuất và tổng hợp từ hệ thống dữ liệu điện tử của bệnh viện, giúp đảm bảo tính đầy đủ và chính xác của dữ liệu, từ đó, kết quả nghiên cứu có độ tin cậy cao. Nghiên cứu loại trừ các trường hợp sử dụng thuốc có BHYT để đảm bảo tính đồng nhất của dữ liệu vì thực tế, số lượng người bệnh không sử dụng thuốc BHYT trong điều trị ngoại trú tại bệnh viện Hùng Vương chiếm đa số. Do đó, kết quả nghiên cứu cũng phản ánh được một phần tình hình sử dụng thuốc trong điều trị ngoại trú nói chung.

Để có những đánh giá khách quan và đầy đủ hơn, các nghiên cứu tiếp theo cần tiến hành phân tích mô hình bệnh tật, xu hướng sử dụng thuốc tại bệnh viện qua nhiều giai đoạn, nhằm

cung cấp thêm các thông tin để đánh giá tính hợp lý trong lựa chọn thuốc điều trị các bệnh lý nội tiết và phụ khoa tại bệnh viện, qua đó đề xuất các phác đồ điều trị đạt chi phí-hiệu quả, hỗ trợ hoạt động sử dụng thuốc và phân bổ ngân sách tại bệnh viện.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đã cung cấp thông tin về tình hình sử dụng nhóm hormon-nội tiết tố-thuốc tránh thụ thai trong điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Hùng Vương thành phố Hồ Chí Minh năm 2023 với các nội dung cụ thể về đặc điểm, chi phí, lượt sử dụng và tính phù hợp của việc chỉ định thuốc. Kết quả nghiên cứu tạo căn cứ khoa học cho lãnh đạo bệnh viện đánh giá tính hợp lý trong việc mua sắm và sử dụng so với nhu cầu thực tế, từ đó có những chính sách phù hợp để cải thiện chất lượng quản lý sử dụng thuốc tại bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **American Society of Health-System Pharmacists** (1996). ASHP Guidelines on Medication-Use Evaluation, Vol. 53: 1953-5.
2. **Bộ Y tế,** (2019). Thông tư số 15/2019/TT-BYT Ban hành Quy định việc đấu thầu thuốc tại cơ sở công lập
3. **Bộ Y tế,** (2018). Thông tư số 19/2018/TT-BYT Ban hành Danh mục thuốc thiết yếu
4. **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, 516(2): 224-228.
5. **Nguyễn Thị Nhung, Nguyễn Thị Thanh Hương,** (2021). Phân tích cơ cấu danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện Nội tiết Trung Ương giai đoạn 2019-2020. Tạp Chí Y học Việt Nam, 501(1).
6. **Peng C, Huang Y, Zhou Y,** (2021). Dydrogesterone in the treatment of endometriosis: evidence mapping and meta-analysis. Arch Gynecol Obstet. 304(1):231-252.
7. **Griesinger G, Tournaye H, Macklon N, et al.** (2019). Dydrogesterone: pharmacological profile and mechanism of action as luteal phase support in assisted reproduction. Reprod Biomed Online. 38(2):249–259.
8. **Masanori Ono, Osamu Hiraike, Yoshikazu Kitahara, et al.** (2023). Text mining in a literature review of abnormal uterine bleeding according to the FIGO classification, Journal of Obstetrics and Gynaecology Research, 49(7), 1827-1837.
9. **Bộ Y tế,** (2013). Thông tư số 21/2013/TT-BYT Quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng Thuốc và Điều trị trong bệnh viện.

KHẢO SÁT CHI PHÍ NHẬP VIỆN DO HẠ ĐƯỜNG HUYẾT Ở BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 TẠI BỆNH VIỆN NGUYỄN TRI PHƯƠNG

Phạm Như Hảo[1], Trần Quang Khánh[1], Tô Gia Kiên[1]

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Hạ đường huyết là biến chứng thường gặp khi điều trị đái tháo đường và khiến bệnh nhân phải nhập viện. Nghiên cứu này nhằm phân tích chi phí ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2 khi nhập viện điều trị vì hạ đường huyết tại khoa Nội tiết, Bệnh viện Nguyễn Tri Phương. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** bệnh nhân đái tháo đường típ 2 được chẩn đoán là hạ đường huyết phải nhập viện điều trị nội trú tại Khoa Nội Tiết, bệnh viện Nguyễn Tri Phương. Đặc điểm dân số học và chi phí gián tiếp được thu thập bằng phỏng vấn trực tiếp bệnh nhân. Dữ liệu lâm sàng và cận lâm sàng được thu thập qua hồ sơ bệnh án. Chi phí trực tiếp được thu thập qua bảng kê chi phí của bệnh viện khi bệnh nhân đóng viện phí xuất viện. **Kết quả**: Tổng cộng 97 bệnh nhân được đưa vào nghiên cứu với tuổi trung bình 71,4 ± 12,9 tuổi. Nữ chiếm 67%. Thời gian mắc bệnh là 8,7 ± 8 năm. Chi phí gián tiếp bệnh nhân và gia đình bị tiêu tốn do mất tiền lương khi nhập viện trung bình là 1,8 triệu đồng. Chi phí vận chuyển bệnh nhân vào viện trung bình tốn 385 ngàn đồng. Một bệnh nhân chi trả trung bình là 4,2 triệu đồng cho một đợt điều trị vì hạ đường huyết với thời gian nằm viện trung bình là 5,3 ± 3,2 ngày. Tổng chi phí cho một đợt nhập viện vì hạ đường huyết trung bình là 6,2 triệu đồng. **Kết luận**: Cần có chiến lược dự phòng và lựa chọn các phác đồ điều trị thích hợp để giảm thiểu tối đa nguy cơ hạ đường huyết, qua đó làm giảm gánh nặng điều trị cho bệnh nhân. ***Từ khóa:*** chi phí nhập viện, hạ đường huyết, đái tháo đường típ 2

[1]*Đại học Y Dược TP.HCM*

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Như Hảo

Email: phamnhuhao@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 13.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 24.4.2024

Ngày duyệt bài: 28.5.2024

SUMMARY

COST OF HOSPITALIZATION DUE TO HYPOGLYCEMIA IN TYPE 2 DIABETES PATIENTS AT NGUYEN TRI PHUONG HOSPITAL

Background: Hypoglycemia is a common complication of diabetes treatment and results in hospitalization. This study analysed costs of treating hypoglycemic patients with type 2 diabetes admitted at the Department of Endocrinology, Nguyen Tri Phuong Hospital. **Method**: Patients with type 2 diabetes were hospitalized due to hypoglycemia at the Department of Endocrinology, Nguyen Tri Phuong