

THỰC TRẠNG SỬ DỤNG KHÁNG SINH Ở NGƯỜI CAO TUỔI TỔ 11 PHƯỜNG BỒ XUYỀN THÀNH PHỐ THÁI BÌNH NĂM 2024

Tổng Thị Như Hoa¹, Trương Văn Sáng¹, Trần Thị Hà¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Khảo sát kiến thức về kháng sinh ở người cao tuổi tuổi tổ 11 phường Bồ Xuyên, thành phố Thái Bình năm 2024 và mô tả thực trạng sử dụng thuốc kháng sinh ở nhóm đối tượng trên. **Đối tượng, phương pháp:** 105 người cao tuổi tại tổ 11, phường Bồ Xuyên, thành phố Thái Bình được phỏng vấn bằng phiếu điều tra theo bộ câu hỏi từ ngày 26/2/2024 đến ngày 26/5/2024. **Kết quả:** 84.8% người cao tuổi có sử dụng kháng sinh trong vòng một năm vừa qua, 39.3% người cao tuổi được phỏng vấn không biết đến việc mua thuốc kháng sinh cần có đơn của bác sĩ, 24.7% sử dụng kháng sinh trong bữa ăn, 22.5% cho rằng dùng kháng sinh thời điểm nào cũng được. **Kết luận:** Tăng cường tuyên truyền thông qua các phương tiện truyền thông để người cao tuổi nâng cao kiến thức, thái độ, hành vi sử dụng thuốc kháng sinh và Không tự ý sử dụng thuốc kháng sinh, khi bị bệnh, cần đến cơ sở khám chữa bệnh để được tư vấn thăm khám. **Từ khóa:** kháng sinh, kháng thuốc kháng sinh

SUMMARY

THE CURRENT SITUATION OF ANTIBIOTIC USE IN THE ELDERLY PEOPLE AGED IN GROUP 11, BO XUYEN WARD, THAI BINH CITY IN 2024

Survey knowledge about antibiotics in elderly people aged 11 in Bo Xuyen ward, Thai Binh city in 2024 and describe the current situation of antibiotic use in the above group of people. **Method:** 105 elderly people in group 11, Bo Xuyen ward, Thai Binh city were interviewed using a questionnaire survey from February 26, 2024 to May 26, 2024. **Results:** 84.8% of elderly people have used antibiotics within the past year, 39.3% of elderly people interviewed did not know that purchasing antibiotics requires a doctor's prescription, 24.7% used antibiotics with meals, 22.5% think it is okay to use antibiotics at any time. **Conclusion:** Strengthen propaganda through the media to help the elderly improve their knowledge, attitudes, and behavior in using antibiotics and not arbitrarily use antibiotics. When sick, need to go to a medical facility. illness for medical advice

Keywords: antibiotic, antibiotic resistance

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Kháng sinh là một thành tựu quan trọng của thế kỉ hai mươi. Sự ra đời của kháng sinh là bước ngoặt lớn của y học, giúp giảm thiểu đáng kể tỉ

lệ mắc bệnh và tử vong do nhiễm khuẩn. Tuy nhiên việc lạm dụng thuốc kháng sinh đã gây ra tình trạng kháng kháng sinh ngày càng nghiêm trọng và trở thành vấn đề mang tính toàn cầu. Việc tự mua thuốc kháng sinh để tự điều trị một cách dễ dàng của người dân cùng với sự ủng hộ nhiệt tình của những người bán thuốc trị nhằm mục đích lợi nhuận mà bất chấp tất cả [1].

"Kháng kháng sinh đang là một vấn đề đáng báo động, bởi lẽ những chủng vi khuẩn đa kháng đang xuất hiện ở các bệnh viện tuyến đầu - nơi điều trị các bệnh nhân nặng, và đã xuất hiện ở nhiều bệnh viện tuyến cơ sở", chuyên gia Viện Y khoa Woolcock cảnh báo. Ở người cao tuổi mọi chức năng của cơ thể đều bị suy giảm dần theo năm tháng, kể cả hệ thống miễn dịch. Thực trạng người cao tuổi tự ý mua và sử dụng thuốc kháng sinh theo kinh nghiệm cá nhân mà không cần sự chỉ dẫn hay kê đơn của bác sĩ vẫn diễn ra hằng ngày gây những hậu quả nghiêm trọng đến sức khỏe như gây tổn thương gan, tăng nguy cơ mắc bệnh tự miễn đường ruột, tăng nguy cơ ung thư, suy tủy, gây ra hiện tượng siêu khuẩn kháng thuốc...[2]

Tổ 11 Phường Bồ Xuyên thành phố Thái Bình là phường tồn tại khá lâu đời với mật độ dân cư khá đông đúc, cơ sở hạ tầng phát triển, tuy nhiên chưa có nhiều nghiên cứu về kiến thức sử dụng thuốc đặc biệt là thuốc kháng sinh. Vì vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm: Khảo sát kiến thức về kháng sinh ở người cao tuổi tuổi và mô tả thực trạng sử dụng thuốc kháng sinh ở nhóm đối tượng trên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng: 105 người cao tuổi tại tổ 11, phường Bồ Xuyên, thành phố Thái Bình được phỏng vấn bằng phiếu điều tra theo bộ câu hỏi từ ngày 26/2/2024 đến ngày 26/5/2024.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) có hộ khẩu trên địa bàn tổ 11, phường Bồ Xuyên, thành phố Thái Bình, đồng ý tham gia phỏng vấn, có đủ khả năng nghe hiểu và giao tiếp bình thường.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Những người quá yếu hoặc không đủ khả năng giao tiếp.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

Các bước tiến hành:

- Giải thích cho các người cao tuổi về vấn đề

¹Trường Cao đẳng Y tế Thái Bình

Chịu trách nhiệm chính: Trương Văn Sáng

Email: truongvansang1485@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 13.6.2024

Ngày duyệt bài: 8.7.2024

ngiên cứu, phỏng vấn, phát phiếu khảo sát, hướng dẫn người cao tuổi hoàn thành các nội dung trong phiếu và thu lại.

- Thu thập số liệu bằng phiếu điều tra được thiết kế bằng bộ câu hỏi làm sẵn trước đó.

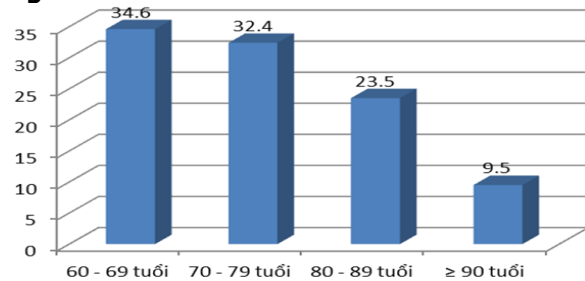
- Trước khi phỏng vấn cần giải thích rõ mục đích, ý nghĩa của cuộc điều tra với đối tượng tham gia nghiên cứu để họ hợp tác, đảm bảo tính xác thực của số liệu.

2.3. Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0

2.4. Vấn đề y đức: Nghiên cứu được thực hiện sau khi thông qua hội đồng khoa học nhà trường và được sự đồng ý của người tham gia phỏng vấn.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm tuổi và giới đôi tượng nghiên cứu



Biểu đồ 1: Tỷ lệ nhóm tuổi người tham gia phỏng vấn

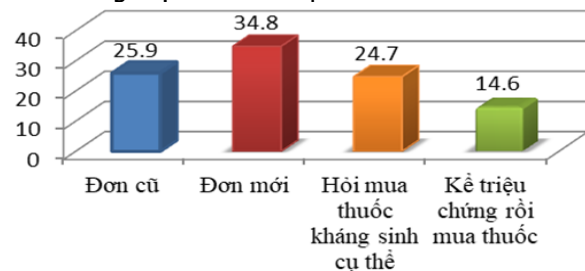
Nhận xét: Tuổi trung bình là 67 tuổi, người ít tuổi nhất 60 tuổi, người cao tuổi nhất 96 tuổi. Nhóm tuổi hay gặp nhất là 60-59 tuổi, chiếm 34.6%.

Tỷ lệ về giới: Nghiên cứu ghi nhận có 76 người phỏng vấn là nam, 29 người là nữ. Tỷ lệ nam/nữ = 2.62.

Trình độ học vấn: Số người cao tuổi có trình độ học vấn là tiểu học chiếm 65,7 %, trung học chiếm 27,6%, trình độ trung cấp, cao đẳng, đại học chiếm 6,7 %.

3.2. Kiến thức và thực trạng sử dụng kháng sinh của người cao tuổi

Tỷ lệ người cao tuổi sử dụng kháng sinh: Tỷ lệ người tham gia phỏng vấn có sử dụng kháng sinh trong một năm vừa qua là 84.8%.



Biểu đồ 2: Tỷ lệ mua thuốc kháng sinh có

đơn/ không có đơn

Nhận xét: Có 39.3% không biết đến việc mua thuốc kháng sinh cần có đơn của bác sĩ (kể triệu chứng hoặc nhớ bất kì tên thuốc nào), có 25.9% người mua theo đơn thuốc cũ và có 34.8% mua theo đơn thuốc mới.

Đường dùng kháng sinh ở người cao tuổi: Theo kết quả thu được có 47.2% người cao tuổi sử dụng thuốc kháng sinh theo đường tiêu hóa (đường uống), 25.8% sử dụng thuốc kháng sinh theo đường bôi ngoài da và 27% sử dụng ở đường dung khác (nhỏ mũi, nhỏ mắt...).

Địa điểm người cao tuổi lựa chọn mua kháng sinh: có 52.8% lựa chọn mua tại các nhà thuốc/quầy thuốc tư nhân, 34.8% lựa chọn mua thuốc kháng sinh từ bệnh viện và 12.4% lựa chọn mua thuốc từ phòng khám tư.

Thời điểm sử dụng kháng sinh của người cao tuổi: có 27% người cao tuổi sử dụng thuốc kháng sinh trước bữa ăn, 24.7% sử dụng trong bữa ăn, 25.8% sử dụng sau bữa ăn và 22.5% cho rằng sử dụng thời gian nào cũng được.

Cách xử trí trong trường hợp sử dụng kháng sinh nhưng không khỏi bệnh: có 18% số người cao tuổi được hỏi tự tăng liều sử dụng, 35.9% thuốc và đến nhà thuốc/quầy thuốc mua thuốc khác và có 46.1% đến gặp bác sĩ để khám lại bệnh.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức về kháng sinh ở người cao tuổi trong nghiên cứu. Trong nghiên cứu của chúng tôi, trong tổng số 105 người tham gia phỏng vấn có 76 người (72,4 %) là nam giới, 29 người (27,6%) là nữ giới. Khi được tìm hiểu về vấn đề có sử dụng kháng sinh trong vòng một năm qua, có 84.8% có sử dụng thuốc kháng sinh. Như vậy phần lớn người cao tuổi trong nghiên cứu đều sử dụng thuốc kháng sinh. Tỷ lệ này là tương đương với nghiên cứu của Hoàng Hồng Thơ tại thôn Nam Tiến xã Hồng Tiến, huyện Kiến Xương tỉnh Thái Bình năm 2019 (83,55% người tham gia phỏng vấn sử dụng kháng sinh) [3], điều này cho thấy nhu cầu dùng thuốc kháng sinh ở người cao tuổi là rất cao, họ luôn tìm đến kháng sinh như thuốc thiết yếu để điều trị các bệnh họ đang mắc.

Theo khảo sát có 39.3% người cao tuổi được phỏng vấn không biết đến việc mua thuốc kháng sinh cần có đơn của bác sĩ, họ chỉ cần kể triệu chứng hoặc biết được loại kháng sinh nào là hỏi mua loại kháng sinh đó và họ có thể dễ dàng mua được tại các nhà thuốc/ quầy thuốc tư nhân. Điều này rất nguy hiểm, vì kháng sinh cần sử dụng đúng mục đích, đúng bệnh và đúng liều thuốc. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của

tác giả Lại Thị Yến tại huyện Hưng Hà năm 2018 (59.97%) [4]. Đối với đường dùng kháng sinh, chúng tôi thấy có 47.2% người sử dụng thuốc kháng sinh theo đường uống, 25.8% sử dụng thuốc kháng sinh theo đường bôi ngoài da và 27% sử dụng ở đường dùng khác (nhỏ mũi, nhỏ mắt...). So sánh với nghiên cứu của Trần Nhân Thắng tại Bệnh viện Bạch Mai, năm 2013 thì tỷ lệ sử dụng thuốc theo đường tiêu hoá thấp hơn rất nhiều (88,32%), tỷ lệ sử dụng đường ngoài da và các đường dùng khác có cao hơn (chỉ có 10,92% sử dụng thuốc theo các đường dùng khác) [2].

4.2. Thực trạng sử dụng thuốc kháng sinh. Khi tìm hiểu về địa điểm lựa chọn mua kháng sinh, kết quả là 52.8% lựa chọn mua tại các nhà thuốc/quầy thuốc tư nhân, 34.8% lựa chọn mua thuốc kháng sinh từ bệnh viện và 12.4% lựa chọn mua thuốc từ phòng khám tư. Kết quả nghiên cứu của tác giả Võ Thảo Nguyên tại Đại học Tây Đô, năm 2017 thì lựa chọn mua tại nhà thuốc/quầy thuốc tư nhân thấp hơn rất nhiều (76% lựa chọn mua tại nhà thuốc tư nhân), lựa chọn mua tại phòng khám tư cũng thấp hơn nhưng không đáng kể (13%), còn lựa chọn mua tại bệnh viện thì cao hơn (11% lựa chọn mua tại bệnh viện) [5].

Một trong những thực trạng sử dụng kháng sinh đó là thời điểm dùng kháng sinh của người bệnh. Thời điểm sử dụng kháng sinh là rất quan trọng, nó quyết định hiệu quả của thuốc với sự đáp ứng điều trị. Theo nghiên cứu của chúng tôi, có 27% người cao tuổi sử dụng thuốc kháng sinh trước bữa ăn, 24.7% sử dụng trong bữa ăn, 25.8% sử dụng sau bữa ăn và 22.5% cho rằng sử dụng thời gian nào cũng được. Như vậy có thể thấy có rất nhiều người không biết đến các hướng dẫn sử dụng kháng sinh đúng cách, các kháng sinh đường uống được dùng xa bữa ăn để tránh tác dụng của thức ăn làm giảm tác dụng của thuốc. Nghiên cứu của chúng tôi có đến 47.2% người dùng kháng sinh trong bữa ăn và uống tùy tiện. Điều này là thực trạng nguy hiểm làm giảm tác dụng của kháng sinh.

Vì các lý do trên, chúng tôi đã đánh giá về hiệu quả cũng như cách xử trí trường hợp sử dụng kháng sinh nhưng không khỏi bệnh thì nhận thấy có 18% số người cao tuổi được hỏi tự tăng liều sử dụng, 35.9% ngừng thuốc và đến nhà thuốc/quầy thuốc mua thuốc khác và có 46.1% đến gặp bác sĩ để khám lại bệnh. So sánh với nghiên cứu của tác giả Trần Quang Trí tại Thọại Sơn tỉnh An Giang năm 2017, tỷ lệ lựa chọn đến gặp bác sĩ khám lại khi xảy ra vấn đề sử dụng thuốc nhưng không khỏi bệnh thấp hơn

rất nhiều (59,9% đến gặp bác sĩ khi sử dụng thuốc không khỏi bệnh) [6]. Bên cạnh đó, là một bộ phận người cao tuổi tự ý tăng liều sử dụng hoặc ngưng thuốc đột ngột, để đổi thuốc khác, tình trạng này thể hiện sự thiếu hiểu biết về nguyên tắc sử dụng kháng sinh ở người cao tuổi. Hệ lụy từ việc dùng thuốc vô tội vạ, nhất là kháng sinh rất rõ, đó là không những không trị được bệnh mà tạo điều kiện cho các vi khuẩn có khả năng kháng thuốc gây nguy hiểm cho người bệnh [7]. Nhận thấy những bất cập này, lồng ghép vào các buổi phỏng vấn và thu thập thông tin nghiên cứu, chúng tôi đã tích cực tuyên truyền, hướng dẫn việc sử dụng kháng sinh đúng nguyên tắc cho nhóm đối tượng nghiên cứu. Ngoài ra chúng tôi cũng đã có những báo cáo đến cơ quan quản lý dược phẩm tại địa bàn để kịp thời có những điều chỉnh đến các cơ sở cung cấp thuốc men, các quầy thuốc, tuyệt đối tuân thủ các nội quy liên quan, để góp phần vào việc nâng cao sức khỏe người cao tuổi và người dân.

V. KẾT LUẬN

Từ kết quả nghiên cứu chúng tôi rút ra một số kết luận:

- 84.8% người cao tuổi có sử dụng kháng sinh trong một năm qua.
- 39.3% người cao tuổi được phỏng vấn không biết đến việc mua thuốc kháng sinh cần có đơn của bác sĩ.
- 52.8% lựa chọn mua tại các nhà thuốc/quầy thuốc tư nhân.
- 24.7% sử dụng kháng sinh trong bữa ăn, 22.5% cho rằng dùng kháng sinh thời điểm nào cũng được.
- 18% người cao tuổi tự tăng liều kháng sinh nếu bệnh không thuyên giảm.
- Nhóm tác giả nghiên cứu đã kịp thời nắm bắt các thiếu sót về kiến thức và thực tế sử dụng kháng sinh của người cao tuổi cũng như những hành vi chưa theo quy định của một số quầy thuốc khi bán thuốc kháng sinh cho người dân để kịp thời cải thiện sức khỏe cho người dân trên địa bàn nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y Tế** (2015). "Quyết định số 708/QĐ-BYT ban hành ngày 02 tháng 03 năm 2015 về việc ban hành tài liệu chuyên môn Hướng dẫn sử dụng kháng sinh".
2. **Trần Nhân Thắng** (2013). "Khảo sát tình hình sử dụng kháng sinh trong điều trị ngoại trú tại bệnh viện Bạch Mai".
3. **Hoàng Thị Thơ** (2019). "Mô tả thực trạng sử dụng thuốc kháng sinh của người dân thôn Nam Tiến, xã Hồng Tiến, huyện Kiến Xương, tỉnh Thái Bình tháng 5 năm 2019".

4. **Lại Thị Yến** (2018). "Khảo sát kiến thức, thực hành sử dụng thuốc kháng sinh của người dân xã Chi Lăng huyện Hưng Hà tỉnh Thái Bình tháng 4 năm 2018".
5. **Võ Thảo Nguyên** (2017). "Khảo sát nhận thức về tự ý sử dụng kháng sinh của sinh viên trường đại học Tây Đô".
6. **Trần Quang Trí** (2017). "Khảo sát sự hiểu biết và thói quen sử dụng thuốc kháng sinh của người dân huyện Thoại Sơn, tỉnh An Giang".
7. **Bộ Y Tế** (2000). "Tình Hình sử dụng kháng sinh trong điều trị". Hội thảo sử dụng kháng sinh hợp lý – an toàn, 28 – 29/2/2000.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ TẠO HÌNH VÚ BẰNG VẬT TRAM VÀ DIEP SAU PHẪU THUẬT CẮT UNG THƯ VÚ TẠI BỆNH VIỆN CHỢ RẪY

Trần Văn Dương¹, Lâm Quang An¹,
Ngô Quốc Hưng¹, Nguyễn Thị Thu Trang¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tái tạo vú sau cắt ung thư vú là một nhu cầu thiết yếu của rất nhiều bệnh nhân bị ung thư vú, đặc biệt là bệnh nhân trẻ. Khi điều kiện kinh tế xã hội ngày càng phát triển thì nhu cầu thẩm mỹ ngực sau khi phải cắt bỏ do ung thư ngày càng nhiều nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống, tính thẩm mỹ của người bệnh. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá kết quả tạo hình vú bằng vật TRAM và DIEP sau phẫu thuật cắt ung thư vú tại Bệnh viện Chợ Rẫy. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** hồi cứu mô tả cắt ngang 28 trường hợp bệnh nhân sau cắt bỏ ung thư vú được tái tạo bằng vật TRAM hoặc DIEP từ 01/2014 đến 12/2023 tại Bệnh viện Chợ Rẫy. **Kết quả:** tuổi trung bình của mẫu nghiên cứu là 45,9±8,9 tuổi, có 32,1% bệnh nhân có BMI >25. Trong 28 trường hợp tái tạo vú, 18 trường hợp được tái tạo tức thì và 10 trường hợp được tái tạo muộn. Có 18 trường hợp tái tạo sử dụng vật DIEP (64,3%) và 10 trường hợp được tái tạo bằng vật TRAM (35,7%). Có 2 trường hợp hoạt tử một phần vật và 1 trường hợp hoại tử toàn bộ vật. Sau phẫu thuật, phân loại thẩm mỹ vú đẹp là 57,2%, tốt là 32,1%, trung bình 7,1% và kém là 3,6%. Tỷ lệ hài lòng và khá hài lòng lần lượt là 28,6% và 42,9%. **Kết luận:** Tạo hình vú bằng vật TRAM và DIEP sau phẫu thuật cắt ung thư vú giúp cải thiện chức năng về thẩm mỹ vú với tỷ lệ hài lòng cho bệnh nhân cao.

Từ khóa: tạo hình vú, vật DIEP, vật TRAM

SUMMARY

EVALUATION OF BREAST RECONSTRUCTION USING DIEP OR TRAM FLAP AFTER MASTECTOMY AT CHO RAY HOSPITAL

Breast reconstruction after breast cancer removal is a necessity for many patients with breast cancer, especially young patients. As socio-economic conditions develop, the demand for breast aesthetics after being removed due to cancer is increasing to improve the quality of life and aesthetics of patients.

¹Bệnh viện Chợ Rẫy

Chịu trách nhiệm chính: Trần Văn Dương

Email: drduong2001@yahoo.com

Ngày nhận bài: 23.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 13.6.2024

Ngày duyệt bài: 5.7.2024

Objectives: evaluate using TRAM and DIEP flap for breast reconstruction after mastectomy due to breast cancer removal at Cho Ray Hospital. Patients and study's method: retrospective cross-sectional description of 28 cases of post-mastectomy patients reconstructed with TRAM flaps or DIEP flaps between 01/2014 and 12/2023 at Cho Ray Hospital. **Results:** the average age of the study sample was 45.9±8.9 years, with 32.1% of patients having a BMI of >25. Of the 28 cases of breast reconstruction, 18 were instantly reconstructed and 10 were delayed reconstructed. There were 18 cases using DIEP flaps (64.3%) and 10 cases reconstructed using TRAM flaps (35.7%). There were 2 cases of partial flap necrosis and 1 case of total flap necrosis. After surgery, the aesthetic classification of breasts was good 57.2%, moderate 32.1%, average 7.1% and poor 3.6%. The high and moderate satisfaction rates were 28.6% and 42.9%, respectively. **Conclusion:** breast reconstruction using TRAM and DIEP flap after breast cancer removal improve breast aesthetic function with high patient satisfaction rate. **Keywords:** breast reconstruction, DIEP flap, TRAM flap

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tái tạo vú sau cắt ung thư vú là một nhu cầu thiết yếu của rất nhiều bệnh nhân bị ung thư vú, đặc biệt là bệnh nhân trẻ. Khi điều kiện kinh tế xã hội ngày càng phát triển thì nhu cầu thẩm mỹ ngực sau khi phải cắt bỏ do ung thư ngày càng nhiều nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống, tính thẩm mỹ của người bệnh.

Hiện nay, tái tạo ngực sau ung thư có thể được phân thành 2 loại tái tạo vú chính là tái tạo vú bằng sử dụng vật liệu nhân tạo (túi độn vú) và tái tạo vú bằng vật tự thân. Mặc dù tái tạo vú bằng vật liệu nhân tạo (túi độn vú) thường được sử dụng và ngày càng phổ biến vì mức độ dễ trong phẫu thuật. Tái tạo vú sử dụng vật liệu tự thân (các vật tự thân) vẫn được cho là có tính an toàn nhiều hơn so với khi sử dụng vật liệu nhân tạo để tái tạo vú.

Trong các vật tự thân, vật da từ vùng bụng dưới được xem là có thể tích dồi dào, có thể