

Hương (2011)<sup>6</sup> và Belena (2012)<sup>8</sup>. Tác giả Dương Anh Khoa (2006)<sup>3</sup> nghiên cứu trên mask thanh quản proseal không có bệnh nhân nào bị nôn và buồn nôn sau đặt mask thanh quản, ở nhóm dùng nội khí quản có 1 bệnh nhân bị nôn. Các biến chứng khác như co thắt thanh quản, co thắt phế quản đều không gặp ở cả hai nhóm. Các biến chứng co thắt đường thở thường gặp trên bệnh nhân có cơ địa dị ứng, gây mê không đủ sâu hoặc do trào ngược. Các bệnh nhân của chúng tôi là bệnh nhân mổ phiến, được chuẩn bị tốt nên không gặp biến chứng này.

## V. KẾT LUẬN

Cả hai phương pháp đều đảm bảo duy trì mạch, huyết áp trong giới hạn bình thường mặc dù tại một số thời điểm sau đặt và sau rút ống thở, nhóm gây mê nội khí quản có thay đổi các chỉ số này nhiều hơn nhóm gây mask thanh quản. Sự thay đổi này không gây nguy hiểm và vẫn được kiểm soát tốt. Các chỉ số về bão hòa oxy máu và CO<sub>2</sub> cuối thì thở ra trong giới hạn bình thường và không có sự khác biệt giữa hai nhóm. Như vậy, gây mê mask thanh quản có thể đảm bảo được thông khí và trao đổi khí trong cuộc mổ, ít ảnh hưởng đến mạch, huyết áp hơn ngay cả ở tư thế nghiêng và hạn chế được khá nhiều tác dụng không mong muốn sau phẫu thuật như đau họng và khàn tiếng so với phương pháp gây mê nội khí quản. Tuy nhiên, cần có thêm nghiên cứu về giá trị của mask thanh quản

trong trường hợp phẫu thuật kéo dài.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Alan R. Aitkenhead, Graham Smith (1996), Preoperative Assessment and Premedication, Textbook of Anaesthesia, 3 Edition, pp 3, 91 -98.
2. Brimacombe J (2004), LMA-Proseal an analysis of current knowledge and a complete practical guide, The Laryngeal Mask Company Limited, pp2-104.
3. Trần Thị Kiệm, Nguyễn Thụ (2007), Nghiên cứu vai trò của phương pháp gây mê bằng Propofol kết hợp đặt mask thanh quản ProSeal trong phẫu thuật tai – xương chũm, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
4. Nguyễn Thanh Tú và cs, So sánh biến đổi về tuần hoàn và hô hấp khi gây mê bằng mask thanh quản Proseal với nội khí quản trong gây mê phẫu thuật cắt gân hoàn toàn tuyến giáp, Tạp chí Y học- Quân sự, Số 4, 2012.
5. Bimla Sharma et al. Proseal laryngeal mask airway: A study of 100 consecutive cases of laparoscopic surgery. Indian J Anaesth. 2003, 47 (6), pp.467-472.
6. Nguyễn Thị Thanh Hương (2011), Đánh giá hiệu quả và sự an toàn của mask thanh quản Proseal và Supreme so với ống nội khí quản trong gây mê phẫu thuật nội soi cắt túi mật, Báo cáo khoa học Hội nghị gây mê trong phẫu thuật nội soi toàn quốc.
7. Maltby J. R et al (2002), Gastric distension and ventilation during laparoscopic cholecystectomy: LMA-Classic vs tracheal intubation, Can J anesth, 47(7): 622-626.
8. Belena JM, MD, Nunez M (2012), The laryngeal mask airway Supreme™: safety and efficacy during gynaecological laparoscopic surgery, South Afr J Anaesth Analg, 18(3): 143 -147.

## PHÂN TÍCH DANH MỤC THUỐC ĐÃ SỬ DỤNG TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y THÁI BÌNH NĂM 2020

Nguyễn Thị Song Hà<sup>1</sup>, Hà Văn Thúy<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Phân tích cơ cấu về số lượng và giá trị của thuốc đã sử dụng tại Bệnh viện Đại học Y Thái Bình năm 2020. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang. **Kết quả nghiên cứu:** Danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Đại học Y Thái Bình năm 2020 gồm 355 khoản mục và có giá trị là 10,9 tỷ đồng, tập trung chủ yếu là các thuốc hóa dược, chiếm 93,45 số khoản mục và 91,3% về giá trị. Trong cơ cấu thuốc sử dụng,

nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng và chống nhiễm khuẩn có số khoản mục chiếm 12,6% và 22,1% tổng giá trị sử dụng. Thuốc sản xuất trong nước đã được Bệnh viện chú trọng sử dụng với số khoản mục chiếm tỷ lệ cao, đạt 70,3%. Thuốc đơn thành phần chiếm tỷ lệ lớn. Thuốc sử dụng theo đường uống cũng chiếm tỷ lệ cao về số khoản mục và giá trị. Đặc biệt, thuốc generic chiếm tới 95,8% số khoản mục và 96,1% về giá trị. Kết quả phân tích cho thấy việc sử dụng thuốc tại Bệnh viện Đại học Y Thái Bình là tương đối hợp lý.

### SUMMARY

#### ANALYSIS OF THE LIST OF DRUGS USED AT THAIBINH MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL IN 2020

A cross-sectional descriptive study was carried out to analyze the list of drugs used at Thai Binh Medical University Hospital in 2020. The results shown that the

<sup>1</sup>Trường Đại học Dược Hà Nội,

<sup>2</sup>Bộ Y tế

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Song Hà

Email: songhaktd@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.3.2022

Ngày phản biện khoa học: 21.4.2022

Ngày duyệt bài: 29.4.2022

group of pharmacological drugs accounted for the majority of 355 items and its use value was about of 10.9 billion VND; the group of drugs for treatment of parasites and anti-infectives was the highest number of items (48 items and corresponded to about of 12.6%) and its values were accounted for 22.1% of the total value of use. Besides, the results also shown that, the domestically produced drugs were mainly used by the hospital in the treatment process, accounted for 62.6% of the use value; the single-component drugs were accounted for a high proportion of 85.1% of items and corresponded to about of 89.0% of the total use value of all used pharmaceutical drugs at the hospital. Meanwhile, the results shown that the oral drugs accounted for 43.0% of the total used value; the parenteral drugs had a smaller number of items used but the highest value for money accounted for 50.1% of the used value; the generic drugs accounted for 95.8% of the items and 96.1% of the hospital's total value of pharmaceutical drugs; and the results shown that only 15 generic brand-name drugs were used.

**Keywords:** drug list; pharmaceutical drugs; parasitic drugs; generic drugs

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Hiện nay, vấn đề sử dụng thuốc thiếu hiệu quả và bất hợp lý trong bệnh viện là nguyên nhân làm tăng đáng kể chi phí cho người bệnh và tăng khả năng kháng thuốc trong quá trình điều trị. Do đó, yêu cầu đặt ra cho các cơ sở khám chữa bệnh là phải xây dựng được một danh mục thuốc hợp lý, đảm bảo chất lượng, an toàn, hiệu quả đồng thời phù hợp với khả năng chi trả của người bệnh nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của bệnh viện.

Bệnh viện Đại học Y Thái Bình là bệnh viện đa khoa hạng II trực thuộc trường Đại học Y Dược Thái Bình. Với quy mô 300 giường bệnh, bệnh viện đã có nhiều đóng góp vào sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân tỉnh Thái Bình và các tỉnh lân cận và phần nào đã góp phần quan trọng trong việc giảm tình trạng quá tải cho các bệnh viện tuyến trên. Bên cạnh công tác triển khai các kỹ thuật hiện đại để chăm sóc người bệnh thì công tác dược cũng phải được chú trọng và luôn phải chủ động trong cung ứng thuốc để

sẵn sàng đáp ứng được nhu cầu điều trị của bệnh viện. Do đó, việc nghiên cứu về danh mục thuốc đã sử dụng tại bệnh viện hàng năm là rất cần thiết. Chính vì vậy, đề tài "Phân tích danh mục thuốc đã sử dụng tại Bệnh viện Đại học y Thái Bình năm 2020" được thực hiện nhằm phân tích cơ cấu về số lượng và giá trị của thuốc đã sử dụng tại Bệnh viện để từ đó đưa ra một số kiến nghị, đề xuất giúp Hội đồng thuốc và điều trị có thêm cơ sở, căn cứ trong hoạt động cung ứng thuốc cho những năm tiếp theo nhằm đáp ứng cho nhu cầu sử dụng thuốc hợp lý, an toàn và hiệu quả hơn.

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**Đối tượng nghiên cứu:** Gồm 380 khoản mục thuốc được sử dụng tại Bệnh viện Đại học Y Thái Bình năm 2020.

**Phương pháp nghiên cứu:**

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

Phương pháp thu thập số liệu: Sử dụng tài liệu sẵn có tại Bệnh viện là Danh mục thuốc đã sử dụng, báo cáo xuất nhập tồn về thuốc điều trị tại Bệnh viện Đại học Y Thái Bình năm 2020 được trích xuất từ phần mềm quản lý bệnh viện.

**Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:**

Số liệu được làm sạch, nhập liệu, mã hóa và xử lý bằng phần mềm Microsoft Excel.

+ Tính tỉ lệ %:

$$P = \frac{k}{N} \times 100\%$$

Nghiên cứu được thiết kế dạng mô tả cắt ngang, sử dụng tài liệu có sẵn và sử dụng phần mềm Excel và phương pháp tỷ trọng để xử lý và phân tích số liệu.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

Kết quả phân tích danh mục thuốc (DMT) sử dụng theo phân loại thuốc hóa dược, thuốc đông y và thuốc từ dược liệu trong danh mục thuốc đã sử dụng tại bệnh viện Đại học Y Thái Bình năm 2020 được trình bày tại bảng 1 như sau:

**Bảng 1: Cơ cấu DMT sử dụng theo phân loại thuốc hóa dược, thuốc đông y, thuốc từ dược liệu**

TT	Nhóm thuốc	Khoản mục		Giá trị sử dụng	
		SKM	Tỷ lệ (%)	Giá trị (triệu đồng)	Tỷ lệ (%)
1	Thuốc hóa dược	355	93,4	10.032	91,3
2	Thuốc đông y, thuốc từ dược liệu	25	6,6	953	8,7
<b>Tổng cộng</b>		<b>380</b>	<b>100</b>	<b>10.985</b>	<b>100</b>

Kết quả phân tích cho thấy, nhóm thuốc hóa dược chiếm tỷ lệ lớn nhất với 355 khoản mục (chiếm tỷ lệ 93,4%) với tổng giá trị sử dụng đạt hơn 10 tỷ đồng.

Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện Đại học Y Thái Bình theo nhóm tác dụng dược lý,

kết quả được trình bày trên bảng 2.

**Bảng 2: Cơ cấu DMT sử dụng tại Bệnh viện theo nhóm tác dụng dược lý**

TT	Nhóm thuốc	Khoản mục		Giá trị sử dụng	
		SKM	Tỷ lệ (%)	Giá trị (triệu đồng)	Tỷ lệ (%)
<b>I. THUỐC HÓA DƯỢC</b>		<b>355</b>	<b>93,4</b>	<b>10.032</b>	<b>91,3</b>
1	Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	48	12,6	2.424	22,1
2	Hocmon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết	42	11,1	2.100	19,1
3	Thuốc tác dụng với máu	12	3,2	1.498	13,6
4	Thuốc tim mạch	47	12,4	777	7,1
5	Dung dịch điều chỉnh nước điện giải cân bằng acid – base và các dung dịch tiêm truyền khác	16	4,2	712	6,5
6	Thuốc giảm đau hạ sốt chống viêm không steroid, điều trị gout và các bệnh xương khớp	26	6,8	405	3,7
7	Thuốc đường tiêu hóa	30	7,9	327	3,0
8	Thuốc chống rối loạn tâm thần và tác động lên hệ thần kinh	12	3,2	283	2,6
9	Thuốc tác dụng trên đường hô hấp	18	4,7	260	2,4
10	Thuốc gây tê, mê	20	5,3	257	2,3
11	Thuốc điều trị bệnh mắt, tai mũi họng	29	7,6	237	2,2
12	Thuốc dùng chẩn đoán	2	0,5	192	1,8
13	Thuốc mềm cơ và ức chế cholinesteras	2	0,5	175	1,6
14	Khoáng chất và vitamin	13	3,4	118	1,1
15	Thuốc chống dị ứng và dùng trong các trường hợp quá mẫn	10	2,6	102	0,9
16	Thuốc điều trị bệnh da liễu	9	2,4	93	0,9
17	Thuốc tẩy trùng sát khuẩn	3	0,8	29	0,3
18	Thuốc điều trị parkinson	2	0,5	15	0,1
19	Thuốc giải độc, dùng trong trường hợp ngộ độc	3	0,8	8	0,1
20	Thuốc lợi tiểu	7	1,8	6	0,1
21	Nhóm thuốc khác	4	1,1	6	0,1
<b>II. THUỐC ĐÔNG Y, THUỐC TỬ DƯỢC LIỆU</b>		<b>25</b>	<b>6,6</b>	<b>953</b>	<b>8,7</b>
1	Thuốc thanh nhiệt, giải độc, tiêu ban, lợi thủy	8	2,1	306	2,8
2	Thuốc khu phong trừ thấp	5	1,3	271	2,5
3	Thuốc an thần, định chí, dưỡng tâm	3	0,8	118	1,1
4	Thuốc chữa các bệnh về phế	3	0,8	109	1,0
5	Thuốc nhuận tràng, tả hạ, tiêu thực, bình vị, kiện tì	4	1,1	105	1,0
6	Nhóm thuốc chữa các bệnh về Am, về Huyết	1	0,3	25	0,2
7	Nhóm thuốc dùng ngoài	1	0,3	19	0,2
<b>Tổng</b>		<b>380</b>	<b>100</b>	<b>10.985</b>	<b>100</b>

Từ kết quả thu được trên bảng 2 cho thấy, nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng và chống nhiễm khuẩn là nhóm có số khoản mục và giá trị sử dụng cao nhất với 48 khoản mục (chiếm 12,6%) và chiếm khoảng 22,1% tổng giá trị sử dụng.

Phân tích cơ cấu danh mục thuốc tại bệnh viện ĐH YTB theo nguồn gốc xuất xứ, kết quả được trình bày trên bảng 3 như sau:

**Bảng 3: Cơ cấu DMT sử dụng tại Bệnh viện theo nguồn gốc, xuất xứ**

TT	Nguồn gốc thuốc	Khoản mục		Giá trị sử dụng	
		SKM	Tỷ lệ (%)	Giá trị (triệu đồng)	Tỷ lệ (%)
1	Trong nước	267	70,3	6.874	62,6
2	Nhập khẩu	113	29,7	4.111	37,4
<b>Tổng cộng</b>		<b>380</b>	<b>100</b>	<b>10.985</b>	<b>100</b>

Kết quả trên cho thấy, thuốc sản xuất trong nước đã được bệnh viện sử dụng chủ yếu trong quá trình điều trị với số khoản mục chiếm tỷ lệ cao, đạt 70,3%. Trong khi đó, các thuốc nhập khẩu chiếm tỷ lệ thấp, chỉ có 29,7% SKM và 37,4% tổng chi phí thuốc của bệnh viện.

Phân tích cơ cấu danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện Đại học Y Thái Bình theo thành phần, kết quả được trình bày trên bảng 4 như sau:

**Bảng 4: Cơ cấu DMT sử dụng tại Bệnh viện theo thành phần (chi tính cho thuốc hóa dược)**

TT	Thành phần	Khoản mục		Giá trị sử dụng	
		SKM	Tỷ lệ (%)	Giá trị (triệu đồng)	Tỷ lệ (%)
1	Đơn thành phần	302	85,1	8.928	89,0
2	Đa thành phần	53	14,9	1.104	11,0
<b>Tổng cộng</b>		<b>355</b>	<b>100</b>	<b>10.032</b>	<b>100</b>

Thông kê danh mục thuốc hóa dược được sử dụng tại bệnh viện cho thấy, thuốc đơn thành phần chiếm tỷ lệ cao về số khoản mục (85,1%) và giá trị sử dụng chiếm 89,0%. Kết quả này cho thấy, bệnh viện đã thực hiện đúng theo quy định của Bộ Y tế về việc ưu tiên sử dụng thuốc đơn thành phần trong điều trị. Phân tích cơ cấu danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện theo đường dùng, kết quả được trình bày trên bảng 5 như sau.

**Bảng 5: Cơ cấu DMT sử dụng tại Bệnh viện theo đường dùng**

TT	Đường dùng	Khoản mục		Giá trị sử dụng	
		SKM	Tỷ lệ (%)	Giá trị (triệu đồng)	Tỷ lệ (%)
1	Đường uống	210	55,3	4.724	43,0
2	Đường tiêm	113	29,7	5.502	50,1
3	Đường khác	57	15,0	759	6,9
<b>Tổng cộng</b>		<b>380</b>	<b>100</b>	<b>10.985</b>	<b>100</b>

Kết quả trên bảng 5 cho thấy, các thuốc dùng đường uống được sử dụng với tỷ lệ cao, thuốc dùng đường tiêm truyền có số khoản mục sử dụng có ít hơn nhưng giá trị tiền thuốc lại cao nhất, chiếm 50,1% giá trị sử dụng.

Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện Đại học Y Thái Bình theo thuốc biệt dược gốc, thuốc generic đã được phân tích, kết quả được trình bày trên bảng 6.

**Bảng 6: Cơ cấu DMT sử dụng theo thuốc biệt dược gốc, thuốc generic (chi tính cho thuốc hóa dược)**

TT	Phân loại thuốc	Khoản mục		Giá trị sử dụng	
		SKM	Tỷ lệ (%)	Giá trị (triệu đồng)	Tỷ lệ (%)
1	Thuốc biệt dược gốc	15	4,2	388	3,9
2	Thuốc generic	340	95,8	9.644	96,1
<b>Tổng cộng</b>		<b>355</b>	<b>100</b>	<b>10.032</b>	<b>100</b>

Có thể nhận thấy rằng, thuốc generic được sử dụng tại bệnh viện Đại học Y Thái Bình chiếm tỷ lệ cao, đạt 95,8% số khoản mục và 96,1% tổng giá trị sử dụng thuốc hóa dược của bệnh viện. Trong khi đó, kết quả phân tích cũng cho thấy chỉ có 15 thuốc biệt dược gốc được sử dụng.

#### IV. BÀN LUẬN

**\*Cơ cấu nhóm thuốc hóa dược, thuốc đông y, thuốc từ dược liệu.** Danh mục thuốc đã sử dụng tại Bệnh viện Đại học Y Thái Bình năm 2020 gồm 380 khoản mục, được chia thành 2 nhóm lớn gồm nhóm thuốc hóa dược và nhóm thuốc đông dược. Nhóm thuốc hóa dược chiếm 355 khoản mục, được chia thành 21 nhóm tác dụng dược lý. Đáng chú ý trong việc sử dụng thuốc của bệnh viện đó là nhóm thuốc đông dược chiếm tỷ lệ khá cao chiếm tới 6,6% SKM và 8,7% tổng kinh phí sử dụng thuốc.

**\*Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo nhóm tác dụng dược lý.** Nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng và chống nhiễm khuẩn là nhóm có số khoản mục và giá trị sử dụng lớn nhất tương ứng chiếm 12,6% số khoản mục và 22,1% tổng giá trị sử dụng thuốc của bệnh viện. Kết quả phân tích này hoàn toàn tương đồng với. Bệnh viện Quân y 17 năm 2018 với chi phí cho nhóm

thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn chiếm 23,8% giá trị sử dụng [4]. Thực trạng này cho thấy tỷ lệ sử dụng kháng sinh trong bệnh viện vẫn ở mức cao.

**\*Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo nguồn gốc xuất xứ.** Bệnh viện Đại học Y Thái Bình có hơn 70,3% SKM là các thuốc sản xuất trong nước, tương ứng chiếm hơn 62,6% GTSD. Tỷ lệ này cao hơn nhiều so với bệnh viện Bệnh viện trung ương Huế năm 2015 chiếm 16,53% GTSD[3]. Bệnh viện đã có sự ưu tiên, chú trọng việc sử dụng thuốc sản xuất trong nước trong quá trình điều trị, đã giúp giảm thiểu chi phí điều trị.

**\*Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo thành phần.** Thuốc đơn thành phần được sử dụng nhiều nhất với 85,1% SKM và 89,0% GTSD. Kết quả này cũng tương đồng với Bệnh viện Quân y 17 năm 2018 chiếm 83,09% SKM và 78,68% GTSD[4]. Bệnh viện đã thực hiện tốt quy định về việc ưu tiên sử dụng thuốc đơn thành phần trong

điều trị cho bệnh nhân đáp ứng đúng quy định của BHYT theo Thông tư 21/2013/TT-BYT [1]. Điểm này cần duy trì thực hiện liên tục tại bệnh viện.

**\*Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo đường dùng.** Các thuốc dùng đường uống chiếm tỷ lệ 55,3% về SKM nhưng chi phí thuốc sử dụng chỉ chiếm có 43,0%. Trong khi đó thuốc dùng đường tiêm truyền có SKM chỉ chiếm 1/3 nhưng giá trị sử dụng lên đến 50,1%. Kết quả sử dụng thuốc tiêm truyền tại Bệnh viện tuy có tương đối cao nhưng có phần thấp hơn Bệnh viện đa khoa trung ương Huế chiếm 79,56% GTSD [3]. Việc sử dụng thuốc tiêm truyền sẽ hiệu quả hơn, tuy nhiên bệnh viện cũng nên xem xét việc thay thế một số thuốc tiêm bằng các dạng thuốc tiện dùng khác nếu có thể, để mang lại sự thuận tiện cho bệnh nhân và giảm thiểu chi phí điều trị cho người bệnh đặc biệt là đối với các bệnh mạn tính.

**\*Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo thuốc biệt dược gốc, thuốc generic.** Bệnh viện Đại học Y Thái Bình đã chú trọng ưu tiên sử dụng thuốc generic trong điều trị với tỷ lệ thuốc generic được sử dụng rất cao chiếm tới 95,8% SKM và 96,1% GTSD trong nhóm thuốc hóa dược của Bệnh viện. Thuốc biệt dược gốc được sử dụng rất thấp, chỉ có 15 khoản mục. Điều này hoàn toàn phù hợp với quy định đối với các bệnh viện tuyến tỉnh tỷ lệ sử dụng biệt dược gốc tối đa bằng 5% chi phí sử dụng thuốc theo công văn 3794/BHXH-DVT thống nhất tỷ lệ sử dụng biệt dược gốc tại các tuyến điều trị theo chỉ đạo của Chính phủ [2].

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đã phân tích được cơ cấu danh

mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Đại học Y Thái Bình năm 2020, kết quả cho thấy: chi phí cho thuốc hóa dược chiếm tỷ lệ cao tới 91,3% tổng kinh phí sử dụng thuốc; tỷ lệ sử dụng kháng sinh trong bệnh viện ở mức cao, tới 22,1% giá trị sử dụng; bệnh viện Đại học Y Thái Bình đã ưu tiên sử dụng các thuốc sản xuất trong nước (chiếm 62,6% GTSD), thuốc đơn thành phần (chiếm 81,3% GTSD), thuốc dùng đường uống (chiếm 43,0% GTSD), và thuốc generic (chiếm 96,1% GTSD). Như vậy có thể thấy, việc sử dụng thuốc tại Bệnh viện là tương đối hợp lý.

Qua việc phân tích danh mục thuốc cho thấy, thuốc tiêm được sử dụng tương đối nhiều, chiếm hơn 50% giá trị sử dụng thuốc trong toàn Bệnh viện; Thuốc kháng sinh cũng chiếm tỷ lệ cao. Bệnh viện cần thường xuyên rà soát danh mục thuốc sử dụng hàng năm để phát hiện ra các vấn đề bất hợp lý, qua đó kịp thời và kiên toàn lại công tác dự trữ, mua sắm thuốc trong những năm tiếp theo.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế (2011)**, Thông tư số 23/2011/TT-BYT ban hành ngày 10/06/2011, Thông tư hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh.
2. **Cục quản lý dược (2017)**, Công văn số 3794/BHXH-DVT thống nhất tỷ lệ sử dụng Biệt Dược gốc tại các tuyến điều trị theo chỉ đạo của Chính phủ.
3. **Nguyễn Kỳ Nhật, Nguyễn Thanh Bình, Phạm Trí Dũng**. Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Trung ương Huế năm 2015. Tạp chí y học quân sự số 1-2021.
4. **Nguyễn Thị Xuân Thủy, Lê Thị Ngọc Yến**, Đình Xuân Đại. Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng năm 2018 của bệnh viện Quân y 17. Tạp chí y học quân sự số 9-2020.

## SỰ CẢI THIỆN VĂN HÓA AN TOÀN NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN QUẬN 4 SAU 4 THÁNG CAN THIỆP

Nguyễn Thị Lệ Hằng<sup>1</sup>, Nguyễn Thanh Hiệp<sup>2</sup>, Nguyễn Quỳnh Trúc<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề.** Văn hóa an toàn người bệnh là phần rất quan trọng trong việc nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe, đóng vai trò là nền tảng của an toàn

người bệnh, làm giảm sai sót y khoa. Bệnh viện Quận 4 thu hút một lượng lớn bệnh nhân đến khám và chữa bệnh, góp phần giải quyết gánh nặng quá tải cho các bệnh viện tuyến cuối. Tuy nhiên, theo dữ liệu về tỷ lệ báo cáo sự cố, sai sót y khoa tại Bệnh viện Quận 4 trong những năm gần đây chưa cao, thấp hơn so với các báo cáo trong nước và quốc tế, và có những sự cố được phát hiện không phải do báo cáo. **Phương pháp nghiên cứu.** Nghiên cứu đánh giá can thiệp trước sau từ tháng 01/2021 -12/2021. Lấy mẫu toàn bộ nhân viên y tế đang làm việc ở 18 khoa/phòng tại Bệnh viện Quận 4. Chương trình can thiệp về lĩnh vực tần suất báo cáo sự cố trên 5 nội dung: Đánh giá, so

<sup>1</sup>Bệnh viện Quận 4, thành phố Hồ Chí Minh,

<sup>2</sup>Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, TP HCM.

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Lệ Hằng

Email: nthilehang@gmail.com

Ngày nhận bài: 1.3.2022

Ngày phản biện khoa học: 20.4.2022

Ngày duyệt bài: 28.4.2022