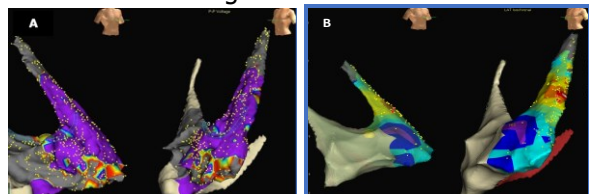


triệt đốt RLNT vô căn sử dụng hệ thống lập bản đồ giải phẫu điện học 3D hoàn toàn không chiếu tia X có kết quả an toàn và hiệu quả như phương pháp triệt đốt chiếu tia X thường quy [8]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy hiệu quả của phương pháp triệt đốt NNTT/NNT khởi phát từ ĐRTP sử dụng hệ thống lập bản đồ giải phẫu điện học 3 chiều giảm chiếu tia X tương đương với phương pháp triệt đốt chiếu tia X thường quy và so sánh được với kết quả của một số nghiên cứu khác trên thế giới.



**Hình 1. Lập bản đồ giải phẫu điện học của NNTT/NNT từ ĐRTP trong triệt đốt bằng RF**

Hình A: Bản đồ điện thế. Hình B: Bản đồ hoạt động điện

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy hiệu quả và an toàn của phương pháp triệt đốt NNTT/NNT khởi phát từ ĐRTP sử dụng hệ thống lập bản đồ giải phẫu điện học 3D giảm chiếu tia X tương đương với phương pháp triệt đốt chiếu tia X thường quy và so sánh được với kết quả của một số nghiên cứu khác trên thế giới.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Zeppenfeld K, Tfelt-Hansen J, de Riva M, Winkel BG, Behr ER, Blom NA, et al. 2022 ESC Guidelines for the management of patients

- with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. Eur Heart J. 2022; 43(40):3997-4126.
2. Cronin EM, Bogun FM, Maury P, Peichl P, Chen M, Namboodiri N, et al. 2019 HRS/EHRA/APHS/LAHS expert consensus statement on catheter ablation of ventricular arrhythmias. Europace. 2019;21(8):1143-4.
3. Haegeli LM, Stutz L, Mohsen M, Wolber T, Brunckhorst C, On CJ, et al. Feasibility of zero or near zero fluoroscopy during catheter ablation procedures. Cardiology journal. 2019;26(3):226-32.
4. Kim YH, Chen SA, Ernst S, Guzman CE, Han S, Kalarus Z, et al. 2019 APHS expert consensus statement on three-dimensional mapping systems for tachycardia developed in collaboration with HRS, EHRA, and LAHS. J Arrhythm. 2020;36(2):215-70.
5. Heidebuchel H, Wittkamp FH, Vano E, Ernst S, Schilling R, Picano E, et al. Practical ways to reduce radiation dose for patients and staff during device implantations and electrophysiological procedures. Europace. 2014;16(7):946-64.
6. Zoppo F, Licciardello C, Favaro G, Scalon A, Bacchiaga E, Lupo A, et al. Safety steps for a non-fluoroscopic approach in right-sided electrophysiology procedures: A point of view. Indian Pacing Electrophysiol J. 2019.
7. Kanitsoraphan C, Techorueangwiwat C, Rattanawong P, Kewcharoen J, Ayinapudi K, Bunch TJ, et al. Zero fluoroscopy approach versus fluoroscopy approach for cardiac arrhythmia ablations: A systematic review and meta-analysis. J Cardiovasc Electrophysiol. 2021; 32(10): 2761-76.
8. Wang Y, Chen GZ, Yao Y, Bai Y, Chu HM, Ma KZ, et al. Ablation of idiopathic ventricular arrhythmia using zero-fluoroscopy approach with equivalent efficacy and less fatigue: A multicenter comparative study. Medicine (Baltimore). 2017;96(6):e6080.

## KẾT QUẢ QUẢN LÝ DƯỢC TẠI TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ VĨNH CHÂU, TỈNH SÓC TRĂNG

Vương Bảo Duy<sup>1</sup>, Tạ Văn Trâm<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Thuốc có ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe con người. Việc quyết định chọn lựa thuốc, đường dùng, cách dùng, liều dùng, thời điểm dùng, giá trị kinh tế y tế của đơn thuốc phụ thuộc vào người thầy thuốc trực tiếp thăm khám và chẩn đoán bệnh. Để chỉ định sử dụng thuốc cho bệnh nhân an toàn,

hợp lý có hiệu quả cũng như tiết kiệm chi phí y tế cho bệnh nhân vai trò của người thầy thuốc là rất quan trọng. **Mục tiêu:** Đánh giá tình hình kê đơn ngoại trú tại Trung tâm Y tế thị xã Vĩnh Châu. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả. **Kết quả:** Có 66,8% đơn thuốc đạt tiêu chuẩn hành chính và 33,2% đơn thuốc không đạt tiêu chuẩn hành chính. Tỷ lệ đơn thuốc được kê trong danh mục BHYT là 97,6%, thuốc không trong danh mục BHYT là 2,4%. Tỷ lệ đơn thuốc có kê kháng sinh là 18,4%, đơn thuốc không kê kháng sinh là 81,6%. Tỷ lệ đơn thuốc kê thuốc tiêm là 9,6%, đơn thuốc không kê thuốc tiêm là 90,4%. Tỷ lệ đơn thuốc kê vitamin là 24,8%, đơn thuốc không kê vitamin là 75,2%. Tỷ lệ đơn thuốc kê đúng các thành phần thuốc quy định là 100%. Số

<sup>1</sup>Trung Tâm Y tế Thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng

Chịu trách nhiệm chính: Vương Bảo Duy

Email: baoduytyt@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 18.7.2023

Ngày duyệt bài: 4.8.2023

lượng thuốc trung bình trong một đơn thuốc là 4,91 thuốc/đơn, đơn thuốc kê nhiều loại thuốc nhất là 7 loại/đơn và đơn thuốc kê ít loại thuốc nhất là 1 loại/đơn. **Kết luận:** Kết quả nghiên cứu sẽ giúp các nhà hoạch định chính sách đưa ra các giải pháp can thiệp để nâng cao chất lượng quản lý việc thực hiện quy chế kê đơn hướng tới việc sử dụng thuốc hợp lý, an toàn, hiệu quả.

**Từ khóa:** Kê đơn ngoại trú, Trung tâm Y tế, Vĩnh Châu, Sóc Trăng.

## SUMMARY

### PHARMACEUTICAL MANAGEMENT RESULTS AT VINH CHAU TOWN HEALTH CENTER, SOC TRANG PROVINCE

**Background:** Drugs have a direct effect on human health. The decision to choose a drug, route of administration, method of administration, dose, time of administration, and economic value of a prescription depends on the physician who directly examines and diagnoses the disease. In order to prescribe safe, reasonable and effective drug use for patients as well as save medical costs for patients, the role of the physician is very important. **Objective:** To evaluate the situation of outpatient prescribing at Vinh Chau Town Medical Center. **Subjects and research methods:** Descriptive cross-sectional study. **Results:** 66.8% of prescriptions met administrative standards and 33.2% of prescriptions did not meet administrative standards. The rate of prescriptions prescribed in the health insurance list is 97.6%, and for drugs not on the health insurance list, it is 2.4%. The rate of prescriptions with antibiotic prescriptions was 18.4%, and non-antibiotic prescriptions was 81.6%. Prescription rate for injectable drugs was 9.6%, prescriptions for non-injection drugs was 90.4%. The rate of prescription vitamin prescription is 24.8%, non-vitamin prescription is 75.2%. The percentage of prescriptions that correctly prescribe the prescribed drug ingredients is 100%. The average number of drugs in a prescription is 4.91 drugs/prescription, the prescription for the most drugs is 7 types/prescription and the prescription for the fewest drugs is 1 type/prescription. **Conclusion:** the research results will help policy makers to come up with intervention solutions to improve the quality of management of the implementation of prescription regulations towards the rational, safe and effective use of drugs. **Keywords:** outpatient prescription, Medical Center, Vinh Chau, Soc Trang.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc có ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe con người. Việc quyết định chọn lựa thuốc, đường dùng, cách dùng, liều dùng, thời điểm dùng, giá trị kinh tế y tế của đơn thuốc phụ thuộc vào người thầy thuốc trực tiếp thăm khám và chẩn đoán bệnh. Năm 2006, WHO khuyến cáo thực trạng kê đơn thuốc đáng lo ngại trên toàn cầu: khoảng 30-60% bệnh nhân được các cơ sở y tế kê kháng sinh tỷ lệ này cao gấp đôi so với nhu cầu điều trị, khoảng 60-90% đã sử dụng

kháng sinh không phù hợp, khoảng 50% bệnh nhân được dùng thuốc tiêm trong đó có tới 90% số ca là không cần thiết. Thực trạng đó đã tạo ra khoảng 20-80% thuốc đã được sử dụng không hợp lý<sup>(9)</sup>. Trung tâm Y tế thị xã Vĩnh Châu - tỉnh Sóc Trăng đảm nhiệm vụ chức năng chăm sóc sức khỏe và chức năng dự phòng, phòng ngừa bệnh tật cho nhân dân tỉnh nhà và các tỉnh lân cận. Trong thời gian qua cùng với sự tin tưởng của nhân dân chất lượng khám và chữa bệnh của trung tâm đã được khẳng định. Trung tâm thường xuyên có các hoạt động nhằm kiểm soát việc kê đơn, sử dụng thuốc an toàn hợp lý. Tuy nhiên các nghiên cứu này tại đơn vị chưa được đề cập tới. Vì vậy, tôi tiến hành nghiên cứu nhằm đánh giá tình hình kê đơn ngoại trú tại Trung tâm Y tế thị xã Vĩnh Châu và đề xuất các giải pháp can thiệp để nâng cao chất lượng quản lý việc thực hiện quy chế kê đơn hướng tới việc sử dụng thuốc hợp lý, an toàn, hiệu quả.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

#### 2.2. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chí chọn vào:** Đơn thuốc điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế thị xã Vĩnh Châu tỉnh Sóc Trăng năm 2021.

- **Tiêu chí loại ra:** Đơn thuốc thiếu thông tin cần thu thập.

#### 2.3. Thời gian, địa điểm nghiên cứu

**Thời gian nghiên cứu:** 3/2022-8/2023

**Địa điểm nghiên cứu:** Trung tâm Y tế thị xã Vĩnh Châu tỉnh Sóc Trăng

#### 2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Áp dụng công thức ước lượng một tỷ lệ:

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 p(1-p)}{d^2}$$

$n$ : Cỡ mẫu cần thiết cho nghiên cứu

$\alpha$ : Xác suất sai lầm loại 1 ( $\alpha = 0,05$ )

$Z$ : Trị số phân phối chuẩn bình thường, độ

tin cậy  $\alpha = 95\%$  thì  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

$d$ : Độ chính xác hay sai số biên cho phép của ước lượng trong nghiên cứu ( $d = 0,04$ )

$p$ : Tỷ lệ nghiên cứu ước tính  $p = 0,25$

Từ công thức trên ta có cỡ mẫu tối thiểu  $n = 451$  đơn thuốc. Chúng tôi quyết định thu thập 500 đơn thuốc phòng trường hợp mất mẫu.

**Phương pháp chọn mẫu:** Dùng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn chúng tôi chọn lấy 500 đơn thuốc ngoại trú chia đều cho 12 tháng trong năm 2021, chúng tôi chọn ngẫu nhiên 8 tháng lấy 42 đơn thuốc là các tháng 1, 2,

4, 5, 6, 8, 10, 12 và 4 tháng lấy 41 đơn thuốc là các tháng 3, 7, 9, 11.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Thông tin hành chính của đơn thuốc

**Bảng 3.1. Thông tin hành chính của đơn thuốc**

Đặc điểm	Thông tin	Số lượng (n=500)	Tỷ lệ (%)
Ghi đầy đủ và đúng quy định về tuổi bệnh nhân	Có	500	100
	Không	0	0
Ghi đầy đủ giới tính bệnh nhân	Có	500	100
	Không	0	0
Ghi địa chỉ bệnh nhân cụ thể đến số nhà, đường phố, thôn xóm	Có	381	76,2
	Không	119	23,8
Ghi rõ chẩn đoán bệnh	Có	500	100
	Không	0	0
Gạch chéo phần đơn trắng	Có	398	79,6
	Không	102	20,4
Ghi đầy đủ họ tên chữ ký bác sĩ	Có	500	100
	Không	0	0
Ghi tên thuốc đúng quy định	Có	500	100
	Không	0	0
Ghi đủ hàm lượng	Có	482	96,4
	Không	18	3,6
Ghi đủ số lượng	Có	500	100
	Không	0	0
Ghi đủ liều dùng	Có	500	100
	Không	0	0
Ghi đủ đường dùng	Có	500	100
	Không	0	0
Ghi đủ thời điểm dùng	Có	500	100
	Không	0	0
Đối tượng	BHYT	473	94,6
	Khác	27	5,4

Toàn bộ các đơn thuốc đều ghi nhận có đầy đủ các thông tin như: Ghi đầy đủ và đúng quy định về tuổi của bệnh nhân, ghi đầy đủ giới tính bệnh nhân, ghi rõ chẩn đoán bệnh, ghi đầy đủ họ tên, chữ ký bác sĩ, ghi tên thuốc đúng quy định, ghi đủ số lượng, ghi đủ liều dùng, ghi đủ đường dùng, ghi đủ thời điểm dùng. Trong 500 đơn thuốc được thu thập vào nghiên cứu chỉ có 381 đơn có ghi đầy đủ địa chỉ bệnh nhân cụ thể đến số nhà, đường phố, thôn xóm tương ứng với 76,2%. Phần lớn các đơn thuốc đều được gạch chéo phần đơn trắng chiếm 79,6%. Ngoài ra có 18 đơn thuốc không ghi đủ hàm lượng thuốc. Hầu hết các đơn thuốc đều được kê cho đối tượng bệnh nhân có Bảo hiểm y tế với 94,6%.

**Bảng 3.2. Đơn thuốc đạt đủ tiêu chuẩn hành chính**

Đặc điểm	Thông tin	Số lượng	Tỷ lệ (%)
----------	-----------	----------	-----------

	tin	(n=500)	(%)
Đơn thuốc đạt đủ tiêu chuẩn hành chính	Có	334	66,8
	Không	166	33,2

**Nhận xét:** Nghiên cứu ghi nhận có 334 đơn thuốc đạt đủ tiêu chuẩn về hành chính chiếm 66,8%, còn lại 166 đơn thuốc còn thiếu từ một tiêu chí hành chính của đơn thuốc trở lên chiếm 33,2%.

#### 3.2. Thông tin về lời dặn của nhân viên y tế trong đơn thuốc

**Bảng 3.3. Thông tin về lời dặn của nhân viên y tế trong đơn thuốc**

Đặc điểm	Thông tin	Số lượng (n=500)	Tỷ lệ (%)
Lời dặn tái khám theo ngày	Có	0	0
	Không	500	100
Lời dặn tái khám tại địa điểm	Có	0	0
	Không	500	100
Lời dặn khám mang theo đơn thuốc cũ	Có	500	100
	Không	0	0
Lời dặn tiếp tục điều trị theo toa với bệnh mạn tính	Có	0	0
	Không	500	100
Lời dặn tái khám cần làm thêm chỉ định cận lâm sàng	Có	0	0
	Không	500	100
Lời dặn xử trí có bất thường khi sử dụng thuốc	Có	0	0
	Không	500	100
Số hotline liên hệ khi cần thiết	Có	0	0
	Không	500	100

**Nhận xét:** Mang theo đơn thuốc cũ khi tái khám là thông tin có trong tất cả các đơn thuốc được đưa vào nghiên cứu. Trong 500 đơn thuốc được đưa vào nghiên cứu chưa có đơn thuốc nào có các thông tin: Ngày tái khám, địa điểm tái khám, chỉ định lâm sàng khi tái khám, tiếp tục điều trị theo toa với bệnh mạn tính, hướng dẫn xử trí bất thường khi sử dụng thuốc và số hotline liên hệ khi cần thiết.

#### 3.3. Thông tin thuốc trong đơn thuốc

**Bảng 3.4. Thông tin thuốc trong đơn thuốc**

Đặc điểm	Thông tin	Số lượng (n=500)	Tỷ lệ (%)
Loại thuốc được kê	Trong DMT TTYT	488	97,6
	Không trong DMT TTYT	12	2,4
Kê kháng sinh trong toa	Có	92	18,4
	Không	408	81,6
Kê thuốc tiêm trong toa	Có	48	9,6
	Không	452	90,4
Kê vitamin	Có	124	24,8

trong toa	Không	376	75,2
Kê thành phần thuốc theo quy định	Có	500	100
	Không	0	0

**Nhận xét:** Trong 500 đơn thuốc được thu thập vào nghiên cứu hết hết các đơn thuốc đều được kê thuốc có trong danh mục thuốc của Trung tâm Y tế với 488 đơn thuốc chiếm 97,6%, chỉ có 12 đơn thuốc không thuộc danh mục thuốc của Trung tâm Y tế chiếm 2,4%. Có 92 đơn thuốc có kê thuốc kháng sinh chiếm 18,4%. Kê thuốc tiêm có 48 đơn chiếm 9,8%. Ngoài ra Vitamin được kê trong 124 đơn thuốc tương ứng với 24,8%. Tất cả các đơn thuốc đều được kê các thành phần thuốc theo quy định.

**3.4. Đặc điểm số lượng thuốc kê trong toa**

**Bảng 3.5. Đặc điểm số lượng thuốc kê trong toa (n = 500)**

Đặc điểm	Trung bình	Độ lệch chuẩn	Max	Min
Số lượng loại thuốc kê trong đơn thuốc	4,91	0,96	7	1
Chi phí cho toa thuốc	86.680	58.550	584.500	2.172

**Nhận xét:** Số lượng trung bình loại thuốc kê trong đơn thuốc là 4,91, đơn thuốc có nhiều loại thuốc được kê nhất là 7 loại, đơn thuốc có ít loại thuốc được kê nhất là 1 loại. Trong nghiên cứu, trung bình một đơn thuốc có giá 86,680 VNĐ, đơn thuốc có giá cao nhất là 584.500 VNĐ, đơn thuốc có giá thấp nhất là 2.172 VNĐ.

**IV. BÀN LUẬN**

**4.1. Thông tin hành chính của đơn thuốc.**

Thực tế tại Trung tâm Y tế thị xã Vĩnh Châu đã triển khai phần mềm quản lý bệnh viện, các thông tin về bệnh nhân được nhân viên y tế nhập vào phần mềm đầy đủ khi người bệnh đến đăng ký khám và trình BHYT hoặc thông tin cá nhân, điều này giải thích vì sao các thông tin về họ tên, tuổi và giới tính của bệnh nhân đều được nhập đủ 100%. Kết quả này cũng tương tự với nhiều nghiên cứu được thực hiện tại các bệnh viện hoặc Trung tâm Y tế khác<sup>(7),(9)</sup>. Mặt khác nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ ghi địa chỉ bệnh nhân cụ thể đến số nhà, đường phố, thôn xóm còn chưa thật sự cao chỉ ở mức 76,2%, kết quả này cao hơn kết quả từ nghiên cứu của tác giả Linh (68,3%)<sup>(9)</sup>, nhưng thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Trần Cao Trí tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tân Châu tỉnh An Giang (100%)<sup>(2)</sup>. Trên thực tế tại Trung tâm Y tế, nhân viên tiếp nhận sẽ nhận BHYT từ bệnh nhân và nhập thông tin về địa chỉ của bệnh nhân, tuy nhiên thông tin về

địa chỉ trên BHYT còn nhiều thiếu sót, không cập nhật đầy đủ chi tiết đến số nhà, đường phố, thôn xóm dẫn đến thông tin về địa chỉ của bệnh nhân trên đơn thuốc còn nhiều thiếu sót, điều này gây ảnh hưởng không nhỏ đến khả năng theo dõi và quản lý bệnh nhân. Ngoài ra tỷ lệ tuân thủ gạch chéo phần đơn trắng trong nghiên cứu còn chưa cao chỉ chiếm 79,6% trong khi các nghiên cứu khác tỷ lệ này đều ở mức 100%<sup>(2)</sup>, tuy nhiên tại Trung tâm Y tế các đơn thuốc đều được nhập bằng máy tính, nên việc gạch chéo phần đơn trắng không gây ảnh hưởng đến độ chính xác cũng như tính hiệu quả pháp lý của đơn thuốc.

**4.2. Thông tin về lời dặn của nhân viên y tế trong đơn thuốc.**

"Tái khám mang theo đơn thuốc cũ" là thông tin có trong tất cả đơn thuốc được khảo sát của nghiên cứu chúng tôi, giải thích cho điều này là vì đây là thông tin mặc định có trong mẫu đơn thuốc của Trung tâm Y tế thị xã Vĩnh Châu. Ngoài ra trong biểu mẫu đơn thuốc còn có phần thông tin "lời dặn", tuy nhiên thông qua kết quả của nghiên cứu, chúng tôi ghi nhận không có đơn thuốc nào có một trong các thông tin sau đây: Ngày tái khám, địa điểm tái khám, tiếp tục điều trị theo toa với bệnh mạn tính, chỉ định lâm sàng/ cận lâm sàng cần thực hiện khi tái khám, xử trí bất thường khi sử dụng thuốc và số hotline liên hệ khi cần thiết. Kết quả này cho thấy, mặc dù "lời dặn" là phần thông tin có trong mỗi đơn thuốc nhưng chưa thực sự được nhân viên y tế kê đơn thuốc chú trọng, điều này có thể sẽ đem lại sự bất tiện cho người bệnh, thậm chí gây ảnh hưởng đến kết quả điều trị.

**4.3. Thông tin thuốc trong đơn thuốc.**

Hầu hết đơn thuốc trong nghiên cứu được kê các loại thuốc có trong danh mục thuốc của Trung tâm Y tế chiếm 97,6%, chỉ có 12 đơn thuốc được kê thuốc không có trong danh mục thuốc của Trung tâm Y tế. Trong nghiên cứu của chúng tôi, hầu hết các đơn thuốc đều thuộc đối tượng BHYT (94,6%), các đối tượng này sẽ được các nhân viên y tế chú trọng hơn trong hoạt động kê đơn thuốc để đảm bảo đơn thuốc được BHYT quyết toán. Ngoài ra việc ứng dụng phần mềm quản lý bệnh viện trong hoạt động kê đơn thuốc cũng có ảnh hưởng đến kết quả này, phần mềm này quy định các đơn thuốc chỉ được kê các loại thuốc thuộc danh mục thuốc của Trung tâm Y tế, tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi vẫn có 12 đơn thuốc được kê thuốc ngoài danh mục thuốc của Trung tâm Y tế, đây chủ yếu là các loại thuốc bôi da liễu. Tương tự với kết quả từ nghiên cứu của chúng tôi, một vài nghiên cứu

khác cũng cho kết quả kê đơn thuốc thuộc danh mục thuốc của Trung tâm Y tế/ bệnh viện rất cao như: Nguyễn Thị Linh (99,6%), Hà Văn Đạt (100%), Trần Thị Kim Anh (100%)<sup>(1),(2),(9)</sup> sự tương đồng này có thể giải thích là do hiệu quả từ việc ứng dụng phần mềm quản lý bệnh viện đem lại.

Kết quả từ nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ kê kháng sinh trong đơn thuốc là 18,4%, tỷ lệ này thấp hơn so với khuyến cáo của WHO từ 20 – 26,8%. Theo kết quả từ một số nghiên cứu trong nước cho thấy tỷ lệ đơn thuốc có kê kháng sinh khác nhau tại các bệnh viện: Nghiên cứu tại bệnh viện E năm 2021 của tác giả Nguyễn Thị Linh tỷ lệ này chỉ ở mức 11%<sup>(9)</sup>, nghiên cứu của tác giả Đặng Thu Thảo tại bệnh viện Tỉnh Túc, tỉnh Cao Bằng tỷ lệ sử dụng kháng sinh là 28%<sup>(5)</sup>, tại bệnh viện Bắc Giang trong nghiên cứu của tác giả Lê Thị Thu năm 2015 là 42,7%<sup>(7)</sup>. Không chỉ riêng ở Việt Nam, tình hình kê đơn thuốc có kháng sinh cũng khác nhau giữa các bệnh viện tại các khu vực trên thế giới: Nghiên cứu của tác giả Shubham Atal được thực hiện vào năm 2021 trên 2719 đơn thuốc trong thời gian 3 năm (2016-2018) tại một trung tâm chăm sóc sức khỏe cấp 3 ở miền Trung Ấn Độ tỷ lệ đơn thuốc có kháng sinh là 19,82%, năm 2019 nghiên cứu của tác giả Nebyu Daniel Amaha được thực hiện tại sáu nhà thuốc cộng đồng ở Asmara, Eritrea cho kết quả tỷ lệ kê đơn thuốc có kháng sinh lên tới 53%<sup>(8)</sup>. Nhìn chung có thể thấy việc thực hiện kê đơn thuốc kháng sinh tại Trung tâm Y tế Thị xã Vĩnh Châu được thực hiện tương đối tốt, đây có thể coi là hiệu quả từ sự nỗ lực của toàn thể nhân viên y tế tại Trung tâm Y tế, đặc biệt là ban lãnh đạo khi đã tổ chức thường xuyên các buổi rút kinh nghiệm chuyên môn và bình toa tại Trung tâm Y tế.

Tỷ lệ đơn thuốc có kê thuốc tiêm trong nghiên cứu ghi nhận ở mức 9,6%, so với khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới tỷ lệ này vẫn nằm trong mức khuyến cáo (13,4 – 24,1%). Tương tự với tỷ lệ đơn thuốc sử dụng kháng sinh, tỷ lệ đơn thuốc có kê thuốc tiêm khác nhau ở các thời điểm và địa điểm thực hiện nghiên cứu. Nhìn chung, tỷ lệ kê đơn thuốc có thuốc tiêm trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nhiều so với các nghiên cứu tại Việt Nam: Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Phục Hưng thực hiện năm 2021 tại Trung tâm Y tế Huyện Phong Điền, tỷ lệ này chỉ là 0,52%<sup>(4)</sup>, nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Linh tỷ lệ đơn thuốc có thuốc tiêm là 6,5%<sup>(9)</sup>.

Trong nghiên cứu, tỷ lệ đơn thuốc có kê vitamin chiếm tỷ lệ khá cao với 24,8%. Hiện nay,

WHO chưa đưa ra mức tiêu chuẩn lý tưởng cho tỷ lệ đơn thuốc có kê kháng sinh, tuy nhiên nghiên cứu của chúng tôi vẫn thực hiện khảo sát tỷ lệ kê đơn vitamin nhằm đánh giá thực trạng kê đơn thuốc có vitamin tại Trung tâm Y tế thị xã Vĩnh Châu đồng thời đưa ra các cảnh báo để tránh tình trạng lạm dụng vitamin tại đây. Khi so sánh với tỷ lệ kê đơn thuốc có vitamin của các nghiên cứu trong nước, chúng tôi ghi nhận kết quả của các nghiên cứu ở mức từ 16,11% - 33%, cụ thể là: Nghiên cứu của Trần Thị Oanh tại bệnh viện Đa khoa Thanh Sơn năm 2014 với 16,11% đơn thuốc có kê vitamin cũng trong năm 2014 nghiên cứu của tại bệnh viện đa khoa Phước Long tỷ lệ này là 16,9%<sup>(7)</sup>. Nhìn chung, tỷ lệ đơn thuốc có kê vitamin trong nghiên cứu của chúng tôi không có sự khác biệt nhiều so với các nghiên cứu ở trong nước, kết quả này cho thấy việc thực hiện kê đơn thuốc có vitamin tại Trung tâm Y tế thị xã Vĩnh Châu đang được thực hiện tốt, không có tình trạng lạm dụng vitamin.

**4.4. Đặc điểm số lượng thuốc kê trong toa và chi phí của toa thuốc.** Trong nghiên cứu của chúng tôi trung bình mỗi đơn thuốc được kê 4,91 loại thuốc, trong đó đơn thuốc được kê ít thuốc nhất là 1 loại thuốc và đơn thuốc được kê nhiều loại thuốc nhất là 7 loại thuốc, tỷ lệ này cao hơn nhiều so với khuyến cáo của tổ chức y tế thế giới WHO. Khi so sánh với các nghiên cứu tại Việt Nam số lượng thuốc trung bình trong một đơn thuốc chỉ từ 2,63 – 4,2 thuốc/ đơn<sup>(2),(4),(6)</sup>. Các nghiên cứu tại nước ngoài ghi nhận tỷ lệ thuốc trên/đơn thấp hơn so với Việt Nam, chỉ từ 1,76 – 2,8 thuốc/ đơn<sup>(7),(9)</sup>. Sự khác biệt về số lượng thuốc trong các nghiên cứu có thể là do sự khác biệt về bối cảnh nghiên cứu cũng như việc thực hành kê đơn thuốc của mỗi chuyên khoa y tế khác nhau. Sử dụng nhiều thuốc trong một đơn có thể ảnh hưởng đến kinh tế của người bệnh ngoài ra còn có thể làm xuất hiện các tương tác thuốc, phản ứng có hại của thuốc gây ảnh hưởng đến sức khỏe của bệnh nhân.

## V. KẾT LUẬN

Có 66,8% đơn thuốc đạt tiêu chuẩn hành chính và 33,2% đơn thuốc không đạt tiêu chuẩn hành chính. Tỷ lệ đơn thuốc được kê trong danh mục BHYT là 97,6%, thuốc không trong danh mục BHYT là 2,4%. Tỷ lệ đơn thuốc có kê kháng sinh là 18,4%, đơn thuốc không kê kháng sinh là 81,6%. Tỷ lệ đơn thuốc kê thuốc tiêm là 9,6%, đơn thuốc không kê thuốc tiêm là 90,4%. Tỷ lệ đơn thuốc kê vitamin là 24,8%, đơn thuốc không kê vitamin là 75,2%. Tỷ lệ đơn thuốc kê đúng

các thành phần thuốc quy định là 100%.

Số lượng thuốc trung bình trong một đơn thuốc là 4,91 thuốc/đơn, đơn thuốc kê nhiều loại thuốc nhất là 7 loại/đơn và đơn thuốc kê ít loại thuốc nhất là 1 loại/đơn.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Phục Hưng (2021) "Đánh giá một số chỉ số sử dụng thuốc tại Trung tâm Y tế Huyện Phong Điền giai đoạn 2019-2020", Tạp chí Y học Việt Nam, Tập 500, (1), Trang 8 - 21.
2. Bùi Thị Luyện (2019) "Đánh giá hoạt động kê đơn thuốc điều trị ngoại trú tại bệnh viện trung ương Thái Nguyên năm 2019", Tạp chí Khoa học & Công nghệ đại học Thái Nguyên, 255, (1), tr. 127-133.
3. Bộ Y tế (2008) Quy chế kê đơn thuốc trong điều trị ngoại trú, Ban hành kèm theo quyết định số 04/2008/QĐ-BYT ngày 1/02/2008 của bộ trưởng Bộ Y tế.
4. Bộ Y tế (2017) Thông tư 52/2017/TT-BYT Quy định kê đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú.
5. Trần Nhân Thắng (2012) "Khảo sát tình hình kê đơn sử dụng thuốc điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2011", Y học thực hành, 7, (830), tr. 24-28.
6. Phạm Đình Thọ (2021) "Thực trạng việc kê đơn thuốc điều trị ngoại trú cho bệnh nhân tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108". Tạp chí Y dược lâm sàng 108, 16, (7).
7. Dương Việt Tuấn (2021) "Thực trạng kê đơn thuốc trong điều trị ngoại trú tại bệnh viện Phụ sản Trung ương", Tạp chí Nghiên cứu dược và thông tin thuốc 12, (5), tr. 1-6.
8. Admassu Assen, Solomon Abrha (2014) "Assessment of Drug prescription pattern in Dessre Referral Hospital". International Journal of Pharma Sciences and research, vol 5, (no 11 nov 2014), pp. 77-78.
9. Shubham Atal, Ratinder Jhaj, Akanksha Mathur, Niket Rai, Saurav Misra, Balakrishnan Sadasivam (2021) "Outpatient prescribing trends, rational use of medicine and impact of prescription audit with feedback at a tertiary care centre in India". The International Journal of Health Planning and Management, 36, (3), 738-753.
10. Muhammad Atif, Muhammad Rehan Sarwar, Muhammad Azeem, et al. (2016) "Assessment of WHO/INRUD core drug use indicators in two tertiary care hospitals of Bahawalpur, Punjab, Pakistan". 9, (1), 1-8.

## KẾT QUẢ CAN THIỆP TƯ VẤN DI TRUYỀN SINH VIÊN MANG GEN BỆNH THALASSEMIA TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ

Tôn Trần Minh Hoàng<sup>1</sup>, Nguyễn Quốc Huy<sup>1</sup>, Lâm Trần Huy<sup>1</sup>, Nguyễn Thanh Tú<sup>1</sup>,  
Kỹ Kim Quang<sup>1</sup>, Trương Hoàng Nhật Minh<sup>1</sup>, Ngô Phương Thảo<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Bích<sup>1</sup>

#### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Tổ chức Y tế thế giới đã xác định Thalassemia là vấn đề sức khỏe toàn cầu. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá kết quả can thiệp bằng tư vấn di truyền trên đối tượng sinh viên năm nhất mang gen bệnh thalassemia tại Trường Đại học Y dược Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Sinh viên năm thứ nhất hệ chính quy (khóa 47) và hệ liên thông (khóa 35) học tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ được chẩn đoán mang gen bệnh thalassemia. **Kết quả:** Kiến thức đúng về của các sinh viên mang gen trước tư vấn di truyền ở cả 3 lĩnh vực có sự chênh lệch. Tuy nhiên, sau tư vấn 100% các nội dung đã được tăng lên có ý nghĩa thống kê ở khoảng tin cậy 95%. Trong đó kiến thức đúng về bệnh thalassemia tăng nhiều với kiến thức chung tăng từ 53,59% lên 82,32%. Tăng ít nhất là kiến thức đúng về chăm sóc bệnh nhân Thalassemia với kiến thức chung tăng từ 34,25% lên 50,27%. **Kết luận:** Tư vấn nâng cao kiến

thức là một trong những biện pháp hiệu quả phòng bệnh Thalassemia.

**Từ khóa:** Thalassemia, sinh viên năm thứ nhất, trường ĐHYDCT.

#### SUMMARY

##### RESULTS OF GENETIC COUNSELING INTERVENTION FOR UNIVERSITY STUDENTS CARRYING THALASSEMIA GENE AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

**Background:** The World Health Organization has identified Thalassemia as a global health issue. **Objectives:** Evaluation of intervention results by genetic counseling on first-year students carrying thalassemia gene at Can Tho University of Medicine and Pharmacy. **Materials and methods:** First-year regular and part-time medical students (class 47 and 35, respectively) at Can Tho University of Medicine and Pharmacy who were diagnosed with carrying the Thalassemia gene. **Results:** Prior to genetic counseling, there was a discrepancy in the level of correct knowledge among students regarding all three areas. However, after counseling, there was a significant increase of 100% in knowledge in all areas with a statistical significance of 95% confidence interval. Specifically, knowledge of Thalassemia increased significantly from 53.5% to 81.08%,

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược Cần Thơ  
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Bích  
Email: ntbich@ctump.edu.vn  
Ngày nhận bài: 1.6.2023  
Ngày phản biện khoa học: 20.7.2023  
Ngày duyệt bài: 4.8.2023