

đình, tình trạng nội trú [7]. Vì thế, cần có thêm các nghiên cứu để tìm hiểu thêm các yếu tố có thể ảnh hưởng tới tình trạng thiếu vitamin D tại Việt Nam.

Việt Nam là nước nhiệt đới có nguồn ánh sáng mặt trời mà tỷ lệ thiếu vitamin D và tình trạng vitamin D thấp vẫn rất cao ở các huyện miền núi tỉnh Yên Bái là vấn đề sức khỏe cộng đồng đáng quan tâm; có lẽ khẩu phần ăn của trẻ mất cân đối do vậy cần có những giải pháp can thiệp phù hợp trên nữ học sinh trung học cơ sở vùng miền núi Yên Bái nói riêng và các tỉnh miền núi phía Bắc nói chung.

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên học sinh nữ trường phổ thông dân tộc bán trú cho thấy tỷ lệ Vitamin D thiếu và thấp là 57%; tỷ lệ vitamin D thiếu, thấp và nguy cơ thấp là 97,4%; nồng độ 25 (OH)D là 49,2 nmol/L  $\pm$  12,3, ở ngưỡng vitamin D thiếu. Tỷ lệ vitamin D thấp, thiếu cao nhất ở dân tộc H'mông 61,9%, tiếp theo là dân tộc Kinh 56,1%, Tày là 54,5% và Dao là 53,4%; không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ vitamin D thiếu và thấp theo nhóm tuổi, giữa các huyện, xã và giữa các dân tộc ( $p > 0,05$ ).

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Roth DE, Abrams SA.** Global prevalence and disease burden of vitamin D deficiency: a roadmap for action in low- and middle-income countries. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 2018. 1430(1): 44-79.

2. **Mokhtar RR, Holick MF et al.** Vitamin D status is associated with underweight and stunting in children aged 6-36 months residing in the Ecuadorian Andes. *Randomized Controlled Trial Public Health Nutr*, 2018. 21(11): 1974-1985.
3. **Holick MF, Binkley NC et al.** Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: an Endocrine Society clinical practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab*, 2011. 96(7): 1911-30.
4. **Le Nguyen BK, Hop LT et al.** Double burden of undernutrition and overnutrition in Vietnam in 2011: results of the SEANUTS study in 0-5-11-year-old children. *British Journal of Nutrition*, 2013. 110: S45-56.
5. **Nguyễn Song Tú, Trần Thuý Nga và CS.** Thực trạng thiếu vitamin D và một số yếu tố liên quan ở trẻ suy dinh dưỡng ở các trường mầm non, tiểu học tại hai huyện Lục Yên và Yên Bình, tỉnh Yên Bái, năm 2017. *Tạp chí Y Học Dự Phòng*, 2020. 30(5).
6. **Tuyen LD, Hien VTHH et al.,** Calcium and Vitamin D Deficiency in Vietnamese: Recommendations for an Intervention Strategy. *J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo)*, 2016. 62(1): 1-5.
7. **Đỗ Thuý Lê, Nguyễn Song Tú và CS.** Tình trạng thiếu vitamin D và kẽm ở học sinh trung học cơ sở trường dân tộc bán trú huyện Tuần Giáo, Điện Biên năm 2018. *Tạp chí Y Học Việt Nam*, 2022. 517(1): 123-128.
8. **Arnaud L, Wieringa F, Nga TT et al.** Hypovitaminosis D and mild hypocalcaemia are highly prevalent among young Vietnamese children and women and related to low dietary intake. *PLoS One*. 8(5), 2013: e63979.
9. **Trần Thuý Nga, Lê Danh Tuyên và CS.** Tình trạng vitamin D ở học sinh tiểu học năm 2011. Tình hình dinh dưỡng và chiến lược can thiệp ở Việt Nam. *Nhà xuất bản Y học*, 2017: 46-51.

# NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH KÊ ĐƠN THUỐC KHÁNG SINH, CORTICOID, VITAMIN ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN KẾ SÁCH, TỈNH SÓC TRĂNG NĂM 2022

Đỗ Hoàng Miên Em<sup>1</sup>, Huỳnh Thị Mỹ Duyên<sup>2</sup>

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Việc sử dụng thuốc lý kháng sinh, corticoid, vitamin đang là vấn đề rất quan tâm của các nước trên thế giới cũng như Việt Nam. Kê đơn không hợp lý trong chăm sóc ban đầu có liên quan đến các kết quả sức khỏe bất lợi và tăng chi phí dịch vụ chăm

sóc sức khỏe. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ kê đơn thuốc kháng sinh, corticoid, vitamin hợp lý và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc kê đơn thuốc kháng sinh, corticoid, vitamin chưa hợp lý trong điều trị nội trú tại trung tâm y tế huyện Kế Sách năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 366 hồ sơ bệnh án có sử dụng ít nhất 1 trong 3 loại thuốc: kháng sinh, vitamin và corticoid của bệnh nhân điều trị nội trú tại 4 khoa: khoa nhi, khoa hồi sức cấp cứu, khoa nội tổng hợp, khoa ngoại-sản-chăm sóc sức khỏe sinh sản. Đánh giá các chỉ số sử dụng thuốc hợp lý theo Thông tư số 23/2011/TT-BYT. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh án kê đơn thuốc hợp lý là 62,8%. Trong đó, bệnh án kê đơn thuốc kháng sinh, vitamin và corticoid hợp lý lần lượt là 77%, 69,2% và 62,5%. Có mối liên quan giữa giới

<sup>1</sup>Trung Tâm Y Tế Huyện Kế Sách

<sup>2</sup>Trường Đại Học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Hoàng Miên Em

Email: hoangmien.ytst@gmail.com

Ngày nhận bài: 18.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 15.11.2023

Ngày duyệt bài: 30.11.2023

tính, độ tuổi, trình độ chuyên môn và thời gian làm việc của bác sĩ với việc kê đơn thuốc kháng sinh, corticoid, vitamin chưa hợp lý. **Kết luận:** Tỷ lệ bệnh án kê đơn thuốc kháng sinh, corticoid, vitamin hợp lý đạt dưới 80%. Công tác quản lý sử dụng thuốc cần được giám sát chặt chẽ hơn để góp phần nâng cao chất lượng điều trị bệnh nhân. **Từ khóa:** Kháng sinh, corticoid, vitamin, kê đơn nội trú

## SUMMARY

### RESEARCH THE SITUATION OF ANTIBIOTIC, CORTICOID, VITAMIN PRESCRIPTION IN INPATIENT TREATMENT AT KE SACH DISTRICT MEDICAL CENTER, SOC TRANG PROVINCE IN 2022

**Background:** Using antibiotic, corticoid, vitamin is considerable problem in all countries as well as Vietnam. Incorrect prescription of antibiotic in primary health care has related to adverse health result and has increased tuition for healthcare services. **Objectives:** Determine the percentage of right antibiotic, corticoid and vitamin prescription and find out some related factors to the impossible antibiotic, corticoid and vitamin prescription in inpatient treatment at Ke Sach district medical center in 2022. **Materials and methods:** A cross – sectional study from 366 medical records used at least 1 among 3 types of drugs: antibiotic, vitamin and corticoid for inpatient treatment at 4 departments: pediatrics, resuscitation, the general internal medicine and obstetrics-reproductive health care. Assessment of indicators about using drugs rightly has based on circular 23/2011. **Results:** The proportion of medical records having right prescription is 62.8%. Inclusions, correct antibiotic, vitamin and corticoid using are 77%, 69.2% and 62.5% respectively. There are associations between gender, age groups, level of expertise, the duration work of doctors and improper using's antibiotic, vitamin, corticoid. **Conclusions:** The rate of records getting appropriated antibiotic, corticoid, vitamin prescription reaches lower 80%. Managing use of drugs should be monitored more carefully to strengthen the quality of patient treatment.

**Keywords:** Antibiotic, corticoid, vitamin, inpatient prescription

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việc sử dụng thuốc lý đang là vấn đề rất quan tâm của các nước trên thế giới cũng như Việt Nam. Kê đơn không hợp lý trong chăm sóc ban đầu có liên quan đến các kết quả sức khỏe bất lợi và tăng chi phí dịch vụ chăm sóc sức khỏe [1]. Để tăng cường giám sát quản lý việc sử dụng thuốc được hiệu quả, có rất nhiều quy định được nhà nước ban hành như: Thông tư số 23 ngày 10 tháng 06 năm 2011 về "Hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh" và "Quy định về tổ chức và hoạt động của hội đồng thuốc và điều trị trong bệnh viện" thuộc thông tư số 21 ngày 08 tháng 08 năm 2013 của

Bộ Y Tế [2], [3]. Nhằm đáp ứng yêu cầu sử dụng thuốc hợp lý trong việc khám chữa bệnh theo quy định của Bộ Y tế và nâng cao niềm tin, chất lượng điều trị cho người dân trên địa bàn. Trung tâm Y tế huyện Kế Sách luôn nỗ lực với tinh thần trách nhiệm, nâng cao trình độ chuyên môn và công tác quản lý được hiệu quả nhất [4]. Xuất phát từ những vấn đề trên, "Nghiên cứu tình hình kê đơn thuốc kháng sinh, corticoid, vitamin điều trị nội trú tại Trung tâm Y tế huyện Kế Sách, tỉnh Sóc Trăng năm 2022" được thực hiện với các mục tiêu:

1. *Xác định tỷ lệ kê đơn thuốc kháng sinh, corticoid, vitamin hợp lý trong điều trị nội trú tại Trung tâm Y tế huyện Kế Sách, tỉnh Sóc Trăng năm 2022.*

2. *Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc kê đơn thuốc kháng sinh, corticoid, vitamin chưa hợp lý trong điều trị nội trú tại Trung tâm y tế huyện Kế Sách, tỉnh Sóc Trăng năm 2022.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Hồ sơ bệnh án nội trú có sử dụng ít nhất 1 trong 3 loại thuốc: kháng sinh, vitamin và corticoid được lưu tại Phòng kế hoạch Trung tâm Y tế huyện Kế Sách, tỉnh Sóc Trăng năm 2022.

**Tiêu chuẩn chọn mẫu.** Hồ sơ bệnh án có sử dụng ít nhất 1 trong 3 loại thuốc: kháng sinh, vitamin và corticoid của bệnh nhân điều trị nội trú tại 4 khoa (khoa nhi, khoa hồi sức cấp cứu, khoa nội tổng hợp, khoa ngoại-sản-chăm sóc sức khỏe sinh sản).

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Thuốc do các chương trình tài trợ miễn phí cho Trung tâm. Hồ sơ bệnh án bị hư hỏng, thiếu trang, không đủ dữ liệu thu thập.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

Cỡ mẫu:

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

Với  $\alpha=0,05$ , thì  $Z_{1-\alpha/2}=1,96$ ,  $d=0,05$ .  $p$ : tỷ lệ sử dụng thuốc hợp lý. Theo nghiên cứu Dương Văn Cường (2021) tỷ lệ sử dụng thuốc kháng sinh, vitamin, corticoid hợp lý lần lượt là 89,8%, 61%, 69,7% [5]. Với  $p = 0,61$  ta tính được cỡ mẫu lớn nhất. Cỡ mẫu ước tính là 366 bệnh án.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống. Trong thời gian từ ngày 01/01/2022 đến ngày 30/06/2022 có 366 bệnh án nội trú đạt tiêu chuẩn chọn mẫu và tiêu chuẩn loại trừ. Trong đó bệnh án khoa nhi/ hồi

sức cấp cứu/ nội tổng hợp/ ngoại-sản-chăm sóc sức khỏe sinh sản lần lượt là 701, 439, 1943 và 578 bệnh án. Số bệnh án cần thu thập cho khoa nhi là 70 (701\*366/3661) bệnh án, khoa hồi sức cấp cứu là 44 bệnh án, khoa nội tổng hợp là 194 bệnh án và khoa ngoại-sản-chăm sóc sức khỏe sinh sản 58 bệnh án. Khoảng cách K khoa nhi  $k=701/70=10$ , khoảng cách K khoa hồi sức cấp cứu  $k=439/44=10$ , khoảng cách K khoa ngoại-sản-chăm sóc sức khỏe sinh sản  $k=1943/194=10$ , khoảng cách K khoa ngoại-sản-chăm sóc sức khỏe sinh sản  $k=578/58=10$ . Trong khoảng từ 1 đến K chọn ngẫu nhiên  $i$  của các khoa nhi/ hồi sức cấp cứu/ nội tổng hợp/ ngoại-sản-chăm sóc sức khỏe sinh sản là 2/5/4/6. Bệnh án cần thu thập khoa nhi có số thứ tự 2, 12, 22,... đến khi đủ 70 bệnh án. Bệnh án cần thu thập khoa hồi sức cấp cứu có số thứ tự 5, 15, 25,... đến khi đủ 44 bệnh án. Bệnh án cần thu thập khoa nội tổng hợp có số thứ tự 4, 14, 24, ... đến khi đủ 194 bệnh án.

Bệnh án cần thu thập khoa ngoại-sản-chăm sóc sức khỏe sinh sản có số thứ tự 6, 16, 26,... đến khi đủ 58 bệnh án.

Nội dung nghiên cứu: Tỷ lệ bệnh án có sử dụng thuốc kháng sinh, corticoid và vitamin hợp lý trong điều trị nội trú (ghi tên thuốc đầy đủ, ghi chỉ định thuốc đúng theo trình tự, chỉ định thuốc, đường dùng, liều dùng, thời gian dùng. Bệnh án 01 nhóm thuốc có từ 02 thuốc, thì tất cả các thuốc phải hợp lý; Trong hồ sơ bệnh án có từ 02 đơn trở lên thì tất cả các đơn thuốc phải hợp lý; Tất cả các thuốc thuộc 3 nhóm thuốc phải đáp ứng đủ cả 6 tiêu chí mới hợp lý [6],[7]). Một số yếu tố liên quan giữa giới tính, độ tuổi, trình độ chuyên môn và thời gian làm việc của bác sĩ kê đơn với sử dụng thuốc kháng sinh, corticoid và vitamin chưa hợp lý.

**Phương pháp thu thập số liệu:** Dựa vào phiếu thu thập số liệu đã thiết kế sẵn, người thu thập đến phòng lưu trữ bệnh án của Trung tâm y tế huyện Kế Sách thu mẫu.

**Phương pháp xử lý** và phân tích số liệu: Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 18.0. Xác định mối liên quan bằng phép kiểm định  $\chi^2$ , ngưỡng  $\alpha = 0,05$ . Các biến định tính được trình bày theo tần số, tỉ lệ %.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Tỷ lệ kê đơn thuốc kháng sinh, corticoid, vitamin hợp lý trong điều trị nội trú

**Bảng 1. Tỷ lệ bệnh án có kê kháng sinh hợp lý (n=326)**

Kháng sinh		Tần số	Tỷ lệ %
Ghi tên	Hợp lý	292	89,6

thuốc	Chưa hợp lý	34	10,4
	Hợp lý	310	95,1
Ghi chỉ định	Chưa hợp lý	16	4,9
	Hợp lý	313	96
Chỉ định	Chưa hợp lý	13	4
	Hợp lý	310	95,1
Đường dùng	Chưa hợp lý	16	4,9
	Hợp lý	305	93,6
Liều dùng	Chưa hợp lý	21	6,4
	Hợp lý	297	81,1
Thời gian dùng	Chưa hợp lý	29	7,9
	Hợp lý	251	77
Kê đơn	Chưa hợp lý	75	23

**Nhận xét:** Tỷ lệ bệnh án có kê kháng sinh hợp lý là 77%. Trong đó, tỷ lệ ghi tên thuốc, ghi chỉ định, chỉ định, đường dùng, liều dùng và thời gian dùng hợp lý đạt trên 80%. Cao nhất là chỉ định hợp lý với tỷ lệ 96%.

**Bảng 2. Tỷ lệ bệnh án có kê corticoid hợp lý (n=88)**

Corticoid		Tần số	Tỷ lệ %
Ghi tên thuốc	Hợp lý	75	85,2
	Chưa hợp lý	13	14,8
Ghi chỉ định	Hợp lý	71	80,7
	Chưa hợp lý	17	19,3
Chỉ định	Hợp lý	81	92
	Chưa hợp lý	7	8
Đường dùng	Hợp lý	75	85,2
	Chưa hợp lý	13	14,8
Liều dùng	Hợp lý	74	84,1
	Chưa hợp lý	14	15,9
Thời gian dùng	Hợp lý	80	90,9
	Chưa hợp lý	8	9,1
Kê đơn	Hợp lý	55	62,5
	Chưa hợp lý	33	37,5

**Nhận xét:** Tỷ lệ bệnh án có kê corticoid hợp lý là 62,5%. Trong đó, tỷ lệ ghi tên thuốc, ghi chỉ định, chỉ định, đường dùng, liều dùng và thời gian dùng hợp lý đạt trên 80%. Cao nhất là chỉ định hợp lý với tỷ lệ 92%.

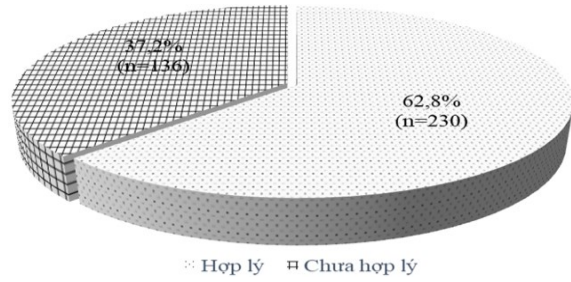
**Bảng 3. Tỷ lệ bệnh án có kê vitamin hợp lý (n=169)**

Vitamin		Tần số	Tỷ lệ %
Ghi tên thuốc	Hợp lý	151	89,3
	Chưa hợp lý	18	10,7
Ghi chỉ định	Hợp lý	166	98,2
	Chưa hợp lý	3	1,8
Chỉ định	Hợp lý	135	79,9
	Chưa hợp lý	34	20,1
Đường dùng	Hợp lý	131	77,5
	Chưa hợp lý	38	22,5
Liều dùng	Hợp lý	129	76,3
	Chưa hợp lý	40	23,7

<b>Thời gian dùng</b>	Hợp lý	130	76,9
	Chưa hợp lý	39	23,1
<b>Kê đơn</b>	Hợp lý	117	69,2
	Chưa hợp lý	52	30,8

**Nhận xét:** Tỷ lệ bệnh án có kê vitamin hợp lý là 69,2%. Trong đó, tỷ lệ ghi tên thuốc, ghi chỉ định, chỉ định, đường dùng, liều dùng và thời gian dùng hợp lý đạt trên 75%. Cao nhất là ghi chỉ định hợp lý với tỷ lệ 98,2%.

**Biểu đồ 1. Tỷ lệ bệnh án kê đơn thuốc hợp lý (n=366)**



**Nhận xét:** Tỷ lệ bệnh án kê đơn thuốc kháng sinh, corticoid, vitamin hợp lý đạt 62,8%.

**3.2. Các yếu tố liên quan đến việc kê đơn thuốc chưa hợp lý**

**Bảng 4. Liên quan giữa giới tính, độ tuổi, trình độ chuyên môn và thời gian làm việc của bác sĩ đến việc kê đơn thuốc chưa hợp lý (n=366)**

Đặc điểm	Kê đơn thuốc		OR (KTC 95%)	p
	Chưa hợp lý n (%)	Hợp lý n (%)		
<b>Giới tính</b>				
Nam	103 (40,7)	150 (59,3)	1,67 (1,03-2,68)	0,035
Nữ	33 (29,2)	80 (70,8)		
<b>Độ tuổi</b>				
Dưới 30 tuổi	2 (50)	2 (50)	4,12 (0,55-31,01)	0,167
30-40 tuổi	51 (53,7)	44 (46,3)	4,79 (2,59-8,88)	<0,001
41-50 tuổi	61 (39,6)	93 (60,4)	2,71 (1,54-4,78)	0,001
Trên 50 tuổi	22 (19,5)	91 (80,5)	-	-
<b>Trình độ chuyên môn</b>				
Đại học	82 (58,6)	58 (41,4)	4,05 (2,86-7,09)	<0,001
Sau đại học	54 (23,9)	172 (76,1)		
<b>Thời gian làm việc</b>				
Dưới 10 năm	42 (62,7)	25 (37,3)	7,84 (3,85-15,95)	<0,001
10-15 năm	76 (38,6)	121 (61,4)	2,93 (1,63-5,26)	<0,001
Trên 15 năm	18 (17,6)	84 (82,4)	-	-
Tổng chung	136 (37,2)	230 (62,8)		

**Nhận xét:** Có mối liên quan giữa giới tính, độ tuổi, trình độ chuyên môn và thời gian làm việc của bác sĩ với việc kê đơn thuốc kháng sinh, corticoid, vitamin chưa hợp lý (p<0,05).

**IV. BÀN LUẬN**

**4.1. Tỷ lệ kê đơn thuốc kháng sinh, corticoid, vitamin hợp lý trong điều trị nội trú.** Tỷ lệ bệnh án có kê kháng sinh hợp lý là 77%. Trong đó, tỷ lệ ghi tên thuốc, ghi chỉ định, chỉ định, đường dùng, liều dùng và thời gian dùng hợp lý đạt trên 80%. Cao nhất là chỉ định hợp lý với tỷ lệ 96%. Tác giả Dương Văn Cường (2021), tại trung tâm y tế huyện Châu Thành, tỷ lệ kháng sinh hợp lý là 89,8%, kết quả này cao hơn nghiên cứu của chúng tôi. Trong đó, tỷ lệ chỉ định, liều dùng, đường dùng hợp lý lần lượt là 94,7%, 89,8% và 94,7% [5]. Tỷ lệ kháng sinh hợp lý cao hơn Nghiên cứu của Tiêu Hữu Quốc (2019) tại Trung tâm Y tế huyện Châu Thành,

tỉnh Sóc Trăng (69,5%), Nghiên cứu của Hà Thanh Liêm (2020) tại Bệnh viện đa khoa khu vực Tháp Mười (68,2%), Nghiên cứu của Phan Thị Diễm Thúy và cộng sự (2018) tại các trạm y tế xã huyện Phụng Hiệp và huyện Long Mỹ, tỉnh Hậu Giang sử dụng kháng sinh an toàn, hợp lý lần lượt là 56,9%, 73,5% [8],[9],[10]. Tỷ lệ sử dụng kháng sinh hợp lý tại Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ theo tác giả Nguyễn Thị Hồng Phiến (2017) là 74,7% [11]. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ kê đơn kháng sinh hợp lý tại Trung tâm cao nhưng tỷ lệ thời gian dùng kháng sinh hợp lý lại thấp. Việc sử dụng thuốc kháng sinh không đủ thời gian dùng theo khuyến cáo sẽ dẫn đến giảm tác dụng thuốc, dễ thất bại trong điều trị và tăng nguy cơ kháng kháng sinh.

Tỷ lệ bệnh án có kê corticoid hợp lý là 62,5%. Trong đó, tỷ lệ ghi tên thuốc, ghi chỉ định, chỉ định, đường dùng, liều dùng và thời

gian dùng hợp lý đạt trên 80%. Cao nhất là chỉ định hợp lý với tỷ lệ 92%. Tỷ lệ bệnh án có kê corticoid hợp lý thấp hơn nghiên cứu Dương Văn Cường (2021), tại trung tâm y tế huyện Châu Thành (69,7%) [5]. Đây là nhóm thuốc quan trọng, có nhiều ý nghĩa trong điều trị. Tuy nhiên đây cũng là nhóm được xếp vào nhóm các thuốc có nhiều tác dụng phụ nghiêm trọng. Chính vì thế, để sử dụng nhóm thuốc này cần thận trọng và tuân thủ đúng các nguyên tắc sử dụng corticoid.

Tỷ lệ bệnh án có kê vitamin hợp lý là 69,2%. Trong đó, tỷ lệ ghi tên thuốc, ghi chỉ định, chỉ định, đường dùng, liều dùng và thời gian dùng hợp lý đạt trên 75%. Cao nhất là ghi chỉ định hợp lý với tỷ lệ 98,2%. Kết quả cao hơn nghiên cứu Dương Văn Cường (2021), Tỷ lệ sử dụng vitamin hợp lý 61%, trong đó chỉ định hợp lý 66,7%, liều dùng hợp lý 61% và đường dùng hợp lý 66,7% [5]. Kết quả tỷ lệ sử dụng vitamin hợp lý trong nghiên cứu còn thấp. Đây là điều đáng lưu tâm khi xây dựng các biện pháp can thiệp nhằm nâng cao hiệu quả trong kê đơn điều trị nội trú. Vitamin cần được sử dụng đúng liều lượng, dùng liều cao, dài ngày gây nên những tác dụng phụ. Biểu chứng do thừa vitamin sẽ ảnh hưởng sức khỏe, đôi khi nghiêm trọng và là nguyên nhân của nhiều căn bệnh nguy hiểm, nếu kéo dài có thể ảnh hưởng đến sự phát triển trí tuệ và thể chất, nặng hơn có thể dẫn đến tử vong.

**4.2. Các yếu tố liên quan đến việc kê đơn thuốc chưa hợp lý.** Kết quả nghiên cứu trên 366 hồ sơ bệnh án có sử dụng ít nhất 1 trong 3 loại thuốc: kháng sinh, vitamin và corticoid, Bác sĩ nam kê đơn thuốc chưa hợp lý cao hơn so với bác sĩ nữ với  $OR=1,67$ , sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,035$ . Bác sĩ có độ tuổi từ 30 đến 40 tuổi và 41 đến 50 tuổi có tỷ lệ kê đơn thuốc chưa hợp lý gấp 4,79 lần và 2,71 lần so với bác sĩ trên 50 tuổi, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p$  lần lượt là  $<0,001$  và  $p=0,001$ . Bác sĩ với trình độ chuyên môn đại học có tỷ lệ kê đơn thuốc chưa hợp lý cao hơn so với bác sĩ với trình độ chuyên môn sau đại học với  $OR=4,05$ , sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p<0,001$ . Bác sĩ có thời gian làm việc dưới 10 năm và 10 đến 15 năm có tỷ lệ kê đơn thuốc chưa hợp lý cao hơn so với Bác sĩ có thời gian làm việc trên 15 năm, với  $OR = 7,84$  và  $OR=2,93$ , sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p <0,001$ . Chúng tôi chưa tìm được dữ liệu của các nghiên

cứu trước để so sánh về các yếu tố liên quan đến việc kê đơn thuốc chưa hợp lý.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bệnh án kê đơn thuốc hợp lý là 62,8%. Trong đó, bệnh án kê đơn thuốc kháng sinh, vitamin và corticoid hợp lý lần lượt là 77%, 69,2% và 62,5%. Có mối liên quan giữa giới tính, độ tuổi, trình độ chuyên môn và thời gian làm việc của bác sĩ với việc kê đơn thuốc kháng sinh, corticoid, vitamin chưa hợp lý.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **McBride J. A., Eickhoff J. and Wald E. R.** Impact of COVID-19 Quarantine and School Cancellation on Other Common Infectious Diseases. *Pediatr Infect Dis J.* 2020, 39(12), 449-452, DOI: 10.1097/inf.0000000000002883.
2. **Bộ Y tế.** Hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh. Thông tư số 23/2011/TT-BYT ngày 10/6/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế. 2011. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Thong-tu-23-2011-TT-BYT-huong-dan-su-dung-thuoc-trong-co-so-y-te-co-giuong-benh-126317.aspx>
3. **Bộ Y tế.** Quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng thuốc và điều trị trong bệnh viện. Thông tư số 21/2013/TT-BYT ngày 08/8/2013 của Bộ Y tế. 2013. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Bo-may-hanh-chinh/Thong-tu-21-2013-TT-BYT-to-chuc-hoat-dong-Hoi-dong-Thuoc-dieu-tri-benh-vien-204379.aspx>
4. **Trung tâm y tế huyện Kế Sách.** Cơ cấu tổ chức và chức năng nhiệm vụ. 2019. <http://www.trungtamytesach.vn/detail-qua-trinh-hinh-thanh>
5. **Dương Văn Cường.** Nghiên cứu tình hình sử dụng thuốc theo các chỉ số của Thông tư số 21/2013/TT-BYT và Thông tư số 23/2011/TT-BYT tại trung tâm y tế huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng năm 2020-2021. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2021.106
6. **Bộ Y Tế.** Dược thư quốc gia Việt Nam. NXB Y học Hà Nội. 2018.1511.
7. **Trung tâm Y tế huyện Kế Sách.** Phác đồ điều trị Trung tâm Y tế huyện Kế Sách năm 2019. 2019. <http://www.trungtamytesach.vn/chuyenmuc-tai-lieu-chuyen-mon>
8. **Tiêu Hữu Quốc.** Nghiên cứu tình hình sử dụng kháng sinh an toàn, hợp lý cho bệnh nhân điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng năm 2018. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2019.102
9. **Hà Thanh Liêm.** Nghiên cứu tình hình sử dụng kháng sinh và đánh giá kết quả can thiệp về sử dụng kháng sinh trong điều trị bệnh nhân nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tháp Mười năm 2019-2020. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2020.110
10. **Phan Thị Diễm Thúy.** Tình hình sử dụng kháng sinh trong điều trị hô hấp trẻ em dưới 5 tuổi tại các trạm y tế xã huyện Phụng Hiệp và thị xã Long Mỹ tại tỉnh Hậu Giang năm 2018. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2019.91