

Xây dựng và đánh giá hiệu quả mô hình quản lý sử dụng kháng sinh tại một số BVĐK tuyến tỉnh thuộc Sở Y tế Khánh Hòa

ThS Dương Nữ Tường Vy
Trưởng khoa KSNK - BVĐK tỉnh Khánh Hòa

ĐẶT VẤN ĐỀ

Việc sử dụng KS không hợp lý làm tăng mức độ kháng thuốc ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị, thời gian điều trị kéo dài, chi phí tăng, nguy cơ tử vong cao



CDC (2019): khoảng 30% các loại KS được kê đơn tại các BV ở Hoa Kỳ là không cần thiết hoặc không phù hợp

CDC (2019). Core Elements of Hospital Antibiotic Stewardship Programs. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; available at <http://www.cdc.gov/getsmart/healthcare/implementation/core-elements.html>

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bộ Y tế (2013) đã xây dựng và ban hành kế hoạch hành động quốc gia về chống kháng thuốc



Bộ Y tế (2019) ban hành hướng dẫn thực hiện giám sát quốc gia về kháng KS

Mục tiêu: xác định đặc điểm, tác nhân gây bệnh và mô hình đề kháng thay đổi theo thời gian tại đơn vị

Bộ Y tế (2013), Kế hoạch hành động quốc gia về chống kháng thuốc giai đoạn từ năm 2013 đến năm 2020 (ban hành kèm theo Quyết định số 2174/QĐ-BYT ngày 21/6/2013), Hà Nội.

Bộ Y tế (2019), Hướng dẫn thực hiện giám sát quốc gia về kháng kháng sinh (ban hành kèm theo Quyết định số 127/QĐ-BYT ngày 15/01/2019), Hà Nội.

HICS Hu Chi Minh City
Infectious Control
Study
Hội kiểm soát nhiễm khuẩn TP HCM

ĐẶT VẤN ĐỀ

CDC (2014): chương trình quản lý KS tại BV bao gồm các yếu tố

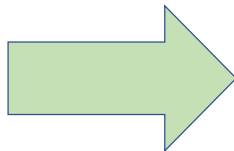
- Cam kết của lãnh đạo: ưu tiên nhân lực, tài chính và công nghệ thông tin
- Lãnh đạo chịu trách nhiệm về chương trình
- Lãnh đạo khoa Dược: cải thiện việc sử dụng KS
- Đánh giá toàn trạng của BN sau thời gian điều trị ban đầu
- Theo dõi: mô hình kháng thuốc và việc kê đơn KS
- Báo cáo về sử dụng KS và đề kháng KS cho NVYT liên quan
- Đào tạo cho bác sĩ về đề kháng KS và kê đơn

CDC (2014). Core Elements of Hospital Antibiotic Stewardship Programs. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; available at <http://www.cdc.gov/getsmart/healthcare/implementation/core-elements.html>.

HICS Hu Chi Minh City
Infectious Control
Study
Hội kiểm soát nhiễm khuẩn TP HCM

ĐẶT VẤN ĐỀ

Một số nghiên cứu đã chứng minh việc thực hiện chương trình quản lý KS



Giảm chi phí y tế, giảm sử dụng KS không phù hợp

Giảm tỷ lệ đề kháng KS

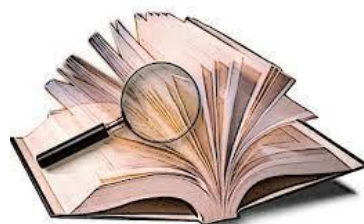
Giảm tỷ lệ mắc bệnh và tử vong liên quan đến vi khuẩn kháng thuốc

Zhi-Gang Zhang, et al. Introducing an antibiotic stewardship program in a pediatric center in China. Children's Hospital, Zhejiang University School of Medicine 2018; World Journal of Pediatrics (2018) 14:274–279, <https://doi.org/10.1007/s12519-018-0133-y>



HICS Hội Kiểm soát Nhiễm Khuẩn TP HCM
Hội Kiểm soát Nhiễm Khuẩn TP HCM

ĐẶT VẤN ĐỀ



Tác giả Lê Thị Anh Thư và CS (2015):

- Chương trình quản lý KS bước đầu cho thấy có hiệu quả trong việc giảm tỷ lệ sử dụng KS không hợp lý ở tất cả các khoa từ 52,4% xuống 22,1% ($p < 0,0001$)
- Việc tăng cường triển khai công tác KSNK nhằm giảm NKBV là cần thiết để góp phần vào việc giảm sử dụng KS, giảm chi phí điều trị

Lê Thị Anh Thư và cộng sự (2015). Xây dựng, áp dụng và đánh giá hiệu quả của chương trình quản lý sử dụng kháng sinh tại Bệnh viện Chợ Rẫy



HICS Hội Kiểm soát Nhiễm Khuẩn TP HCM
Hội Kiểm soát Nhiễm Khuẩn TP HCM

ĐẶT VẤN ĐỀ



Tại các BV tuyến tỉnh thuộc Sở Y tế Khánh Hòa chưa có nghiên cứu nào đánh giá cụ thể và xây dựng được một mô hình quản lý sử dụng KS

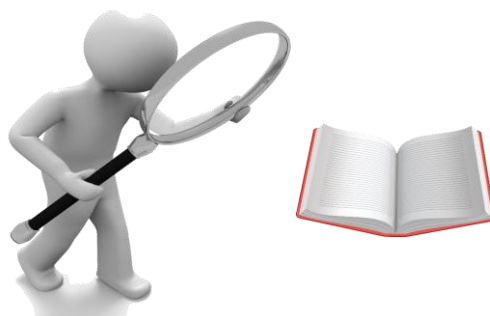


MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

- Đánh giá thực trạng quản lý sử dụng KS và tình hình đề kháng KS.
- Xây dựng mô hình quản lý sử dụng KS.
- Đánh giá hiệu quả việc áp dụng mô hình quản lý sử dụng KS.



PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



NGHIÊN CỨU ĐỊNH LƯỢNG



Tiêu chuẩn chọn mẫu:

- HSBA của BN đã ra viện được BS cho sử dụng KS:
 - + Trước CT: 10-12/2019
 - + Sau CT: 10-12/2020
- Dữ liệu vi sinh: từ tháng 7/2019 - 7/2020

Tiêu chuẩn loại trừ:

- BN nặng xin về và tử vong trong vòng 24 giờ
- Mẫu vi sinh mọc tạp nhiễm hoặc chỉ nhuộm soi



NGHIÊN CỨU ĐỊNH TÍNH



Tiêu chuẩn chọn mẫu:

- 26 phỏng vấn sâu: Giám đốc BV, chủ tịch HĐ Thuốc và ĐT, TK: Dược, Vi sinh, các khoa tham gia NC
- 17 thảo luận nhóm: thành viên HĐ Thuốc và ĐT, BS điều trị tại các khoa lâm sàng

Tiêu chuẩn loại trừ: NVYT không đồng ý tham gia NC



PHỤ LỤC 7
PHỎNG VẤN CÁC LÃNH ĐẠO KHOA

1. Ông (bà) hãy cho biết tình hình sử dụng kháng sinh và sự đề kháng kháng sinh tại khoa của mình hiện nay như thế nào?
2. Hoạt động quản lý sử dụng kháng sinh của bệnh viện đang ở mức độ nào (kém, bình thường, tốt)?
3. Sự tuân thủ của các bác sĩ trong việc sử dụng kháng sinh như thế?
4. Bệnh viện có cung cấp đầy đủ các loại kháng sinh không?
5. Khoa Dược có cung ứng thuốc kháng sinh cho các khoa kịp thời và đầy đủ không?
6. Kháng sinh đã được trả lời từ khoa Vi sinh có kịp thời để đáp ứng điều trị cho bệnh nhân không?
7. Theo ý kiến của ông (bà), có cần quan tâm đến hoạt động quản lý sử dụng kháng sinh không? Vì sao?
8. Ông (bà) có biết đến văn bản nào quy định về hướng dẫn sử dụng kháng sinh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành không? Nếu có là văn bản nào?
9. Bệnh viện có thường xuyên đào tạo, tập huấn cho các bác sĩ về hướng dẫn sử dụng kháng sinh an toàn, hiệu quả không?
10. Ngoài các buổi tập huấn của bệnh viện thì tại khoa ông (bà) có tổ chức các buổi tập huấn hay bệnh nhân cho các bác sĩ về vấn đề sử dụng kháng sinh không?
11. Ông (bà) có định kỳ báo cáo thông tin cho lãnh đạo bệnh viện, Hội đồng thuốc và điều trị về tình hình sử dụng kháng sinh hợp lý và đề kháng kháng sinh của khoa mình không?
12. Theo ông bà nên có giải pháp gì cho hoạt động quản lý sử dụng kháng sinh tại đơn vị?

Phiếu phỏng vấn

PHỤ LỤC 8A
TỌA ĐÀM CÁC THÀNH VIÊN HỘI ĐỒNG THUỐC VÀ ĐIỀU TRỊ

1. Các khoa lâm sàng có thường xuyên báo cáo tình hình kháng thuốc và mức độ sử dụng kháng sinh cho Hội đồng thuốc và điều trị không?
2. Tình hình đề kháng kháng sinh và mức độ sử dụng kháng sinh tại bệnh viện mình đang diễn ra như thế nào?
3. Hội đồng thuốc và điều trị có tham mưu cho lãnh đạo bệnh viện đề xuất danh mục kháng sinh cần hạn chế sử dụng tại bệnh viện, danh mục kháng sinh cần phê duyệt trước khi sử dụng, quy trình yêu cầu kê đơn kháng sinh với những kháng sinh cần phê duyệt không?
4. Có cần quan tâm đến hoạt động quản lý sử dụng kháng sinh không? Vì sao?
5. Ông (bà) có biết đến văn bản nào quy định về hướng dẫn sử dụng kháng sinh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành không? Nếu có là văn bản nào?
6. Các quy định, quy trình liên quan đến công tác quản lý sử dụng kháng sinh do bệnh viện ban hành đã thực sự áp dụng hiệu quả chưa?
7. Những thuận lợi, khó khăn khi triển khai (phổ biến) các quy định, quy trình sử dụng kháng sinh vào thực tế?
8. Hội đồng thuốc và điều trị đã có những giải pháp gì cho việc quản lý sử dụng kháng sinh được an toàn và hiệu quả hơn?

Thảo luận nhóm



THỜI GIAN VÀ ĐỊA ĐIỂM NGHIÊN CỨU

Thời gian NC: 12/2019 - 02/2022



BVDK tỉnh Khánh Hòa



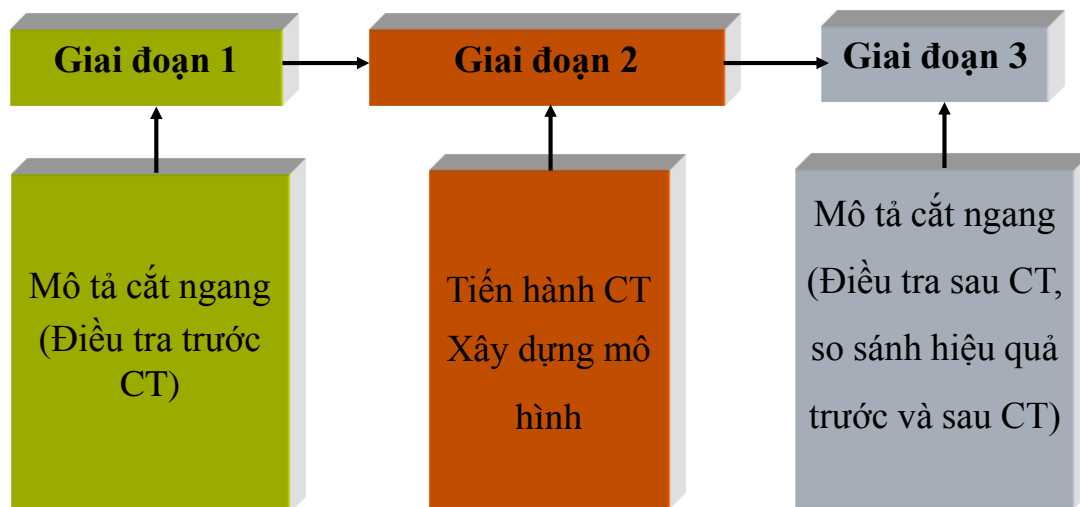
BVDK KV Ninh Hòa



BVDK KV Cam Ranh



CÁC GIAI ĐOẠN CỦA NGHIÊN CỨU



PHỤ LỤC 1 A

BVĐK tỉnh, CR, NH:.....
Khoa:.....PHIẾU THU THẬP THÔNG TIN
KHAO SÁT TÌNH HÌNH SỬ DỤNG KHÁNG SINH
Bệnh nhân điều trị nội khoa

I. THÔNG TIN BỆNH NHÂN:

Ngày điều tra:..... Năm sinh:.....
 Họ tên bệnh nhân:..... Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ Số nhập viện:.....
 Ngày nhập viện:..... Ngày ra viện:.....
 Chẩn đoán nhập viện:.....
 Chẩn đoán ra viện:.....
 Kết quả cuối cùng: ☐ Xuất viện ☐ Chuyển viện ☐ Chết/nặng xin về

II. ĐẶC ĐIỂM BỆNH

Bệnh kèm: Có ☐ Không ☐

Nếu có, loại bệnh:.....

Các thủ thuật xâm lấn:

CVP ☐ Có ☐ Không Từ ngày..... đến.....
 Sonde dạ dày ☐ Có ☐ Không Từ ngày..... đến.....
 Sonde tiểu ☐ Có ☐ Không Từ ngày..... đến.....
 Đặt nội khí quản ☐ Có ☐ Không Từ ngày..... đến.....
 Mổ khí quản ☐ Có ☐ Không Từ ngày..... đến.....
 Thở máy ☐ Có ☐ Không Từ ngày..... đến.....
 Thở Oxy ☐ Có ☐ Không Từ ngày..... đến.....

III. CHI TIẾT VỀ NIÊM KHUẨN VÀ KHÁNG SINH ĐÓ

1. Niêm khuẩn vào thời điểm nhập viện: ☐ Có ☐ Không

Nếu có, Loại nhiễm khuẩn:.....

2. Niêm khuẩn bệnh viện: ☐ Có ☐ Không

Loại NKBV: ☐ Niêm khuẩn vết mổ
☐ Viêm phổi bệnh viện
☐ Niêm khuẩn niệu
☐ Niêm khuẩn huyết
☐ Khác:.....

3. Cây vi sinh: ☐ Có ☐ KhôngLoại bệnh phẩm 1: ☐ Mủ ☐ Đám ☐ Máu ☐ Nước tiểu ☐ Khác.....

Ngày cấy:.....CODE:.....

Vi khuẩn phân lập:.....

ESBL (+) ☐ Có ☐ Không ☐ Không làmLoại bệnh phẩm 2: ☐ Mủ ☐ Đám ☐ Máu ☐ Nước tiểu ☐ Khác.....

Ngày cấy:.....CODE:.....

Vi khuẩn phân lập:.....

ESBL (+) ☐ Có ☐ Không ☐ Không làmLoại bệnh phẩm 3: ☐ Mủ ☐ Đám ☐ Máu ☐ Nước tiểu ☐ Khác.....

Ngày cấy:.....CODE:.....

Vi khuẩn phân lập:.....

ESBL (+) ☐ Có ☐ Không ☐ Không làmLoại bệnh phẩm 4: ☐ Mủ ☐ Đám ☐ Máu ☐ Nước tiểu ☐ Khác.....

Ngày cấy:.....CODE:.....

Vi khuẩn phân lập:.....

ESBL (+) ☐ Có ☐ Không ☐ Không làm

HICS Hệ Quản lý Chất lượng
 Bệnh viện
 Hệ thống quản chất lượng theo TQM

PHỤ LỤC 1B

BVĐK tỉnh, CR, NH:.....
Khoa:.....PHIẾU THU THẬP THÔNG TIN
KHAO SÁT TÌNH HÌNH SỬ DỤNG KHÁNG SINH
Bệnh nhân có phẫu thuật

I. THÔNG TIN BỆNH NHÂN:

Ngày điều tra:..... Năm sinh:.....
 Họ tên bệnh nhân:..... Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ Số nhập viện:.....
 Ngày nhập viện:..... Ngày ra viện:.....
 Chẩn đoán nhập viện:.....
 Chẩn đoán ra viện:.....
 Kết quả cuối cùng: ☐ Xuất viện ☐ Chuyển viện ☐ Chết/nặng xin về

II. ĐẶC ĐIỂM BỆNH

Bệnh kèm: Có ☐ Không ☐

Nếu có, loại bệnh:.....

Các thủ thuật xâm lấn:

CVP ☐ Có ☐ Không Từ ngày..... đến.....
 Sonde dạ dày ☐ Có ☐ Không Từ ngày..... đến.....
 Sonde tiểu ☐ Có ☐ Không Từ ngày..... đến.....
 Đặt nội khí quản ☐ Có ☐ Không Từ ngày..... đến.....
 Mổ khí quản ☐ Có ☐ Không Từ ngày..... đến.....
 Thở máy ☐ Có ☐ Không Từ ngày..... đến.....
 Thở Oxy ☐ Có ☐ Không Từ ngày..... đến.....
 Phẫu thuật: ☐ Có ☐ Không Số lần phẫu thuật:.....

Phẫu thuật 1:

Tên PT

Ngày phẫu thuật:..... Thời gian phẫu thuật:.....

ASA trước phẫu thuật:..... Loại phẫu thuật: ☐ Cấp cứu ☐ Chương trìnhPhân loại phẫu thuật: ☐ Sạch ☐ Sạch nhiễm ☐ Nhiễm ☐ Bẩn

Phẫu thuật 2:

Tên PT

Ngày phẫu thuật:..... Thời gian phẫu thuật:.....

ASA trước phẫu thuật:..... Loại phẫu thuật: ☐ Cấp cứu ☐ Chương trìnhPhân loại phẫu thuật: ☐ Sạch ☐ Sạch nhiễm ☐ Nhiễm ☐ Bẩn

Phẫu thuật 3:

Tên PT

Ngày phẫu thuật:..... Thời gian phẫu thuật:.....

ASA trước phẫu thuật:..... Loại phẫu thuật: ☐ Cấp cứu ☐ Chương trìnhPhân loại phẫu thuật: ☐ Sạch ☐ Sạch nhiễm ☐ Nhiễm ☐ Bẩn

III. CHI TIẾT VỀ NIÊM KHUẨN VÀ KHÁNG SINH ĐÓ

1. Niêm khuẩn vào thời điểm nhập viện: ☐ Có ☐ Không

Nếu có, Loại nhiễm khuẩn:.....

2. Niêm khuẩn bệnh viện: ☐ Có ☐ KhôngLoại NKBV: ☐ Niêm khuẩn vết mổ☐ Viêm phổi bệnh viện☐ Niêm khuẩn niệu☐ Niêm khuẩn huyết☐ Khác:.....3. Cây vi sinh: ☐ Có ☐ KhôngLoại bệnh phẩm 1: ☐ Mủ ☐ Đám ☐ Máu ☐ Nước tiểu ☐ Khác.....

Ngày cấy:.....CODE:.....

Vi khuẩn phân lập:.....

ESBL (+) ☐ Có ☐ Không ☐ Không làmLoại bệnh phẩm 2: ☐ Mủ ☐ Đám ☐ Máu ☐ Nước tiểu ☐ Khác.....

Ngày cấy:.....CODE:.....

Vi khuẩn phân lập:.....

ESBL (+) ☐ Có ☐ Không ☐ Không làmLoại bệnh phẩm 3: ☐ Mủ ☐ Đám ☐ Máu ☐ Nước tiểu ☐ Khác.....

Ngày cấy:.....CODE:.....

Vi khuẩn phân lập:.....

ESBL (+) ☐ Có ☐ Không ☐ Không làmLoại bệnh phẩm 4: ☐ Mủ ☐ Đám ☐ Máu ☐ Nước tiểu ☐ Khác.....

Ngày cấy:.....CODE:.....

Vi khuẩn phân lập:.....

ESBL (+) ☐ Có ☐ Không ☐ Không làm

HICS Hệ Quản lý Chất lượng
 Bệnh viện
 Hệ thống quản chất lượng theo TQM

TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ SỬ DỤNG KS HỢP LÝ

- Sử dụng khi có chỉ định
- Đúng loại KS:
 - Đúng theo hướng dẫn sử dụng KS (Bộ Y tế)
 - Chưa có KSĐ, KS phải phù hợp về lâm sàng và hướng dẫn, chẩn đoán bệnh
 - Có kết quả KSĐ, KS phù hợp với KSĐ
 - KS dự phòng theo đúng hướng dẫn
- Đúng liều
- Đúng thời gian
- Đúng cách dùng.



ĐÁNH GIÁ SỬ DỤNG KS KHÔNG HỢP LÝ

$$\text{Tỷ lệ sử dụng KS không hợp lý} = \frac{\text{Số lượt dùng KS được đánh giá không hợp lý}}{\text{Tổng số lượt sử dụng KS được khảo sát}} \times 100$$



IV. BẢNG THEO DÕI SỬ DỤNG KHÁNG SINH

Họ tên bệnh nhân:..... Ngày điều tra:..... Khoa:..... BS nhận xét:.....

Số lần thay đổi KS trong liệu trình : lần

Lần 1 ☐ Số loại KS kết hợp:..... Lần 2 ☐ Số loại KS kết hợp:..... Lần 3 ☐ Số loại KS kết hợp:.....Lần 4 ☐ Số loại KS kết hợp:..... Lần 5 ☐ Số loại KS kết hợp:..... Lần 6 ☐ Số loại KS kết hợp:.....

Tên KS	Mã số	Hàm lượng	Liều dùng	Đường dùng	Ngày bắt đầu	Ngày kết thúc	KS phù hợp	Tổng số ngày sử dụng KS	BS cho thuốc	Lý do không phù hợp
.....	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Không cần <input type="checkbox"/> Sai loại <input type="checkbox"/> Sai liều <input type="checkbox"/> Sai thời gian <input type="checkbox"/> Sai cách sử dụng <input type="checkbox"/> Khác.....
.....	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Không cần <input type="checkbox"/> Sai loại <input type="checkbox"/> Sai liều <input type="checkbox"/> Sai thời gian <input type="checkbox"/> Sai cách sử dụng <input type="checkbox"/> Khác.....
.....	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Không cần <input type="checkbox"/> Sai loại <input type="checkbox"/> Sai liều <input type="checkbox"/> Sai thời gian <input type="checkbox"/> Sai cách sử dụng <input type="checkbox"/> Khác.....
.....	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Không cần <input type="checkbox"/> Sai loại <input type="checkbox"/> Sai liều <input type="checkbox"/> Sai thời gian <input type="checkbox"/> Sai cách sử dụng <input type="checkbox"/> Khác.....

❖ CHI PHÍ CHO THUỐC KHÁNG SINH TRONG QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ (VNĐ):.....

**IV. BẢNG THEO DÕI SỬ DỤNG KHÁNG SINH ĐỐI VỚI BỆNH NHÂN CÓ PHẪU THUẬT (tt)**

Sau Phẫu thuật <input type="checkbox"/> Kết hợp KS <input type="checkbox"/> Số loại KS:.....										
Tên KS	Mã số	Hàm lượng	Liều dùng	Đường dùng	Ngày bắt đầu	Ngày kết thúc	KS phù hợp	Tổng số ngày sử dụng KS	BS cho thuốc	Lý do không phù hợp
.....	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Không cần <input type="checkbox"/> Sai loại <input type="checkbox"/> Sai liều <input type="checkbox"/> Sai thời gian <input type="checkbox"/> Sai cách sử dụng <input type="checkbox"/> Khác.....
.....	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Không cần <input type="checkbox"/> Sai loại <input type="checkbox"/> Sai liều <input type="checkbox"/> Sai thời gian <input type="checkbox"/> Sai cách sử dụng <input type="checkbox"/> Khác.....
.....	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Không cần <input type="checkbox"/> Sai loại <input type="checkbox"/> Sai liều <input type="checkbox"/> Sai thời gian <input type="checkbox"/> Sai cách sử dụng <input type="checkbox"/> Khác.....
.....	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Không cần <input type="checkbox"/> Sai loại <input type="checkbox"/> Sai liều <input type="checkbox"/> Sai thời gian <input type="checkbox"/> Sai cách sử dụng <input type="checkbox"/> Khác.....

Kháng sinh dự phòng nên dùng trong vòng 60 phút trước khi tiến hành phẫu thuật và gần thời điểm rạch da. (Có hướng dẫn cụ thể đối với từng loại KS)

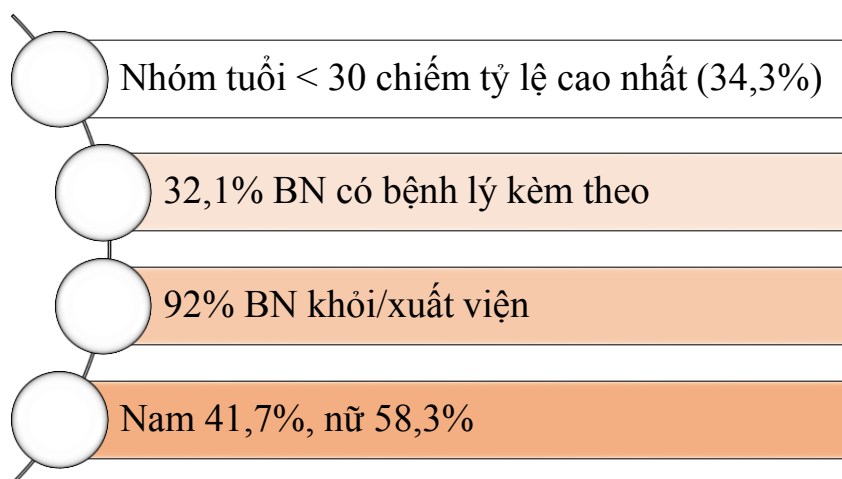
❖ CHI PHÍ CHO THUỐC KHÁNG SINH TRONG QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ (VNĐ):.....



KẾT QUẢ & BÀN LUẬN





ĐẶC ĐIỂM CHUNG CỦA BỆNH NHÂN



YẾU TỐ NGUY CƠ GÂY NKBV

		NKBV (%)	P (95%)
Thời gian nằm viện	> 14 ngày	56,5	< 0,05
	≤ 14 ngày	43,5	
Thủ thuật xâm lấn	Có	73,9	
	Không	26,1	

 Thời gian nằm viện càng dài thì nguy cơ NKBV càng cao
 Chỉ định thủ thuật xâm lấn càng nhiều thì nguy cơ mắc NKBV càng cao

HICS
Hội Kiểm soát Nhiễm Khuẩn TP HCM

YẾU TỐ NGUY CƠ GÂY NKBV



Tuổi	NKBV (%)	P (95%)
> 60	47,8	< 0,05
45 - ≤ 60	21,7	
30- ≤ 45	26,2	
<30	4,3	

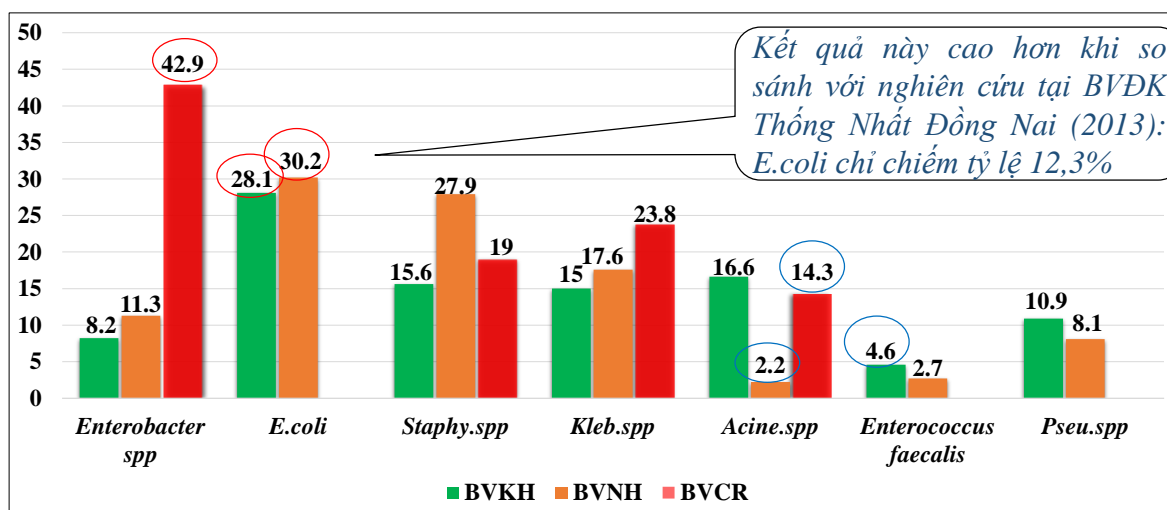
 Tuổi càng cao thì nguy cơ mắc NKBV cũng sẽ cao hơn


HICS
Hội Kiểm soát Nhiễm Khuẩn TP HCM

VI KHUẨN VÀ TÌNH HÌNH ĐỀ KHÁNG KS TẠI 3 BV



HICS Hội Kiểm soát Nhiễm Khuẩn TP HCM
Hội Kiểm soát Nhiễm Khuẩn TP HCM

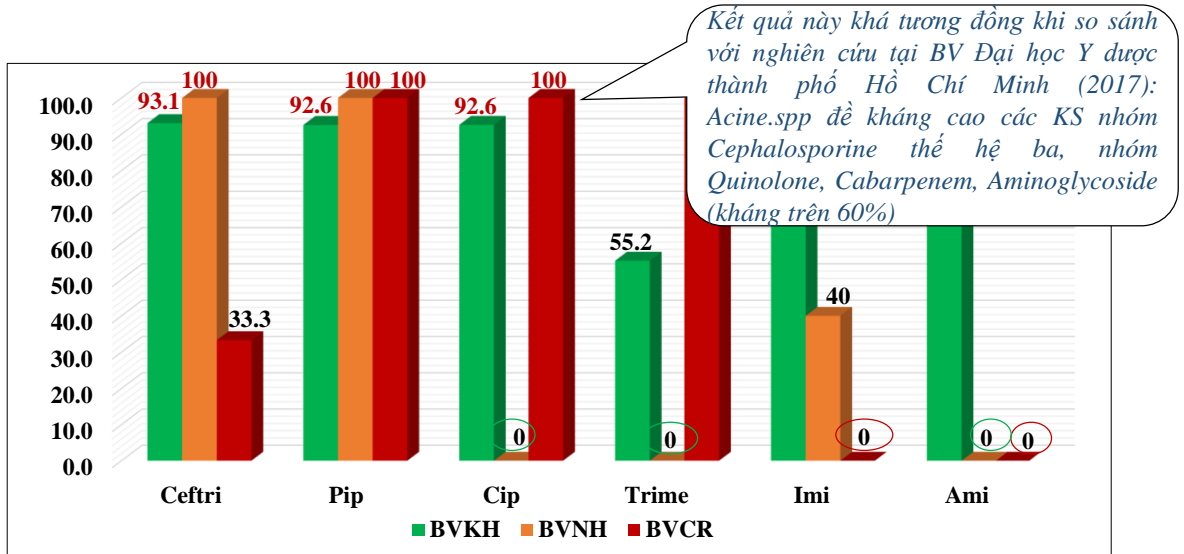


Vi khuẩn phân lập chung cả 3 BV

Nguyễn Sĩ Tuấn và cộng sự (2013). Mô hình kháng kháng sinh và các vi khuẩn đa kháng tại Bệnh viện đa khoa Thống Nhất Đồng Nai. Hội nghị khoa học công nghệ sinh học toàn quốc 2013, tr.769-772.



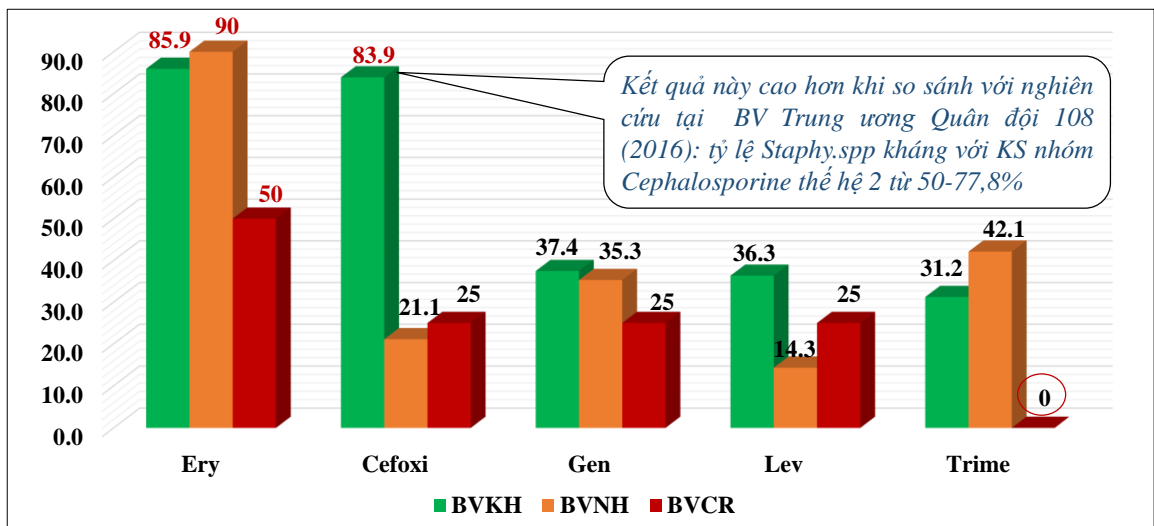
HICS Hội Kiểm soát Nhiễm Khuẩn TP HCM
Hội Kiểm soát Nhiễm Khuẩn TP HCM



Kháng KS của *Acinetobacter spp* 3 BV

Lê Thị Ánh Phúc Nhi, Nguyễn Thanh Bảo (2017). Tình hình kháng kháng sinh của *Acinetobacter Baumannii* phân lập tại Bệnh viện Đại học Y được TP.Hồ Chí Minh, Tạp chí Y học TPHCM, 21(2): 37-40.

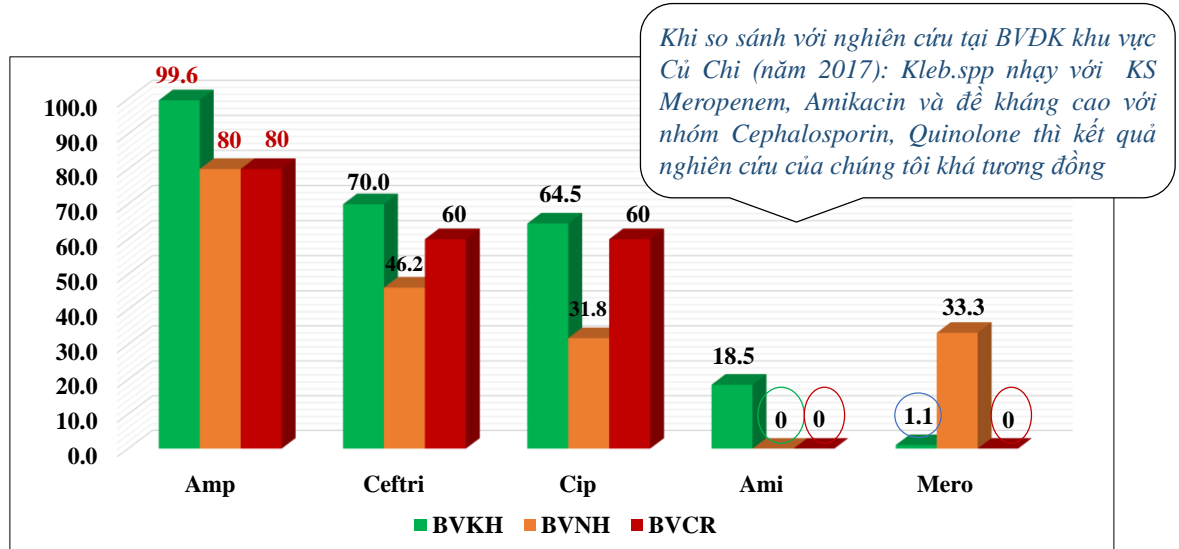
HICS
Hội Kiểm soát nhiễm khuẩn TP.HCM



Kháng KS của *Staphylococcus spp* 3 BV

Đinh Văn Trung và cộng sự (2016). Nghiên cứu sự đề kháng kháng sinh của *S.aureus* và *E.coli* tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 từ tháng 4 đến tháng 6 năm 2016, Tạp chí Y dược lâm sàng 108, 12(5): 157-161.

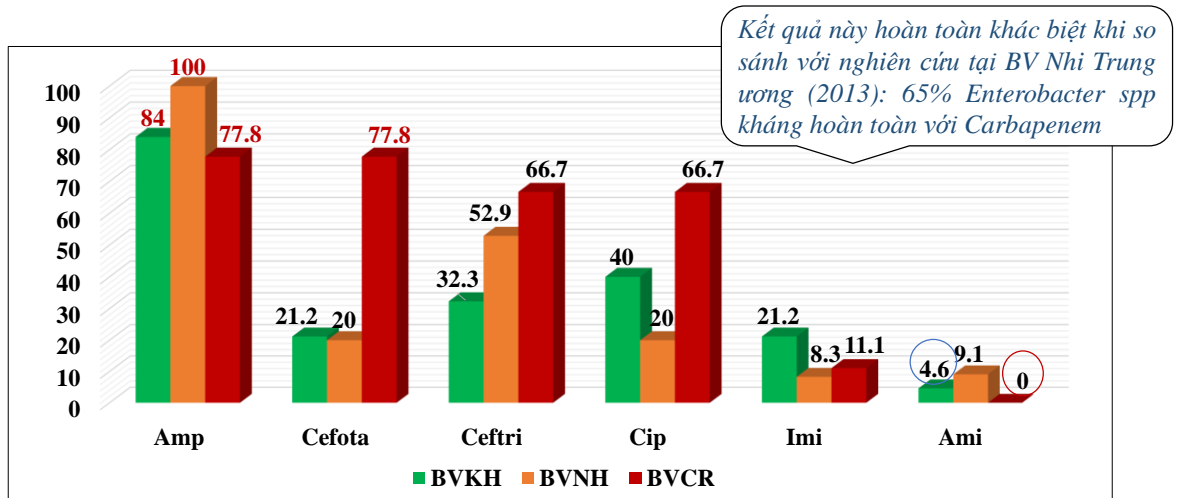
HICS
Hội Kiểm soát nhiễm khuẩn TP.HCM



Kháng KS của *Klebsiella spp* 3 BV

Đinh Thị Xuân Mai, Đặng Nguyễn Đoàn Trang (2017). Khảo sát tình hình sử dụng kháng sinh và đề kháng kháng sinh tại Bệnh viện đa khoa khu vực Củ Chi, Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh, 21(5): 175-181.

HICS
Hội Kiểm soát nhiễm khuẩn TP HCM



Kháng KS của *Enterobacter spp* 3 BV

Lê Kiến Ngải và cộng sự (2013). Tình hình sử dụng kháng sinh và đặc điểm kháng kháng sinh của tác nhân vi khuẩn gây nhiễm khuẩn bệnh viện tại Bệnh viện Nhi Trung ương. Hội nghị toàn quốc về các bệnh nhiễm trùng và HIV/AIDS ở trẻ em năm 2013, Y học Việt Nam tháng 10, số 2, tr.8-13.

HICS
Hội Kiểm soát nhiễm khuẩn TP HCM

XÂY DỰNG MÔ HÌNH QUẢN LÝ SỬ DỤNG KS

Cơ sở pháp lý và TLTK

Hướng dẫn sử dụng KS
(708/QĐ-BYT ngày 02/3/2015)

Hướng dẫn thực hiện giám sát
quốc gia về kháng KS (127/QĐ-
BYT ngày 15/01/2019)

Nathwani D, et al. Antimicrobial
prescribing policy and practice in
Scotland: recommendations for good
antimicrobial practice in acute
hospitals. JAC 2006;57:1189-1196

Hướng dẫn thực hiện quản lý sử
dụng KS trong BV (5631/QĐ-
BYT ngày 31/12/2020)



HICS Hội Chữ Minh City
Infectious Control
Hội kiểm soát nhiễm khuẩn TP HCM

PHỎNG VẤN VÀ THẢO LUẬN NHÓM



“Công tác quản lý sử
dụng KS chưa hiệu
quả vì chưa đưa ra
được một quy định
thống nhất để các
khoa thực hiện”

Vấn đề quản lý sử dụng KS tại các BV vẫn còn lỏng lẻo, chưa thật sự hiệu quả.



HICS Hội Chữ Minh City
Infectious Control
Hội kiểm soát nhiễm khuẩn TP HCM

PHỎNG VẤN VÀ THẢO LUẬN NHÓM



“BV đã thành lập nhóm quản lý sử dụng KS. Tuy nhiên hoạt động vẫn chưa hiệu quả do các thành viên kiêm nhiệm nhiều công việc nên không thường xuyên giám sát”

BVKH và BVCR đã thành lập Nhóm quản lý sử dụng KS. Tuy nhiên BVNH chưa thành lập Nhóm quản lý sử dụng KS.

HICS
Hội Kiểm soát nhiễm khuẩn TP HCM

PHỎNG VẤN VÀ THẢO LUẬN NHÓM



“Hiện nay tình hình đề kháng KS đang diễn ra khá phức tạp, ngày càng xuất hiện nhiều chủng vi khuẩn đa kháng. BV đang tích cực quản lý sử dụng KS để hạn chế tình hình nhưng vẫn chưa đạt hiệu quả như mong muốn.”

Tình hình đề kháng KS đang diễn ra tại 3 BV khá phức tạp, ngày càng xuất hiện nhiều chủng vi khuẩn đa kháng.

HICS
Hội Kiểm soát nhiễm khuẩn TP HCM

PHỎNG VẤN VÀ THẢO LUẬN NHÓM



“Các bác sĩ sử dụng KS theo kinh nghiệm của mình. Tuy nhiên do còn trẻ nên chưa có nhiều kinh nghiệm, có những trường hợp sử dụng chưa hợp lý.”

Chỉ định KS dựa theo thói quen và kinh nghiệm, ít khi tham khảo KSD và cũng chỉ có vài khoa sử dụng KS dự phòng

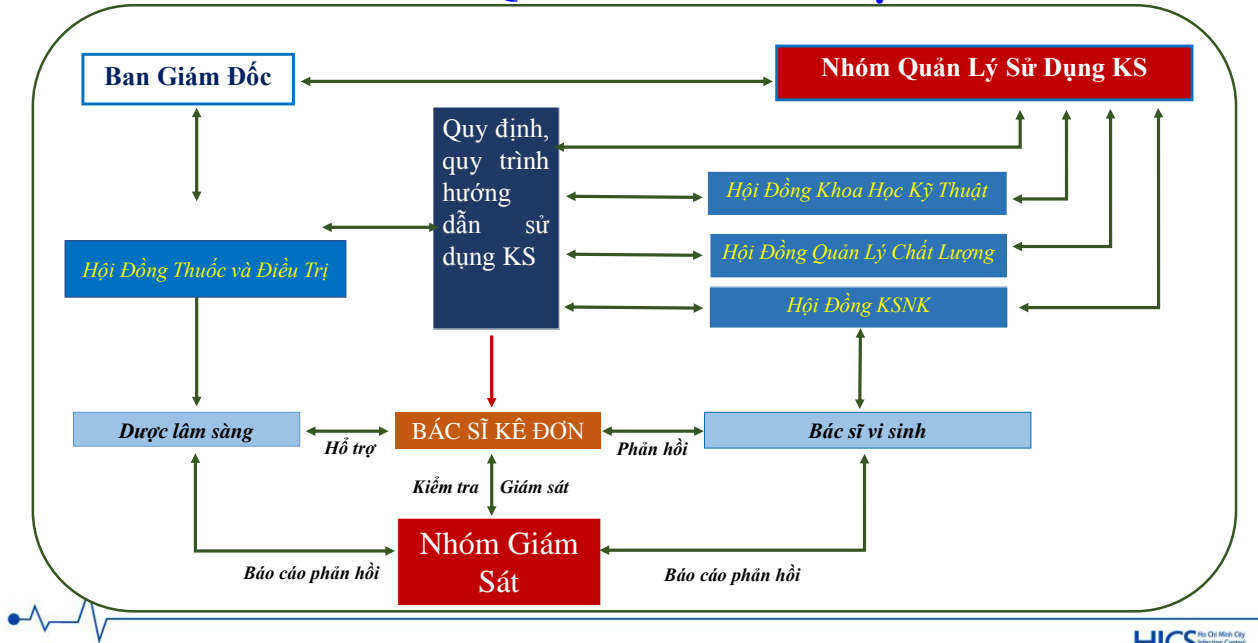
XÁC ĐỊNH VẤN ĐỀ ƯU TIÊN

Công tác quản lý, sử dụng KS và các giải pháp

Mức độ đề kháng KS và NKBV

Công tác đào tạo, tập huấn

MÔ HÌNH QUẢN LÝ VÀ SỬ DỤNG KS



CÁC BIỆN PHÁP CAN THIỆP

(1) Công tác quản lý, sử dụng KS, đề kháng KS và chỉ đạo thực hiện

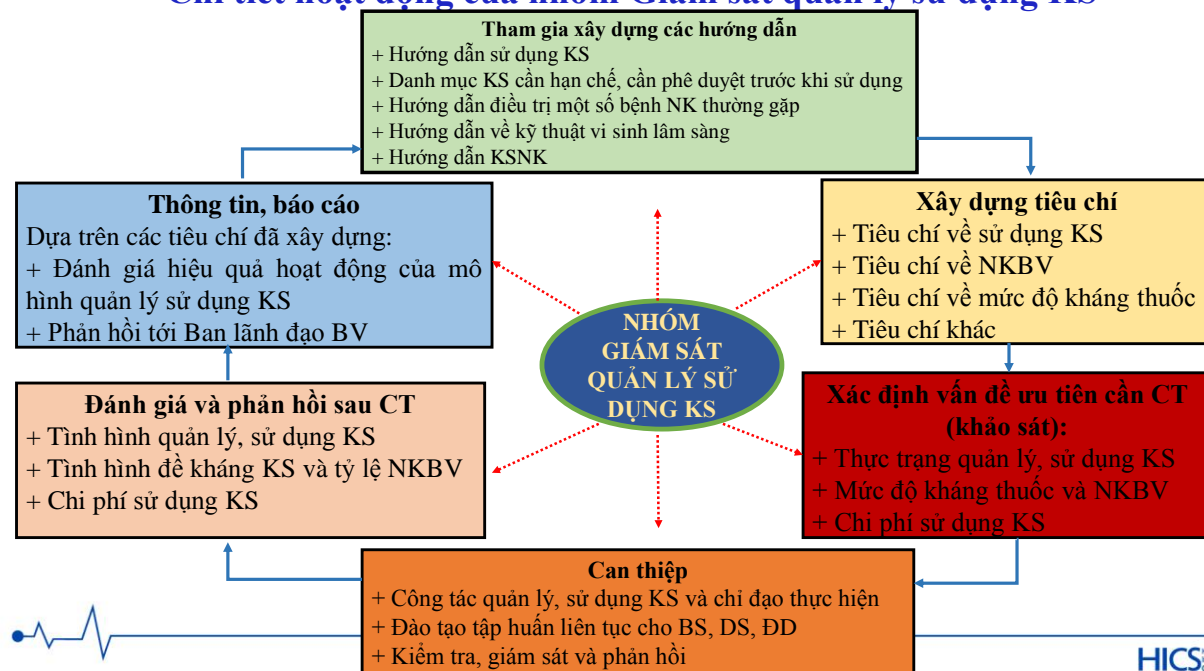
Thành lập Nhóm quản lý sử dụng KS

Phân công nhiệm vụ cụ thể cho từng thành viên

Tham gia xây dựng các quy trình, hướng dẫn

Tăng cường công tác KSNK

Chi tiết hoạt động của nhóm Giám sát quản lý sử dụng KS



CÁC BIỆN PHÁP CAN THIỆP

(2) Đào tạo, tập huấn cho bác sĩ, dược sĩ và điều dưỡng



Hướng dẫn điều trị một số bệnh NK thường gặp tại BV

CÁC BIỆN PHÁP CAN THIỆP

(2) Đào tạo, tập huấn cho bác sĩ, dược sĩ và điều dưỡng



Các hướng dẫn sử dụng KS tại BV

HICS
Hội Kiểm soát nhiễm khuẩn TP HCM

CÁC BIỆN PHÁP CAN THIỆP

(2) Đào tạo, tập huấn cho bác sĩ, dược sĩ và điều dưỡng



Quy trình, quy định về KSNK cơ bản

HICS
Hội Kiểm soát nhiễm khuẩn TP HCM

CÁC BIỆN PHÁP CAN THIỆP

(3) Kiểm tra

Giám sát

Phản hồi

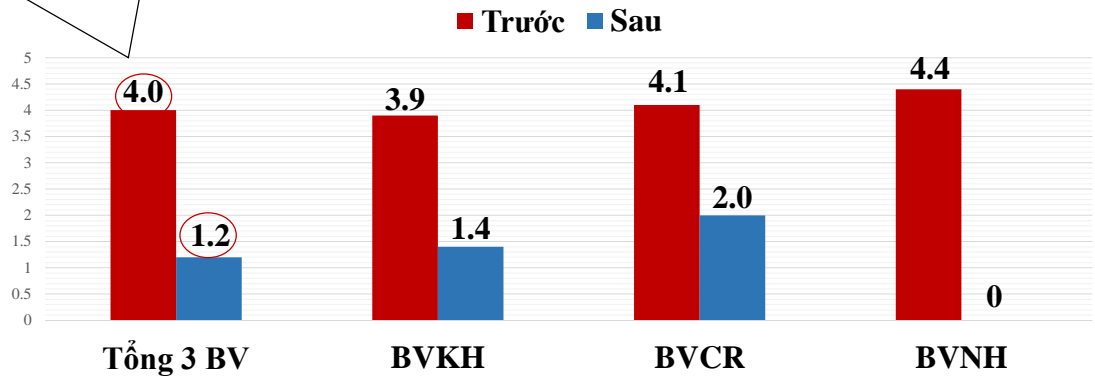


**HIỆU QUẢ MÔ HÌNH
QUẢN LÝ SỬ DỤNG KS**



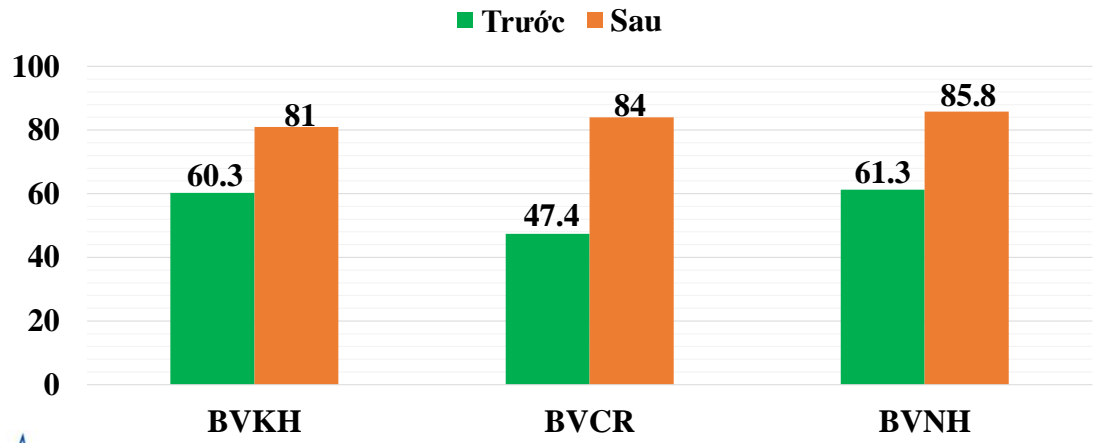
Hiệu quả CT quản lý sử dụng
KS tại BV Chợ Rẫy, tỷ lệ
NKBV giảm: 14,3% => 10,0%

TÌNH HÌNH NK CỦA BN

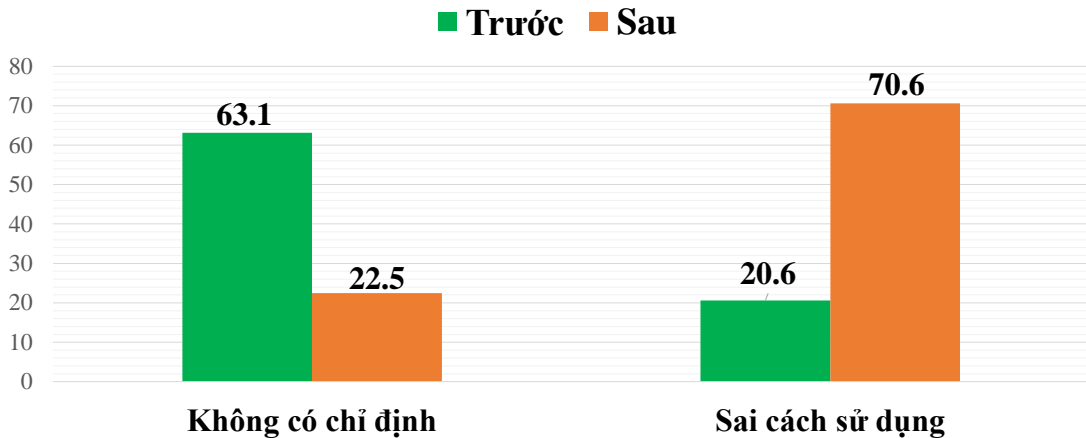


Lê Thị Anh Thư và cộng sự (2015). Xây dựng, áp dụng và đánh giá hiệu quả của chương trình quản lý sử dụng kháng sinh tại Bệnh viện Chợ Rẫy

TÍNH HỢP LÝ TRONG SỬ DỤNG KS TẠI 3 BV



LÝ DO SỬ DỤNG KS KHÔNG HỢP LÝ

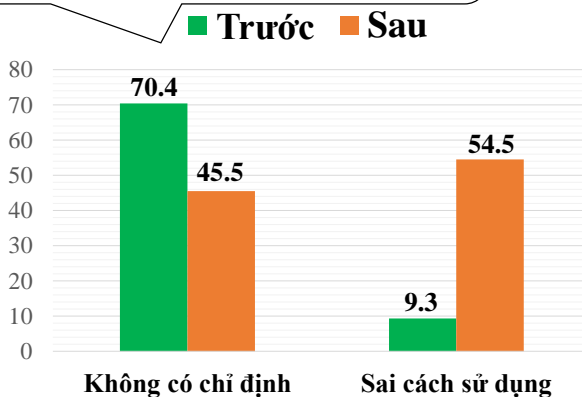


BVKH

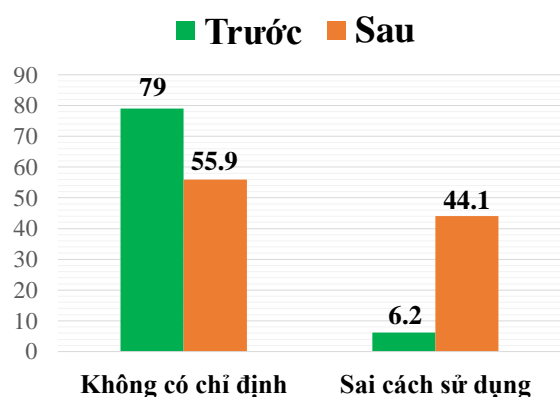
HICS
Hội Kiểm soát nhiễm khuẩn TP HCM

Nghiên cứu của BV tỉnh Kon Tum cũng cho kết quả với 61% sử dụng KS không hợp lý khi không có chỉ định

LÝ DO SỬ DỤNG KS KHÔNG HỢP LÝ



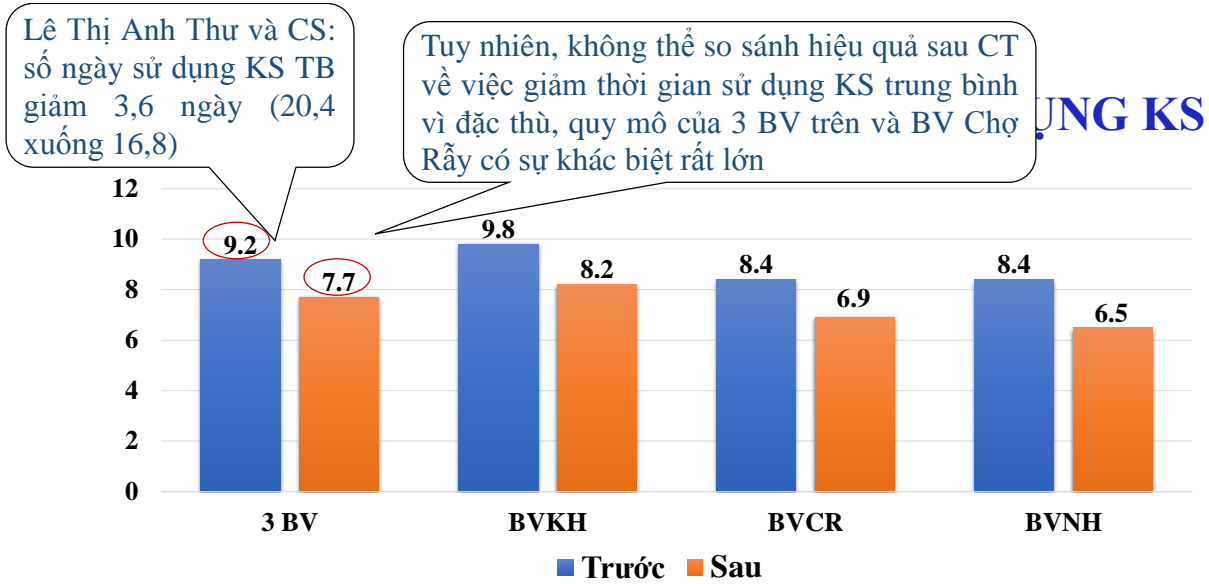
BVCR



BVNH

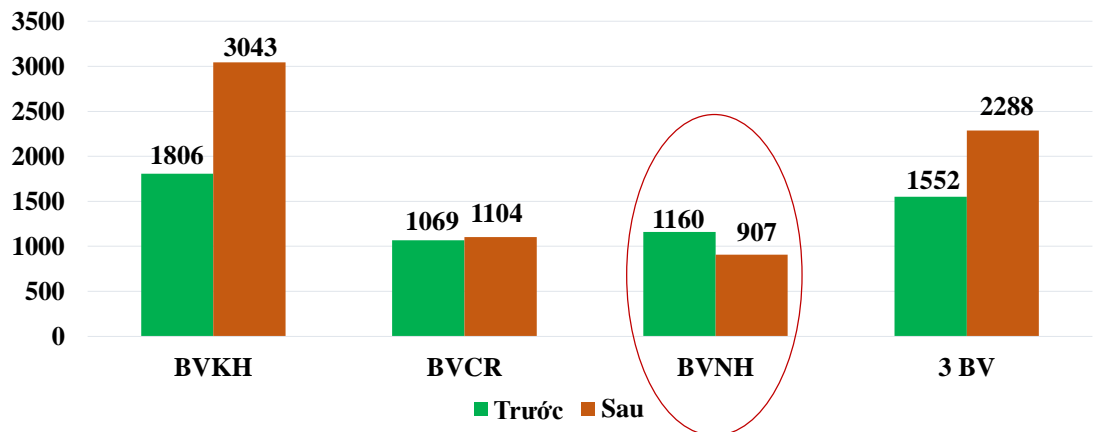
Phạm Bá Đà và cộng sự (2015). Khảo sát sử dụng kháng sinh hợp lý tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Kontum năm 2014, Tạp chí Truyền nhiễm Việt Nam, 3(11): 64.

HICS
Hội Kiểm soát nhiễm khuẩn TP HCM



Lê Thị Anh Thư và cộng sự (2015). Xây dựng, áp dụng và đánh giá hiệu quả của chương trình quản lý sử dụng kháng sinh tại Bệnh viện Chợ Rẫy

CHI PHÍ SỬ DỤNG KS TRUNG BÌNH

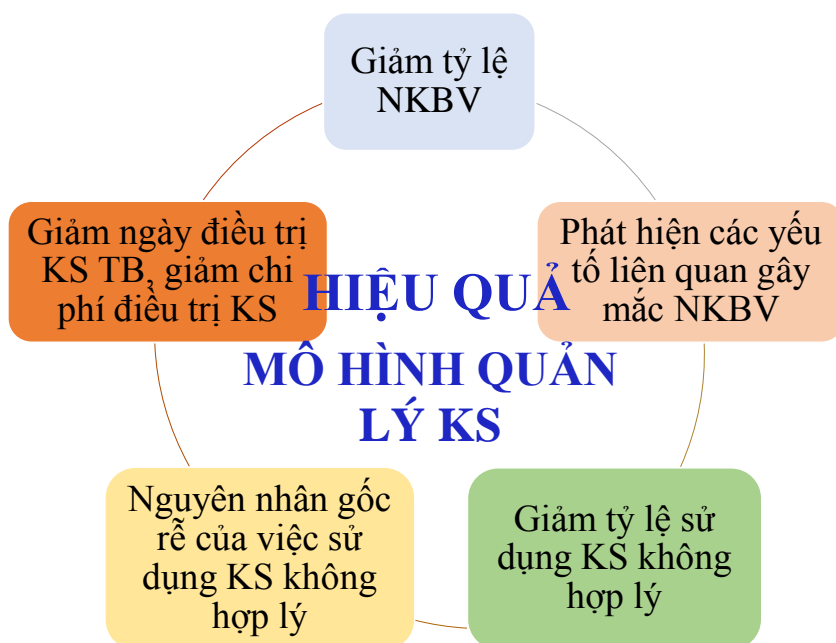


KẾT LUẬN

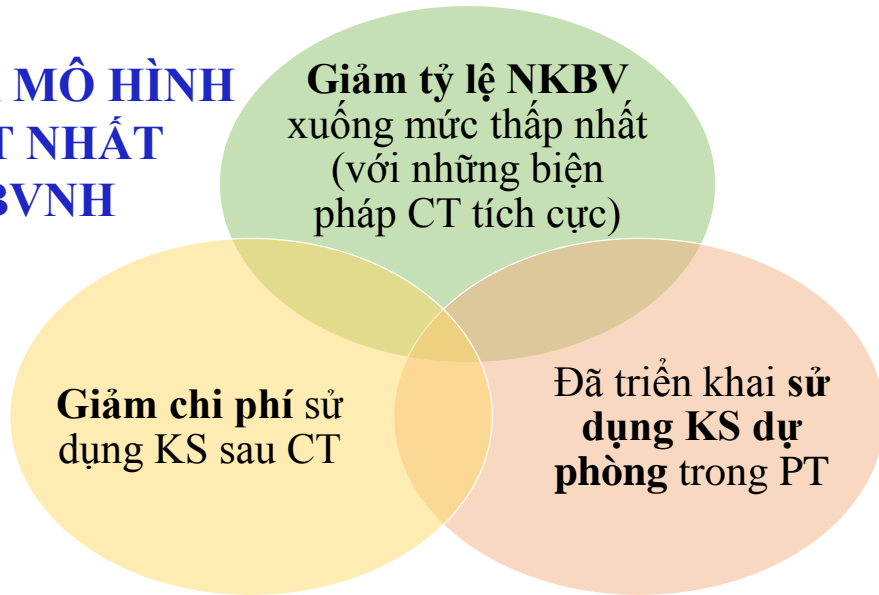
Đánh giá được thực trạng quản lý sử dụng KS, tình hình đề kháng KS trên các tác nhân gây nhiễm

Xây dựng chương trình quản lý sử dụng KS với nhiều nội dung đa chiều:

- Thành lập, kiện toàn Nhóm giám sát sử dụng KS
- Xây dựng các quy định, quy trình về quản lý sử dụng KS
- Huấn luyện, đào tạo cho NVYT về hướng dẫn sử dụng KS ...

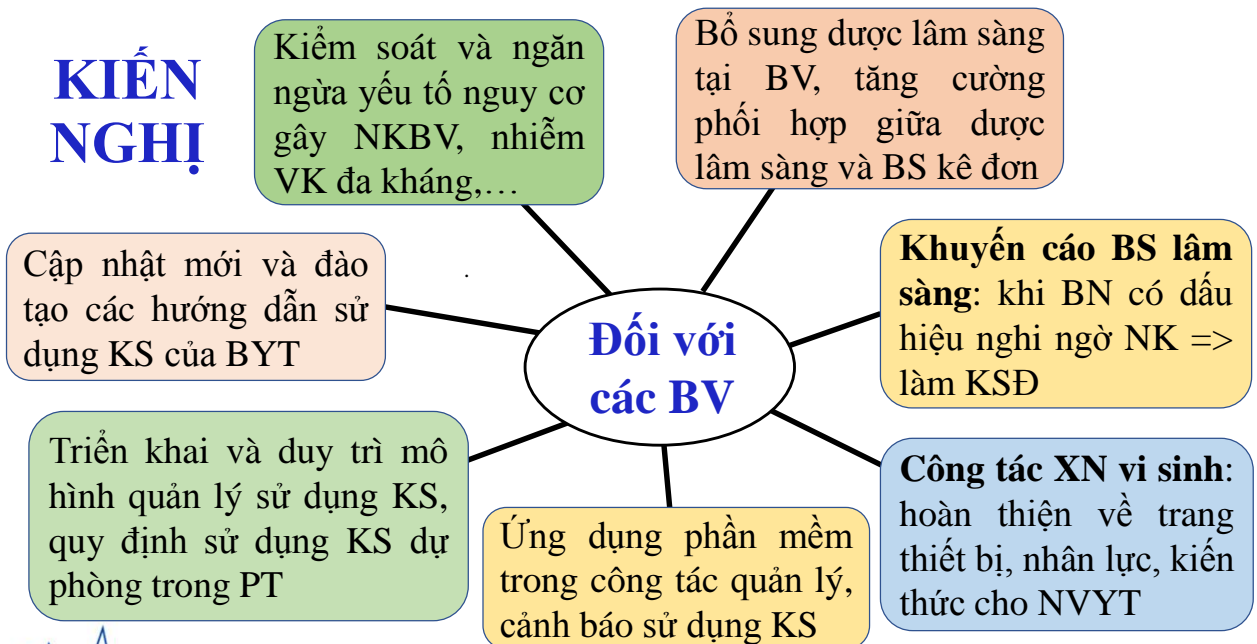


HIỆU QUẢ MÔ HÌNH RÕ NÉT NHẤT TẠI BVNH



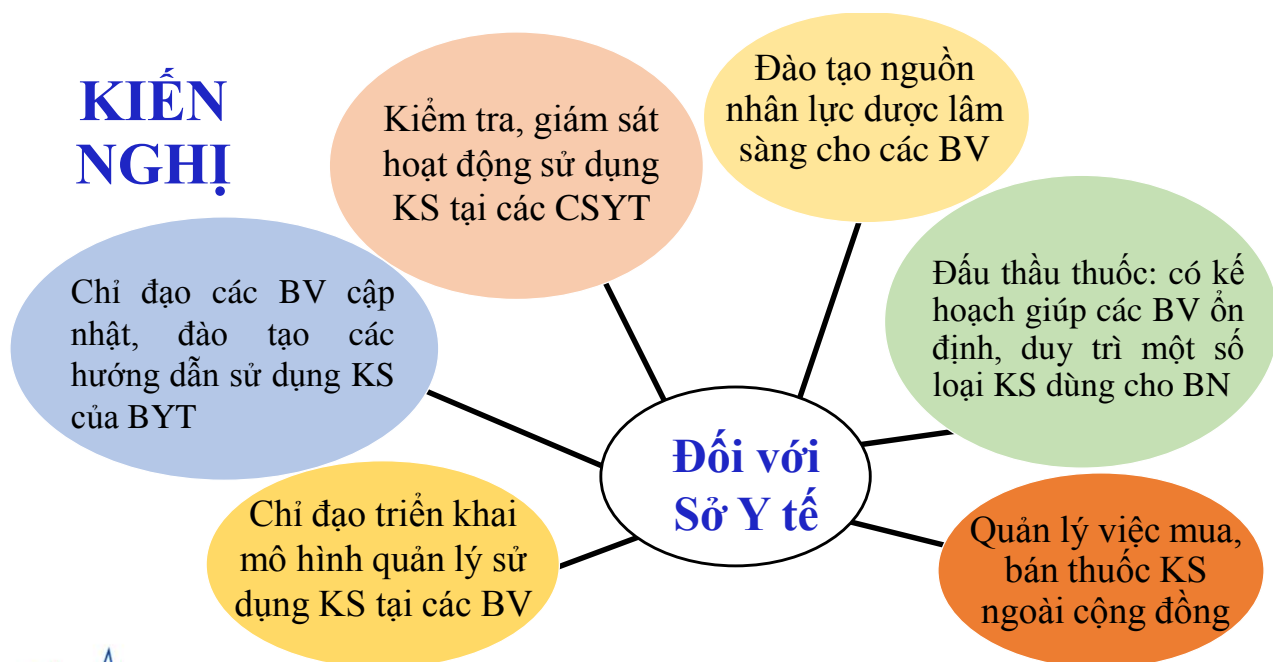
HICS Hội Chữ Minh City
Intelligence Control
Hội kiểm soát nhiễm khuẩn TP HCM

KIẾN NGHI



HICS Hội Chữ Minh City
Intelligence Control
Hội kiểm soát nhiễm khuẩn TP HCM

KIẾN NGHỊ



TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!