

THỰC TRẠNG ĐỀ KHÁNG KHÁNG SINH CỦA VI KHUẨN GRAM ÂM TẠI KHỐI HỒI SỨC, BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2021

(Trương Thị Lê Huyền, Phạm Thị Lan, Trịnh Thị Thoa, Nguyễn Vũ Hoàng Yến, Huỳnh Minh Tuấn)

BS. Trương Thị Lê Huyền
Khoa KSNK - Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM

Nội dung

I**• Đặt vấn đề****II****• Mục tiêu nghiên cứu****III****• Đối tượng và phương pháp nghiên cứu****IV****• Kết quả****V****• Kết luận**

Đặt vấn đề

- Tình trạng kháng kháng sinh của các vi khuẩn gây bệnh, **đặc biệt là các vi khuẩn Gram âm** như *E.coli*, *Klebsiella spp*, *P.aeruginosa*, *A.baumannii* đang là gánh nặng sức khỏe trên toàn cầu
- Hằng năm ở Châu Âu có trên **25.000 người bệnh tử vong vì nhiễm phải vi khuẩn đa kháng thuốc**
- Các **vi khuẩn Gram (-) kháng thuốc và sinh ESBL** tăng lên rõ rệt hằng năm, **tăng 6 lần trong vòng 4 năm từ 2005 đến 2009.**

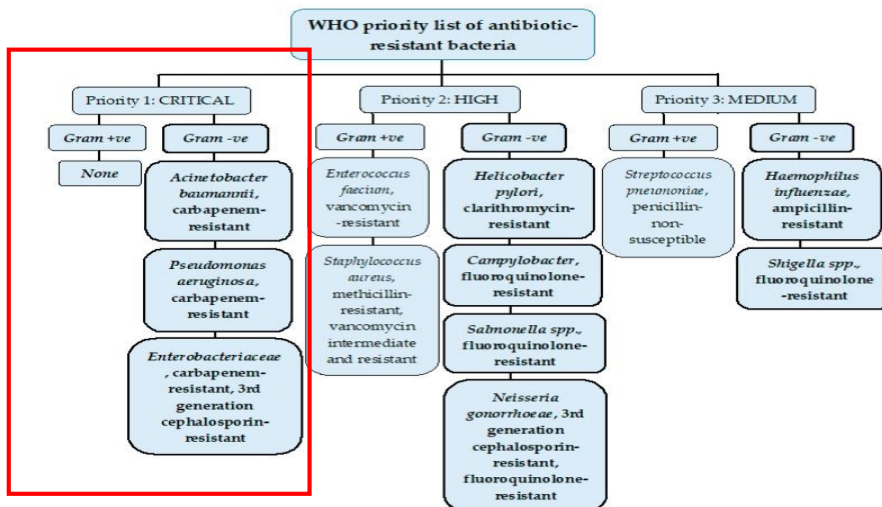


Đặt vấn đề (tt)

- Tại Hoa Kỳ, hơn **2,8 triệu trường hợp nhiễm** vi khuẩn kháng thuốc xảy ra mỗi năm, gây ra hơn **35.000 trường hợp tử vong**
- Nhiễm khuẩn gây ra bởi vi khuẩn kháng thuốc làm **tăng tỷ lệ tử vong, kéo dài thời gian nằm viện, tăng chi phí điều trị**
- Mặc dù áp dụng rộng rãi các chương trình quản lý kháng sinh, **CDC ước tính khoảng 30% thuốc kháng sinh** được sử dụng trong bệnh viện là **không cần thiết** hoặc được kê đơn không chính xác.



Đặt vấn đề (tt)



Đặt vấn đề (tt)

- Tại Việt Nam theo báo cáo của ASTS (Chương trình theo dõi kháng kháng sinh) năm 2006 cho thấy các vi khuẩn đa kháng thuốc được tìm thấy là *E.coli*, *P. aeruginosa*, *Klebsiella*, *A.baumannii*
- Với *E.coli* các kháng sinh hay sử dụng để điều trị là gentamicin và cefotaxim đã bị kháng lần lượt là 51% và 50,3%
- Và *A.baumannii* có tỷ lệ kháng cao với hầu hết các kháng sinh thông thường dùng trong bệnh viện (tỷ lệ kháng trên 70% ở 13 trên tổng số 15 loại kháng sinh được thử nghiệm)

Mục tiêu nghiên cứu

- Xác định **tỷ lệ phân lập và tỷ lệ kháng kháng sinh của vi khuẩn Gram (-) gây bệnh thường gặp** tại 03 Khối Hồi sức (ICUs), Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM năm 2021

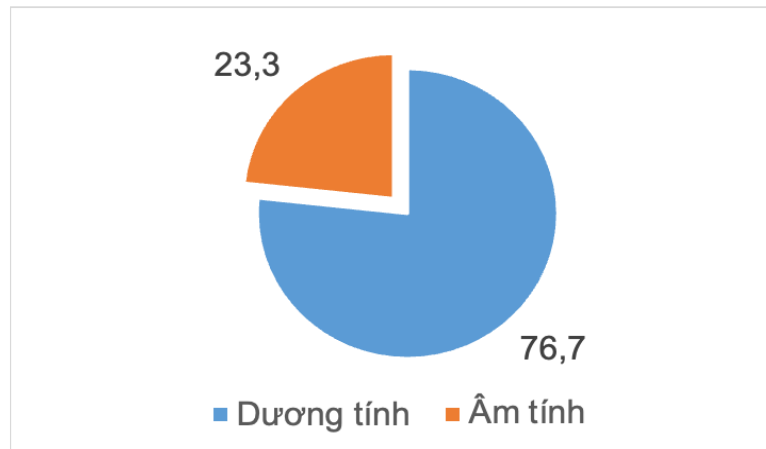


Đối tượng - phương pháp nghiên cứu

- Đây là **nghiên cứu cắt ngang sử dụng dữ liệu thứ cấp**
- Với tổng là **6.806 mẫu bệnh phẩm** từ tất cả người bệnh nhập vào ICUs năm 2021
- Tất cả các mẫu cấy **được phân lập tìm tác nhân và tính nhạy cảm kháng sinh của chúng**
- Tần số, tỷ lệ phần trăm được phân tích bằng **phần mềm Microsoft excel** và tính đề kháng kháng sinh được phân tích bằng **phần mềm WHONET-5**

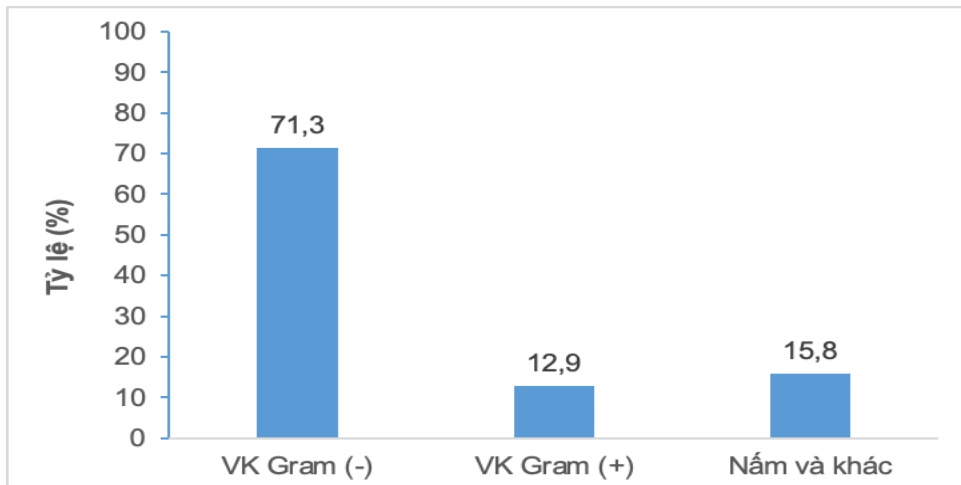


Kết quả



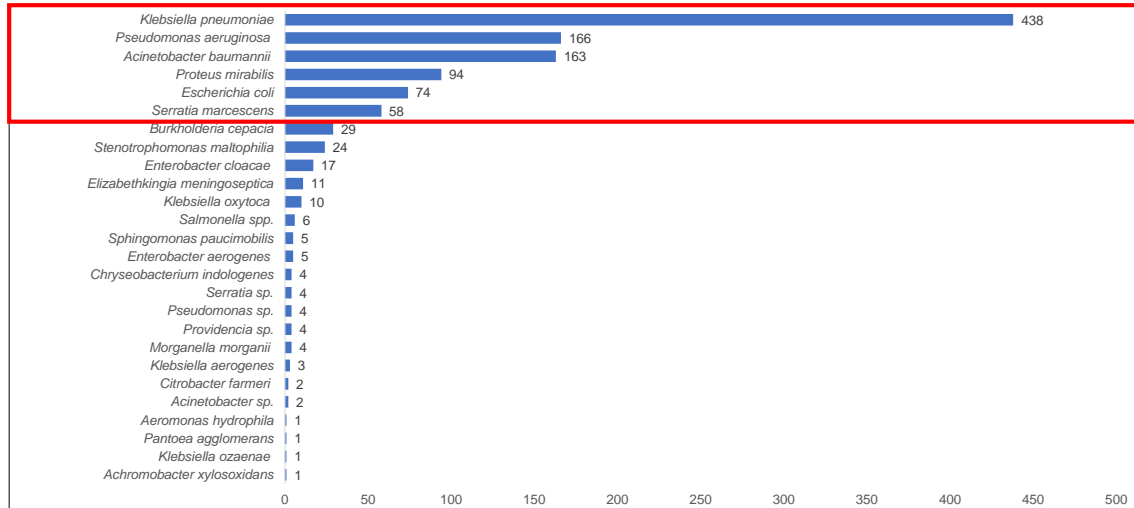
Hình 1. Tỷ lệ mẫu cấy dương tính phân lập được tại ICUs, 2021 (Total = 6.806)

Kết quả



Hình 2. Tỷ lệ từng nhóm tác nhân phân lập được tại ICUs, 2021 (Total = 1.586)

Kết quả

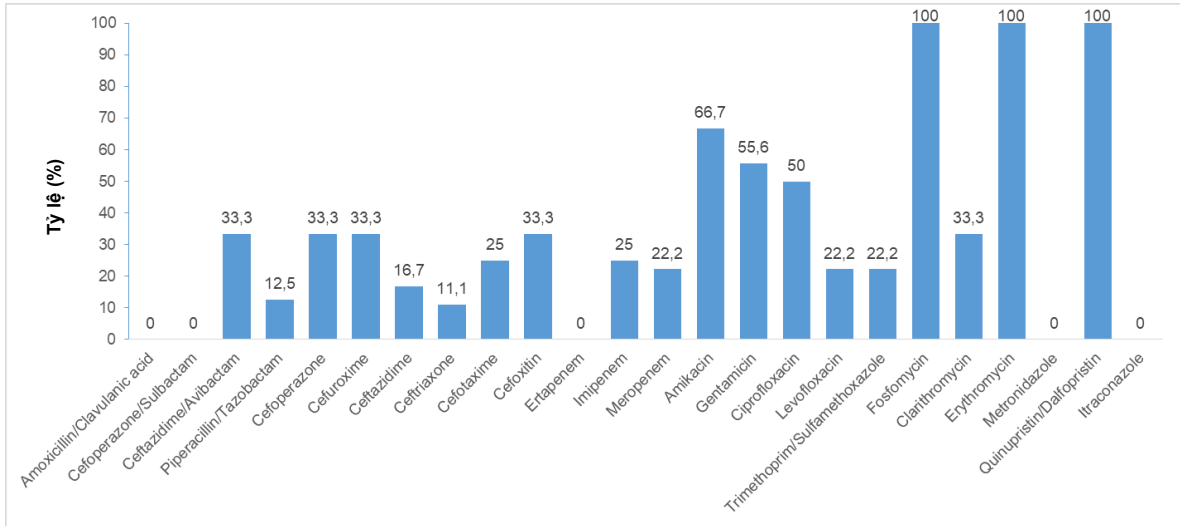


Hình 3. Số lượng từng VK Gram (-) phân lập được tại ICUs, 2021 (Total = 1.131)

Kết quả

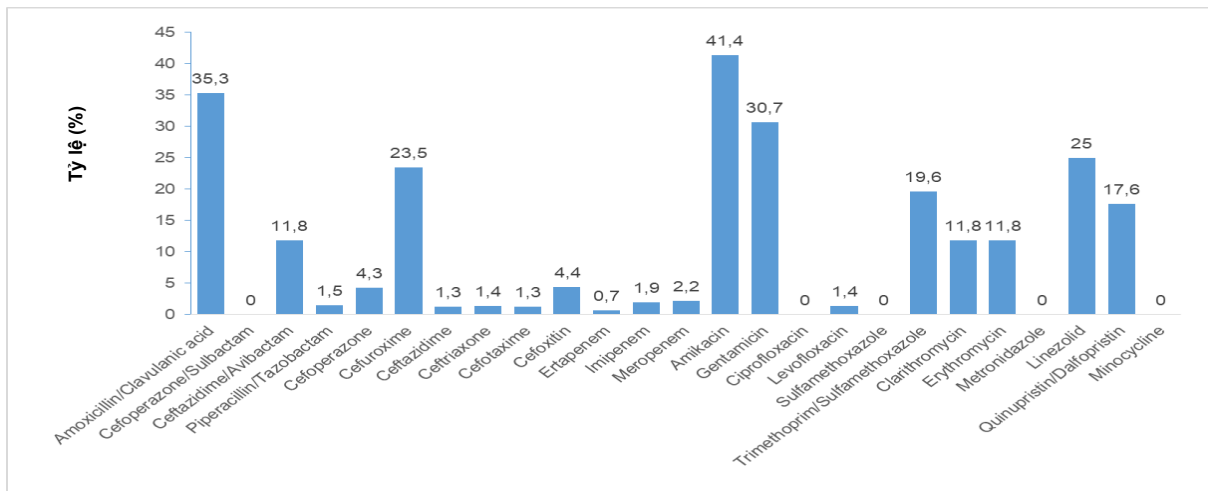
	At ICUs, UMC Vietnam (2021)	Bach Mai Hospital, Vietnam (2011)	At ICUs, Nepal (2017)	At ICUs, Ethiopia (2020)
Rate of GNB	71,3%	84,2%	64,6%	58,6%
<i>K. pneumoniae</i>	38,7%	14,2%	29,8%	21%
<i>P. aeruginosa</i>	14,5%	18,7%	30,7%	11,2%
<i>A. baumannii</i>	14,4%	31,7%	17,6%	17,9%
<i>P. mirabilis</i>	8%	7,6%	9,3%	8%
<i>E. coli</i>	6,5%	6,1%	25,3%	17%

Kết quả



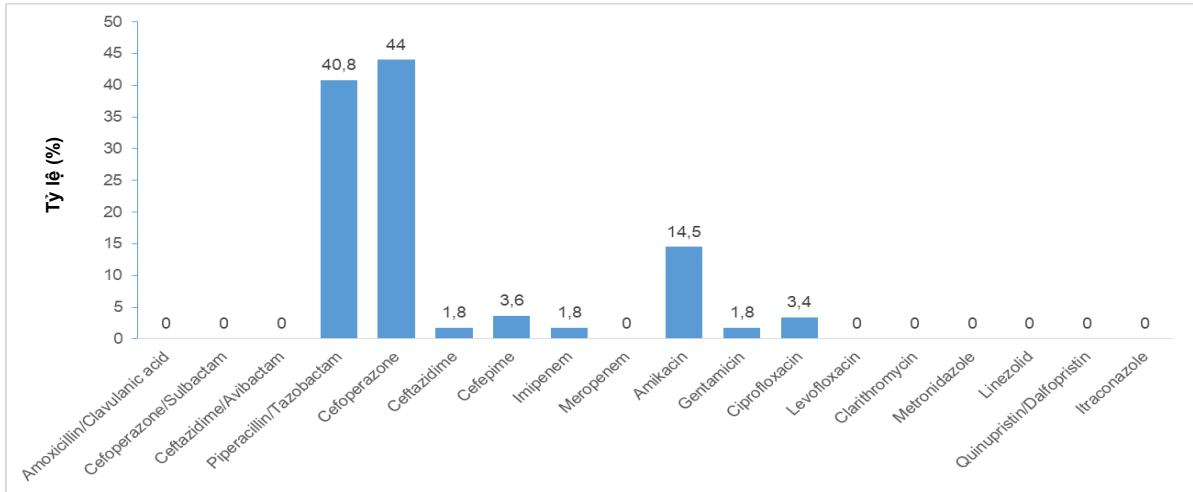
Hình 4. Tính nhạy kháng sinh của *Escherichia coli* tại ICUs, 2021 (n=74)

Kết quả



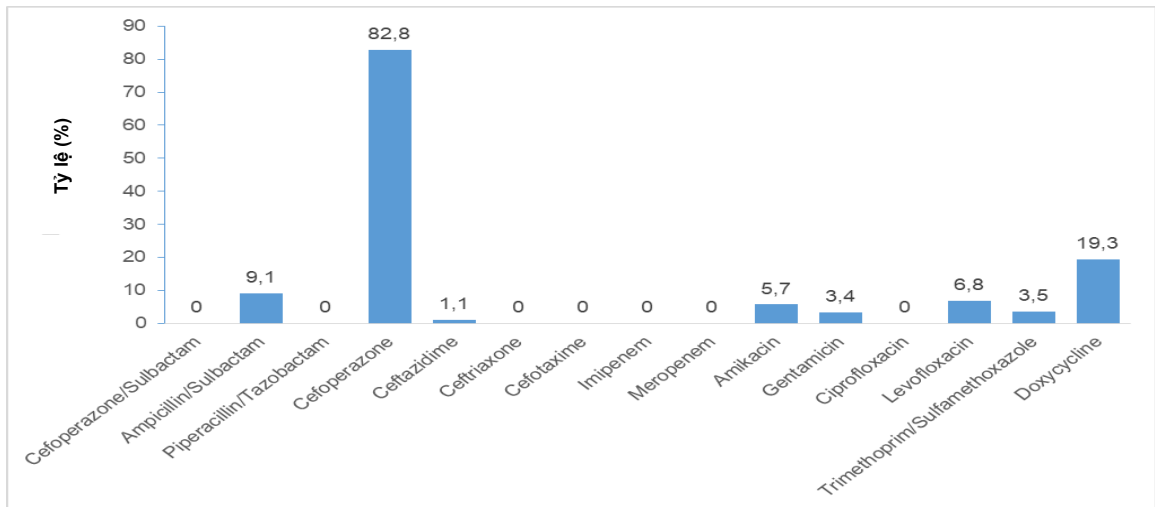
Hình 5. Tính nhạy kháng sinh của *K. pneumoniae* tại ICUs, 2021 (n=438)

Kết quả



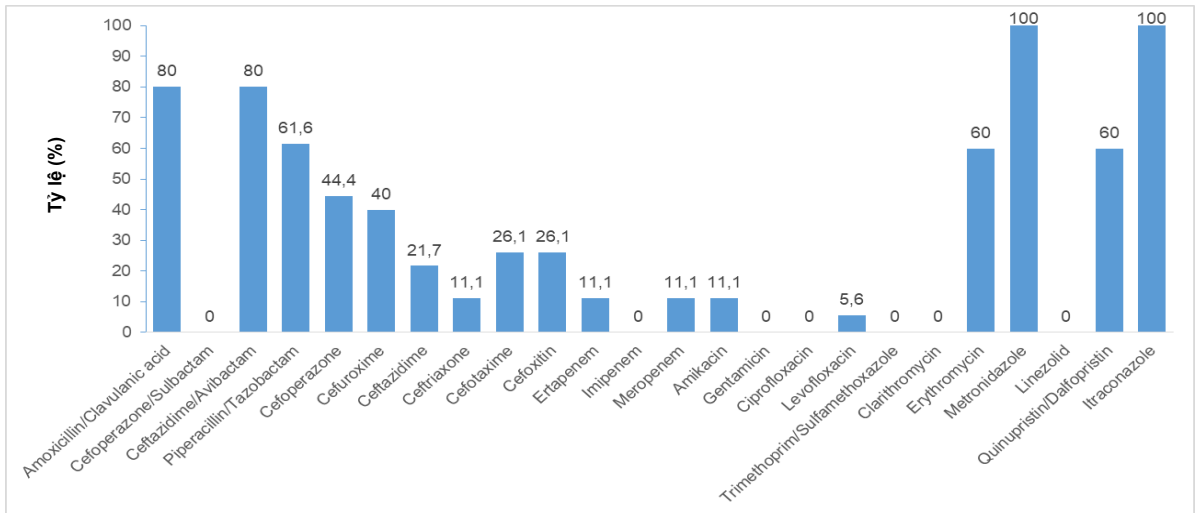
Hình 6. Tính nhạy kháng sinh của *P. aeruginosa* tại ICUs, 2021 (n=166)

Kết quả



Hình 7. Tính nhạy kháng sinh của *A. baumannii* tại ICUs, 2021 (n=163)

Kết quả

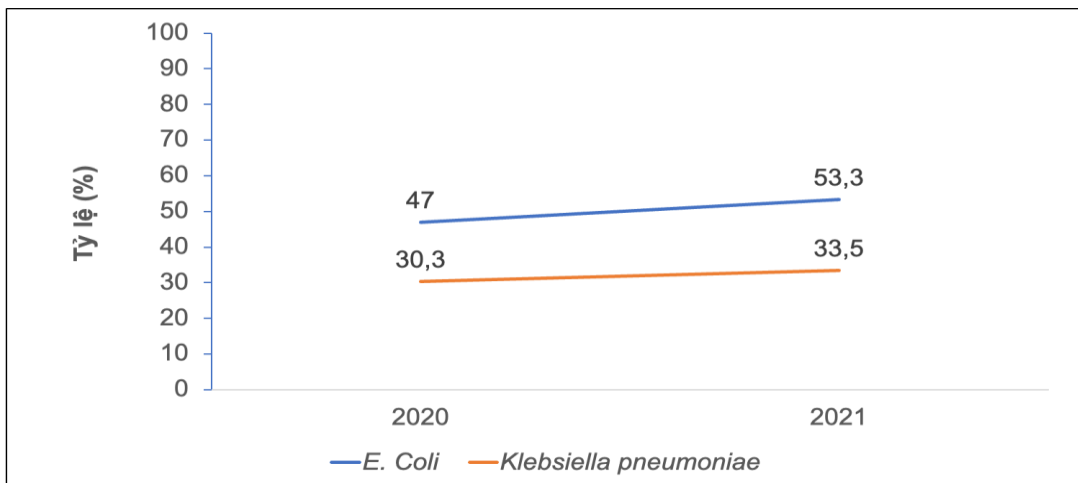


Hình 8. Tính nhạy kháng sinh của *Proteus mirabilis* tại ICUs, 2021 (n=94)

08/05/2023

HICS
Hội Kiểm soát Nhiễm Khuẩn TP HCM

Kết quả



Hình 9. Tỷ lệ sinh ESBLs của *E. Coli* và *K. Pneumoniae* tại ICUs, năm 2020 -2021

HICS
Hội Kiểm soát Nhiễm Khuẩn TP HCM

Kết luận

- **VK Gram (-)** chiếm tỷ lệ cao với **71,3%**
- Trong đó, ***Klebsiella pneumoniae* (438), *Pseudomonas aeruginosa* (166), *Acinetobacter baumannii* (163), *Proteus mirabilis* (94) and *Escherichia coli* (74)**
- ***K. pneumoniae*, *P. aeruginosa* and *A. baumannii* kháng với hầu hết các kháng sinh được thử**
- **Tỷ lệ kiểu hình sinh enzyme beta-lactamases phổ rộng (ESBLs) của *E. coli* và *K. pneumoniae* có xu hướng tăng**



Tài liệu tham khảo

- World Health Organization. Overcoming antimicrobial resistance World Health Organization report on infectious diseases. Geneva, 2000.
- Cosgrove SE. The relationship between antimicrobial resistance and patient outcomes: mortality, length of hospital stay, and health care costs. Clin Infect Dis. 2006;42(Suppl 2):S82–9.
- Barai L, Fatema K, Haq JA, Faruq MO, Ahsan AA, Morshed MAHG and Hossain MB. 2010. Bacterial Profile and Anti microbial Resistance Pattern in an Intensive Care Unit of a Tertiary Care Hospital in Dhaka. Ibrahim Med Coll J. 4(2): 66-69.
- Newman MJ, Frimpong E, Donkor ES, Opintan JA, Asamoah-Adu A. Resistance to antimicrobial drugs in Ghana. Infect Drug Resist. 2011;4:215–20.



Tài liệu tham khảo

- Livermore DM. 2012. Current epidemiology and growing resistance of gram-negative pathogens. Korean J of Intern Med. 27(2).
- World Health Organisation (WHO). Antimicrobial resistance: global report on surveillance. 2014. Web: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112642/1/9789241564748_eng.Pdf.
- Centers for Disease control and Prevention. Core Elements of Hospital Antibiotic Stewardship Programs. 2014. Web:<http://www.cdc.gov/getsmart/healthcare/pdfs/core-elements.pdf>.
- World Health Organization. Regional Office for South-East Asia. (2017). Situation analysis on antimicrobial resistance in the South-East Asia Region: Report 2016.
- WHO (2017), list of bacteria for which new antibiotics are urgently needed.

