

# TÌNH HÌNH KHÁNG KHÁNG SINH CỦA VI KHUẨN GRAM DƯƠNG

TẠI BỆNH VIỆN NGUYỄN ĐÌNH CHIỂU  
TỪ THÁNG 01 NĂM 2020 ĐẾN THÁNG 9 NĂM 2022

Báo cáo viên: Lê Ngọc Sơn

## **NỘI DUNG** trình bày

1. ĐẶT VẤN ĐỀ
2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU
3. KẾT QUẢ, BÀN LUẬN
4. KẾT LUẬN



## ĐẶT VẤN ĐỀ

- Kháng kháng sinh ngày càng trở thành mối đe dọa đến sức khỏe toàn cầu
- Sử dụng kháng sinh hợp lý vẫn đang là một thách thức lớn
- Nhiều nghiên cứu tiến hành trên thế giới và Việt Nam cho thấy đã xuất hiện nhiều loại vi khuẩn kháng thuốc và tỷ lệ kháng đang tăng dần theo thời gian



## ĐẶT VẤN ĐỀ

- Trong số các nhiễm khuẩn bệnh viện, vi khuẩn gram dương có thể gây các nhiễm trùng nguy hiểm, đây là mối quan tâm lớn và là vấn đề chăm sóc sức khỏe.
- Để có cái nhìn tổng thể về tính đề kháng kháng sinh tại bệnh viện và góp phần quan trọng trong định hướng sử dụng kháng sinh, hạn chế việc lạm dụng tình trạng sử dụng kháng sinh không hợp lý cũng như góp phần đánh giá công tác kiểm soát nhiễm khuẩn tại bệnh viện, → nghiên cứu “tình hình kháng kháng sinh của vi khuẩn gram dương tại bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu”



## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng:** Các chủng VK được phân lập từ các bệnh phẩm như: máu, đờm, mủ, nước tiểu, phân, các loại dịch khác (dịch màng bụng, dịch màng phổi). 01/01/2020 - 30/9/2022

**Tiêu chuẩn loại trừ:**

Không lấy các chủng vi khuẩn phân lập từ khảo sát môi trường (giám sát của công tác KS nhiễm khuẩn)



## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả hồi cứu từ mẫu bệnh phẩm cấy (+), được làm xét nghiệm đề kháng

**Phương pháp thu thập số liệu:** thu thập số liệu thứ cấp từ phần mềm VITEK 2 (phần mềm quản lý chung) trên máy tự động, chuyển sang phần mềm WHONET

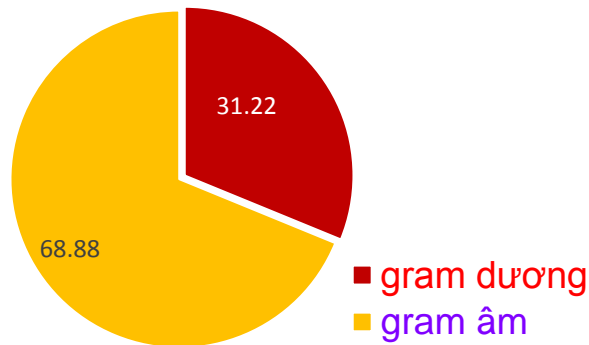
**Xử lý số liệu:** phân tích thống kê bằng phần mềm WHONET 5.6 for Windows (phần mềm đặt và đọc kháng sinh đồ theo tiêu chuẩn của WHO)



### 3. Kết quả & Bàn luận

#### ĐẶC ĐIỂM CHUNG

5781 mẫu phân lập bệnh phẩm dương tính



### 3. Kết quả & Bàn luận

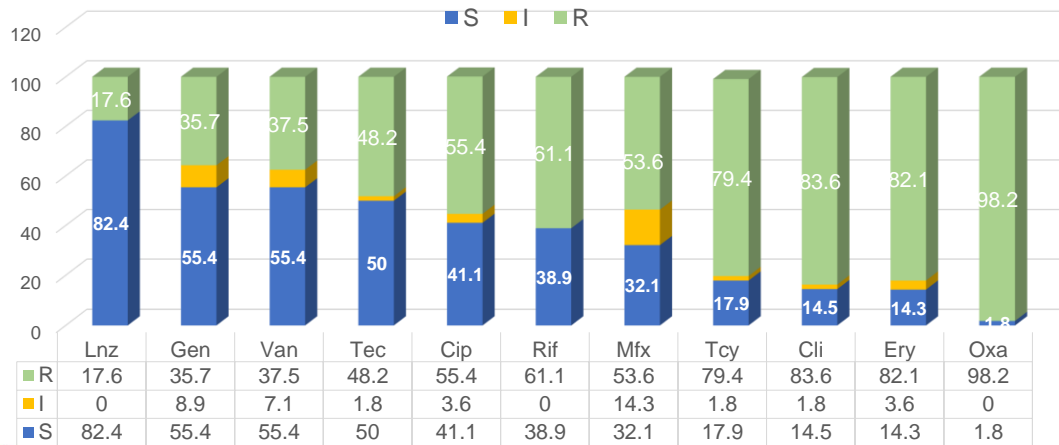
Tỷ lệ phân bố vi khuẩn gram dương gây bệnh phân lập theo bệnh phẩm

		S.cn	S.au	Strep	Ent	Tổng
Đàm, dịch hầu/ họng	n	20	170	623	24	837
	%	2,4	20,3	74,4	2,9	100
Máu	n	15	161	25	12	213
	%	7	75,6	11,7	5,6	100
Dịch vết thương	n	13	557	48	44	662
	%	2	84,1	7,3	6,6	100
Nước tiểu	n	2	7	4	37	50
	%	4	14	8	74	100
Phân	n	6	11	0	21	38
	%	15,8	28,9	0	55,3	100
Dịch não tủy/ màng bụng	n	0	3	2	0	5
	%	0	60	40	0	100
Tổng	n	56	909	702	138	1805
	%	3.1	50.4	38.9	7.6	100



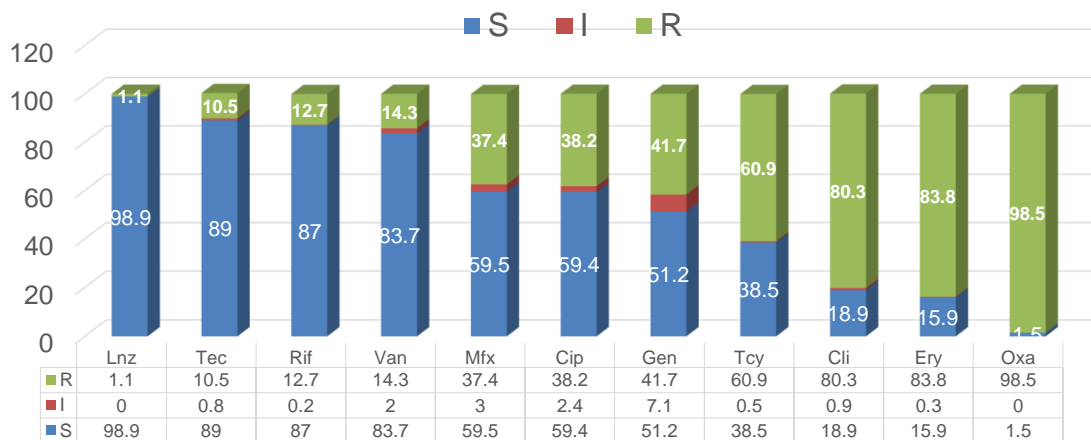
### 3. Kết quả & Bàn luận

#### Mức độ đề kháng của tụ cầu *Staphylococcus coagulase (-)*



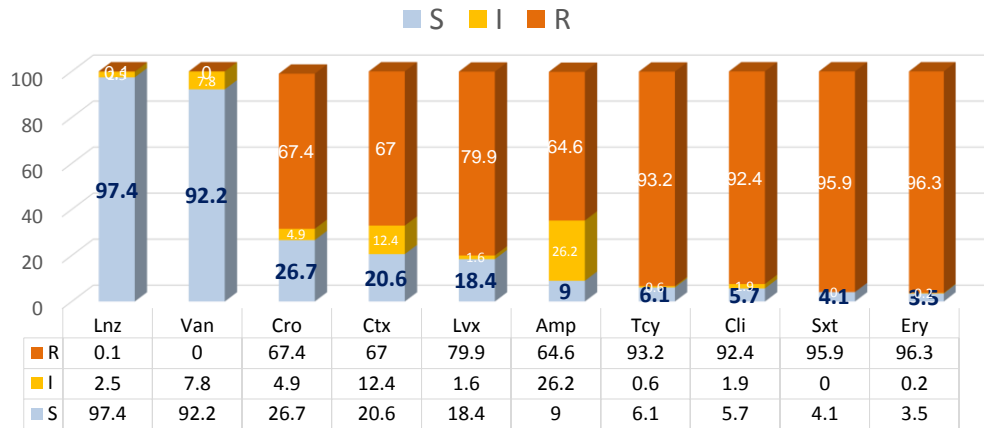
### 3. Kết quả & Bàn luận

#### Mức độ đề kháng của tụ cầu vàng- *Staphylococcus coagulase (+)*



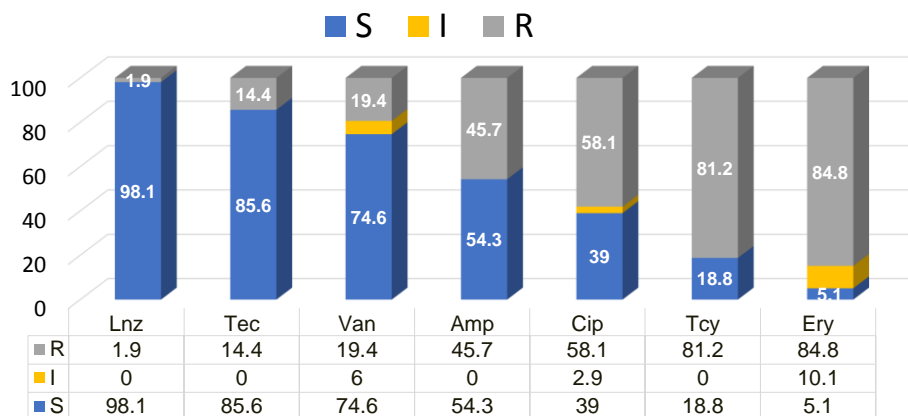
### 3. Kết quả & Bàn luận

#### Mức độ đề kháng kháng sinh Streptococcus sp



### 3. Kết quả & Bàn luận

#### Mức độ đề kháng kháng sinh Streptococcus sp



## 4. Kết luận

### 4.1 Phân bố VK gram dương

- ✓ Trong khảo sát tỷ lệ vi khuẩn gram dương (31,22%) chiếm trong tất cả mẫu bệnh phẩm phân lập được, kết quả này tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Lân và cộng sự tỷ lệ là 32,68%, và cũng tương đương Lê Huy Thạch (31,2%).
- ✓ Trong vi khuẩn gram dương tỷ lệ nhiều nhất bệnh phẩm đàm và dịch đường hô hấp (46,4%), kế đến là dịch mủ từ vết thương (36,7%) và máu (11,8%).



## 4. Kết luận

### 4.1 Phân bố VK gram dương

- ✓ Streptococcus sp nhiều nhất 74,4% khác với nghiên cứu của Lê Huy Thạch không có ghi nhận trường hợp nào.
- ✓ Trong bệnh phẩm dịch mủ vết thương nhiều nhất là Staphylococcus aureus chiếm tỷ lệ (84,1%) nghiên cứu của Lê Huy Thạch (72,0%). Bệnh phẩm máu Staphylococcus aureus chiếm tỷ lệ (75,6%)



## 4. Kết luận

### 4.2. Mức độ đề kháng

- ✓ Staphylococcus coagulase (-) kháng với nhiều loại kháng sinh chỉ nhạy với Linezolid (82,4%), Vancomycin và Gentamycin (55,4%) và Teicoplanin ở mức (50%) so với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Lân và nghiên cứu của Lê Huy Thanh không ghi nhận trường hợp nào Staphylococcus coagulase kháng với Vancomycin và Linezolid



## 4. Kết luận

### 4.2. Mức độ đề kháng

- ✓ Staphylococcus coagulase (+). Trong nghiên cứu này tụ cầu có coagulase (+) còn nhạy với một số loại kháng sinh: Linezolid (98,9%), nhạy với Teicoplanin (89%), Rifamycin (87%), Vancomycin (83,4%) Ciprofloxacin và Moxifloxacin (59,5%), Gentamycin ở mức (51,2%)- So với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Lân, cũng như nghiên cứu của Lê Huy Thạch không có ghi nhận thường hợp nào kháng với Vancomycin và Linezolid.





## 4. Kết luận

### 4.2. Mức độ đề kháng

- ✓ Streptococcus sp: trong nghiên cứu Streptococcus sp kháng với nhiều loại kháng sinh chỉ còn nhạy với Linezolid (97,4%), Vancomycin (92,2%), các kháng sinh còn lại đều kháng trên 50% (Ceftriaxon (67,4%), Cefotaxim (67,0%), Levofloxacin (79,9%), Ampicilline (64,6%), Tetracycline (93,2%), Clindamycin (93,2%), Trimethoprim/ Sulfamethoxazole (95,9%)



## 4. Kết luận

### 4.2. Mức độ đề kháng

- ✓ Enterococcus faecalis: nhạy với một số kháng sinh Linezolid (98,1%), Teicoplanin 85,6%, Vancomycin (74,6%), Ampicilline (54,3%), Các kháng sinh kháng trên 50% gồm: Ciprofloxacin (58,1%), Teicoplanin (81,2%) , Erythromycin (84,8%).



## 4. Kết luận

- ✓ Cần duy trì chiến lược sử dụng kháng sinh thích hợp để giới hạn sự đề kháng sinh của vi khuẩn,
- ✓ Vi khuẩn gram dương có sự đề kháng những kháng sinh bậc cuối như Linezolid, Vancomycin đã xuất hiện, là dấu hiệu cảnh báo trong điều trị kháng sinh hiện nay,
- ✓ Kết quả này khuyến cáo các nhà lâm sàng cần bám sát kết quả nuôi cấy vi sinh để kịp thời xử lý phù hợp.
- ✓ Qua đó cũng cần có những nghiên cứu kết hợp lâm sàng và kết quả cận lâm sàng để quyết định điều trị kháng sinh thích hợp nhằm góp phần chiến lược sử dụng kháng sinh hiện nay



## Tài liệu tham khảo

1. Nguyễn Hữu An và cộng sự "Tỷ lệ kháng kháng sinh của Staphylococcus aureus trong các mẫu bệnh phẩm tại Viện Pasteur TP. Hồ Chí Minh"
2. Trần Thị Thanh Nga "Tỷ lệ nhiễm Staphylococcus aureus trên các cầu khuẩn gram dương và đề kháng kháng sinh của vi khuẩn này tại bệnh viện Chợ Rẫy từ tháng 01/2013 đến tháng 12/2015"
3. Hà Thị Bích Ngọc và cộng sự "Tình hình kháng kháng sinh của vi khuẩn gram âm thường gặp phân lập từ bệnh nhân điều trị tại bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp, Hải Phòng"
4. Nguyễn Ngọc Lâm và cộng sự "Sự kháng thuốc của các vi khuẩn gây bệnh thường gặp trong bệnh phẩm đường hô hấp dưới tại bệnh viện đại học y dược TP. HCM trong một năm (01/5/2016-30/4/2017)"
5. Lê Huy Thạch và cộng sự "Đặc điểm đề kháng kháng sinh của các vi khuẩn gây bệnh thường gặp tại bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận năm 2020 Y Học TP. Hồ Chí Minh"
6. Quế Anh Trâm "Nghiên cứu đặc điểm kháng kháng sinh của các chủng vi khuẩn gram dương gây nhiễm khuẩn đường tiết niệu phân lập được tại bệnh viện Hữu Nghị đa khoa Nghệ An"



