

Công ty cổ phần công nghệ Y học Medicom được thành lập và điều hành bởi đội ngũ Bác sĩ, Kỹ sư có nhiều năm kinh nghiệm, giỏi về chuyên môn và được đào tạo bài bản trong và ngoài nước. Chúng tôi tin tưởng rằng sẽ đáp ứng những yêu cầu khắt khe nhất về chất lượng của sản phẩm & dịch vụ mà khách hàng đặt ra.

CÔNG NGHỆ MANG TÍNH NHÂN BẢN

24 Liễu Giai - Ba Đình - Hà Nội
Tel: 0243 832 5656 - Email: info@medicomgroup.vn
Website: <http://medicomgroup.vn>



TR40: NGHIÊN CỨU TỶ LỆ NHIỄM DEMODEX Ở NGƯỜI BỆNH ĐẾN KHÁM DA MẶT TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU ĐÀ NẴNG

TR94: THỰC TRẠNG NGUỒN NHÂN LỰC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN ĐỘNG LỰC LÀM VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN LÂM THAO, PHÚ THỌ NĂM 2020

TR110: THỰC TRẠNG NHÂN LỰC CHUYÊN TRÁCH QUẢN LÝ SỬ DỤNG VÀ ĐẢM BẢO KỸ THUẬT THIẾT BỊ Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA CÔNG LẬP CÁC TUYÊN

TR133: THỰC TRẠNG TUÂN THỦ VỆ SINH TAY THƯỜNG QUY CỦA ĐIỀU DƯỠNG VÀ HỘ SINH TẠI BỆNH VIỆN SẢN - NHI TRÀ VINH NĂM 2020 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

GS.TSKH. Phạm Thanh Kỳ
GS.TS. Đỗ Tất Cường
GS.TS. Đào Văn Dũng
GS.TS. Đặng Tuấn Đạt
GS.TS. Phạm Ngọc Đính
GS.TS. Phạm Văn Thúc
PGS.TS. Hoàng Năng Trọng
GS.TS. Lê Gia Vinh

Lê Bách Quang

Trần Quốc Thắng

Phạm Ngọc Châu
Nguyễn Văn Ba
Nguyễn Xuân Bái
Nguyễn Ngọc Châu
Vũ Bình Dương
Phạm Văn Dũng
Nguyễn Sinh Hiền
Nguyễn Đức Hòa
Trần Văn Hưởng
Thái Doãn Kỳ
Nguyễn Văn Lành
Đặng Đức Nhu
Hoàng Cao Sạ
Đinh Ngọc Sỹ
Lê Đình Thanh
Võ Văn Thanh
Ngô Văn Toàn
Nguyễn Lĩnh Toàn
Nguyễn Anh Tuấn

Nguyễn Văn Chuyên
Ngô Thị Tâm
Đào Thị Mai Hương

Trần Thị Bích Hạnh
Nguyễn Thị Thúy

Lương Đình Khánh

24 Liễu Giai - Cống Vị - Ba Đình - Hà Nội
Tel: 84-24 3762 1898
Web: skcd.vn - yhoccongdong.vn
Email: tapchihcd@gmail.com
GPXB: số 229/GP-BTTTT

Cấp ngày: 19/6/2013

Công ty TNHH In Tân Huệ Hoa
Giá: 60.000 đồng

MỤC LỤC

Nghiên cứu đặc điểm mô bệnh học và ứng dụng hóa mô miễn dịch phân loại u lympho ác tính không Hodgkin tại Bệnh viện quân Y 103

Nguyễn Khắc Tuyến, Trần Ngọc Dũng

Thực trạng sử dụng thuốc điều trị gút trên bệnh nhân nội trú

Đặng Quang Phúc, Đỗ Văn Mãi, Hoàng Đức Thái, Bùi Đặng Minh Trí

Sự tuân thủ điều trị và một số yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị viêm loét dạ dày-tá tràng

Bùi Đặng Phương Chi, Bùi Đặng Minh Trí, Hoàng Đức Thái,
Nguyễn Thị Như Huỳnh

Một số yếu tố liên quan đến sự tuân thủ điều trị của bệnh nhân đái tháo đường typ 2

Bùi Đặng Minh Trí, Lý Chí Thành, Nguyễn Hoàng Trung

Tuân thủ điều trị của bệnh nhân tăng huyết áp

Hoàng Đức Thái, Bùi Đặng Minh Trí, Bùi Tùng Hiệp, Huỳnh Thị Thúy Quyên

Một số yếu tố liên quan đến mức độ tuân thủ điều trị bệnh Basedow trên bệnh nhân ngoại trú

Nguyễn Thế Hải, Đỗ Văn Mãi, Bùi Đặng Phương Chi, Bùi Đặng Minh Trí

Nghiên cứu tỷ lệ nhiễm Demodex ở người bệnh đến khám da mặt tại Bệnh viện Da liễu Đà Nẵng

Lê Xuân Vinh, Nguyễn Văn Minh, Phan Cẩm Ly

Hiệu quả điều trị thuốc tăng huyết áp ở bệnh nhân suy thận giai đoạn IV

Phan Hùng Duy Hậu, Bùi Đặng Minh Trí, Nguyễn Hữu Bền

Sự phù hợp trong sử dụng thuốc điều trị bệnh tay chân miệng

Bùi Đặng Lan Hương, Bùi Đặng Phương Chi, Trần Thị Kiều Trinh

Thực trạng sử dụng thuốc tăng huyết áp cho bệnh nhân điều trị ngoại trú

Bùi Tùng Hiệp, Nguyễn Thị Xuân Hoàng, Đỗ Văn Mãi, Nguyễn Đức Lộc

Thực trạng dùng thuốc giảm đau sau phẫu thuật

Trần Nhật Anh, Đỗ Văn Mãi, Bùi Tùng Hiệp, Bùi Đặng Minh Trí

Thực trạng và những yếu tố ảnh hưởng tới tình trạng suy dinh dưỡng nhẹ cân của trẻ dưới 5 tuổi tại 14 thôn khó khăn thuộc huyện Đơn Dương, tỉnh Lâm Đồng năm 2019

Trần Thị Hải, Ngô Thanh Thảo

Thực trạng kê đơn thuốc điều trị ngoại trú sản phụ khoa

Trầm Cao Trí, Đỗ Văn Mãi, Bùi Đặng Lan Hương, Bùi Đặng Minh Trí

Tính hợp lý trong việc kê đơn thuốc điều trị tăng huyết áp cho bệnh nhân ngoại trú

Bùi Đặng Phương Chi, Bùi Tùng Hiệp, Nguyễn Thị Xuân Hoàng

Thực trạng công tác quản lý hành nghề y được tư nhân tại thành phố Móng Cái, tỉnh Quảng Ninh năm 2020

Triệu Thị Thanh Thúy; Đào Xuân Vinh

Thực trạng nguồn nhân lực và một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của nhân viên y tế tại Trung tâm y tế huyện Lâm Thao, Phú Thọ năm 2020

Nguyễn Thị Thu Hương, Đào Văn Dũng, Phan Quốc Hưng, Lê Việt Cường

Thực trạng nhân lực y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Y dược cổ truyền và Phục hồi chức năng tỉnh Phú Thọ, giai đoạn 2017 - 2019

Đào Đình Quang, Phùng Văn Tân, Trần Thị Nhị Hà, Lã Ngọc Quang

Thực trạng kiến thức, thực hành về làm mẹ an toàn của nhân viên y tế tại cơ sở y tế công trên địa bàn tỉnh Ninh Bình năm 2019	104
Phạm Văn Dậu, Phạm Cẩm Kỳ, Bùi Thị Hương	
Thực trạng nhân lực chuyên trách quản lý sử dụng và đảm bảo kỹ thuật thiết bị y tế tại bệnh viện đa khoa công lập các tuyến	110
Nguyễn Thị Minh Hiếu, Mai Xuân Thu, Khương Anh Tuấn	
Thực trạng đào tạo liên tục cho điều dưỡng lâm sàng khối nội tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ từ năm 2016-2021	115
Nguyễn Thị Nga, Bùi Thị Thu Hà, Lê Thị Yến	
Kiến thức, thái độ và thực hành rửa tay thường quy của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Nhi Thái Bình năm 2020	121
Trần Thái Phúc, Tăng Thị Hảo	
Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến thực trạng tuân thủ vệ sinh tay thường quy của điều dưỡng tại các khoa Lâm sàng ngoại khoa của Bệnh viện Nhân dân Gia Định năm 2019	127
Nguyễn Thị Hường, Tiêu Chí Đức, Lê Thị Thanh Hương	
Thực trạng tuân thủ vệ sinh tay thường quy của điều dưỡng và hộ sinh tại Bệnh viện Sản - Nhi Trà Vinh năm 2020 và một số yếu tố liên quan	133
Nguyễn Phương Nam; Lê Thị Thanh Hương	
Thực trạng công tác quản lý chất thải rắn y tế tại Bệnh viện đa khoa huyện Krông Bông tỉnh Đắk Lắk năm 2019	139
Nguyễn Quỳnh Anh, Lê Văn Trung, Lê Thị Thanh Hương	
Thực trạng phân loại chất thải rắn y tế tại Bệnh viện quận Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh năm 2019	145
Phan Thị Thu Trang, Võ Văn Hải, Lê Thị Thanh Hương	

SỰ PHÙ HỢP TRONG SỬ DỤNG THUỐC ĐIỀU TRỊ BỆNH TAY CHÂN MIỆNG

Bùi Đặng Lan Hương¹, Bùi Đặng Phương Chi², Trần Thị Kiều Trinh³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự phù hợp trong sử dụng thuốc điều trị bệnh tay chân miệng tại Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ năm 2019. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang hồi cứu trên 400 hồ sơ bệnh án của các bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi Đồng Cần Thơ trong thời gian 1/2019 đến tháng 12/2019. **Kết quả:** Nhóm bệnh nhân sử dụng liều phù hợp với liều quy định có sự khác biệt có ý nghĩa với nhóm bệnh nhân sử dụng liều chưa phù hợp có ý nghĩa thống kê ($P = 0.000 < 0.005$). Thuốc có nhịp đưa thuốc phù hợp nhiều nhất là Paracetamol, Midazolam, Diazepam, Adrenalin, Dobutamim, Immunoglobulin G, Cefuroxim với 100% theo đúng khuyến cáo. Trong đó phù hợp với khuyến cáo thấp nhất là Cefotaxim (89,9%) và Ceftriaxon (83,3%). Thuốc đường uống được sử dụng nhiều nhất: Paracetamol, Ibuprofen, Phenobarbital, Clorpheniramin, Diazepam, Adrenalin, Dobutamim, Immunoglobulin G phù hợp với khuyến cáo 100%. Tỷ lệ phù hợp so với khuyến cáo thấp nhất là thuốc Cefuroxim chiếm 6,7% sử dụng đường tiêm phù hợp với khuyến cáo. Cặp tương tác gặp nhiều hơn là Paracetamol dùng đồng thời với Phenobarbital ở mức độ trung bình chiếm tỷ lệ 90,6% tổng 149 số tương tác ghi nhận được và chiếm tỷ lệ thấp hơn là cặp Midazolam với Phenobarbital chiếm 9,4%. **Kết luận:** Hầu hết các thuốc có chỉ định sử dụng phù hợp cao, trong đó cao nhất là các thuốc Paracetamol, Diazepam, Adrenalin, Dobutamim, Immunoglobulin G. Các thuốc kháng sinh có tỷ lệ sử dụng phù hợp thấp nhất.

Từ khóa: Bệnh tay chân miệng, sự phù hợp trong điều trị.

SUMMARY

THE SUITABILITY IN USING DRUGS FOR TREATMENT OF HAND-FOOT-MOUTH DISEASE

1. Bệnh viện Từ Dũ
2. Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch
3. Trường Đại học Tây Đô

Objective: To evaluate the appropriateness in using drugs of hand, foot and mouth disease treatment at the Children's Hospital of Can Tho city in 2019. **Subjects and methods:** Retrospective cross-sectional descriptive study on 400 medical records of inpatients at Can Tho Children's Hospital during the period from January 2019 to December 2019. **Results:** There was a statistically significant difference between the group of patients using the dose appropriate to the prescribed dose ($P = 0.000 < 0.005$). Drugs with the most suitable delivery rhythm were Paracetamol, Midazolam, Diazepam, Adrenalin, Dobutamim, Immunoglobulin G, Cefuroxim with 100% as recommended. The lowest rate of used drugs compared to the recommendations was Cefotaxim (89.9%) and Ceftriaxon (83.3%). The most used oral medications: Paracetamol, Ibuprofen, Phenobarbital, Chlorpheniramine, Diazepam, Adrenalin, Dobutamim, Immunoglobulin G were suitable to the 100% recommendation. The lowest appropriate rate compared with the recommendation was Cefuroxime, which accounted for 6.7%, using the injection route in accordance with the recommendation. The more common pair of interactions was Paracetamol and Phenobarbital concomitantly accounted for 90.6% of the total 149 of the recorded interactions and a lower proportion was the pair of Midazolam with Phenobarbital, accounting for 9.4%. **Conclusion:** Most drugs with highly suitable indications for use, of which the highest were Paracetamol, Diazepam, Adrenalin, Dobutamim, Immunoglobulin G. Antibiotics had the lowest appropriate utilization rate.

Keywords: Hand, foot and mouth disease, suitability of treatment.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO)-bệnh tay chân

miệng là một bệnh truyền nhiễm lây từ người sang người, do các virus thuộc nhóm đường ruột gây ra. Bệnh thường gặp ở trẻ em dưới 5 tuổi, đặc biệt nhóm dưới 3 tuổi, với các biểu hiện sốt (trên 37,50 °C), biếng ăn, mệt mỏi, đau họng, loét miệng hoặc bong nước ở lòng bàn tay, lòng bàn chân, vùng mông, đầu gối. Bệnh có thể mắc rải rác hoặc bùng phát thành các vụ dịch nhỏ vào mùa hè, ở những nơi đông dân cư, điều kiện vệ sinh kém. Một đến hai ngày sau đó, những vết loét phát triển bên trong miệng, phát ban ở da với mụn sẽ xuất hiện chủ yếu trên bàn tay và bàn chân. Bệnh dễ lây nhất trong tuần đầu của bệnh và vi rút có thể được tìm thấy trong phân của người bệnh. Hầu hết các trường hợp là tự khỏi, mà không cần điều trị. Một tỷ lệ ít các trường hợp có thể nặng và biểu hiện triệu chứng thần kinh như viêm màng não, viêm não hoặc liệt do *Enterovirus* gây ra. Đặc biệt, *Enterovirus 71* gây những biểu hiện nặng trên lâm sàng và có thể tử vong [1], [2]. Lựa chọn thuốc trong điều trị tay chân miệng cần dựa trên nhiều yếu tố như thể bệnh, mức độ bệnh, hiệu quả, tác dụng không mong muốn của phác đồ, sự phối hợp giữa thầy thuốc và bệnh nhân, yếu tố kinh tế..., nhưng vấn đề đáng quan tâm nhất hiện nay là đến nay vẫn chưa có vắc xin dự phòng và thuốc điều trị đặc hiệu, việc điều trị chủ yếu là điều trị triệu chứng và biến chứng. Tuy nhiên, chưa có nhiều công bố về việc sử dụng thuốc trong điều trị bệnh, do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu nhằm mục tiêu: “Đánh giá sự phù hợp trong sử dụng thuốc điều trị bệnh tay chân miệng tại Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ năm 2019”.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Các bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi Đồng Cần Thơ trong thời gian 1/2019 đến tháng 12/2019.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Các bệnh nhi được chẩn đoán xác định bệnh Tay Chân Miệng;

Có đầy đủ hồ sơ bệnh án;

Gia đình đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Bệnh nhân có hồ sơ bệnh án không đầy đủ thông tin khảo sát;

Gia đình từ chối không tham gia vào nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang hồi cứu

Cỡ mẫu nghiên cứu:

- Cỡ mẫu của nghiên cứu được xác định bằng công thức ước lượng tỷ lệ trong quần thể:

Áp dụng công thức:

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

Trong đó:

n: Cỡ mẫu cần cho nghiên cứu.

p: Tỷ lệ xét nghiệm enterovirus dương tính. Theo một số báo cáo tại Việt Nam tỷ lệ dương tính với enterovirus trên các mẫu bệnh phẩm họng khoảng trên 50%, do đó chúng tôi lấy $p = 0,5$.

Z: 1,96 với $\alpha = 0,05$.

d: sai số ước lượng, chọn sai số 5%.

Từ công thức trên, cỡ mẫu cần có là: =384 mẫu

Vậy tiến hành lấy 400 hồ sơ của bệnh nhân đủ tiêu chuẩn chọn mẫu, không thuộc tiêu chuẩn loại trừ để nghiên cứu.

Chỉ tiêu nghiên cứu

Đánh giá sự phù hợp trong việc sử dụng thuốc: Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh tay chân miệng (Ban hành kèm theo Quyết định số 1003/QĐ-BYT ngày 30 tháng 3 năm 2012) của Bộ trưởng Bộ Y tế.

+ Thuốc sử dụng được coi là phù hợp nếu các thuốc được sử dụng tuân theo phác đồ điều trị TCM và đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân về tất cả các tiêu chí sau:

• Lựa chọn thuốc

• Hàm lượng, đường dùng, liều dùng, thời gian dùng, nhịp đưa thuốc.

+ Thuốc được coi là chưa phù hợp nếu có ít nhất một trong những tiêu chí sau: Đường dùng, liều dùng, nhịp đưa thuốc, thời gian dùng không tuân theo phác đồ.

Tính hợp lý về liều dùng: Phù hợp hay chưa phù hợp.

Tính hợp lý về đường dùng: Phù hợp hay chưa phù hợp.

Tính hợp lý về nhịp đưa thuốc: Phù hợp hay chưa phù hợp.

Tương tác thuốc: Có hay không có.

3. Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu thu thập được nhập và xử lý trên phần mềm thống kê y sinh học SPSS 22.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Tỷ lệ liều phù hợp, không phù hợp với khuyến cáo

Tên hoạt chất	Phù hợp		Không phù hợp		Tổng		P
	Số lượng (N)	Tỷ lệ %	Số lượng (N)	Tỷ lệ %	Số lượng (N)	Tỷ lệ %	
Paracetamol	288	75,2	95	24,8	383	100,0	< 0.05
Ibuprofen	117	86,7	18	13,3	135	100,0	
Phenobarbital	144	52,4	131	47,6	275	100,0	
Clorpheniramin	203	97,6	5	2,4	208	100	
Midazolam	13	92,9	1	7,1	14	100,0	
Diazepam	4	100,0	0	0,0	4	100,0	
Adrenalin	2	100,0	0	0,0	2	100,0	
Dobutamim	1	100,0	0	0,0	1	100,0	
Immunoglobulin G	21	100,0	0	0,0	21	100,0	
Cefuroxim	15	50,0	15	50,0	30	100,0	
Cefotaxim	54	78,3	15	21,7	69	100,0	
Ceftriaxon	1	16,7	5	83,3	6	100,0	
Tổng					1148	100,0	

Nhận xét: Khi xem xét tổng thể chung về liều thực dùng thuốc trên bệnh nhân với liều quy định, sự khác biệt của nhóm bệnh nhân sử dụng liều phù hợp và nhóm bệnh

nhân sử dụng liều chưa phù hợp có ý nghĩa thống kê ($P = 0.001 < 0.005$), trung vị của nhóm sử dụng liều chưa phù hợp cao hơn nhóm sử dụng liều phù hợp.

Bảng 2. Tỷ lệ nhíp đưa thuốc phù hợp, không phù hợp với khuyến cáo

Tên hoạt chất	Phù hợp		Không phù hợp		Tổng	
	Số lượng (N)	Tỷ lệ %	Số lượng (N)	Tỷ lệ %	Số lượng (N)	Tỷ lệ %
Paracetamol	383	100,0	0	0	383	100,0
Ibuprofen	133	98,5	2	1,5	135	100,0
Phenobarbital	274	99,6	1	0,4	275	100,0
Clorpheniramin	189	90,9	19	9,1	208	100,0
Midazolam	14	100,0	0	0	14	100,0
Diazepam	4	100,0	0	0	4	100,0
Adrenalin	2	100,0	0	0	2	100,0
Dobutamim	1	100,0	0	0	1	100,0
Immunoglobulin G	21	100,0	0	0	21	100,0
Cefuroxim	30	100,0	0	0	30	100,0
Cefotaxim	7	10,1	62	89,9	69	100,0
Ceftriaxon	1	16,7	5	83,3	6	100,0
Tổng					1148	100,0



Nhận xét: Thuốc có nhịp đưa thuốc phù hợp nhiều nhất là Paracetamol, Midazolam, Diazepam, Adrenalin, Dobutamim, Immunoglobulin G, Cefuroxim chiếm tỷ lệ 100% theo đúng khuyến cáo. Trong đó phù hợp với khuyến cáo thấp nhất là Cefotaxim (89,9%) và Ceftriaxon (83.3%).

Bảng 3. Đánh giá tính hợp lý về đường dùng thuốc trong điều trị bệnh

Tên thuốc	Đường dùng		Nội dung		
	Khuyến cáo	Thực tế	Đánh giá	N	%
Paracetamol	Uống	Uống	Không phù hợp	0	0
			Phù hợp	383	100,0
			Tổng	383	100,0
Ibuprofen	Uống	Uống	Không phù hợp	0	0
			Phù hợp	135	100,0
			Tổng	135	100,0
Phenobarbital	Uống	Uống	Không phù hợp	0	0
	Tiêm tĩnh mạch	Tiêm tĩnh mạch	Phù hợp	275	100,0
			Tổng	275	100,0
Clorpheniramin	Uống	Uống	Không phù hợp	0	0
			Phù hợp	208	100,0
			Tổng	208	100,0
Midazolam	Tiêm tĩnh mạch chậm	Tiêm tĩnh mạch chậm	Không phù hợp	1	7,1
		Đặt hậu môn	Phù hợp	13	92,9
			Tổng	14	100,0
Diazepam	Tiêm tĩnh mạch chậm	Đặt hậu môn	Không phù hợp	4	100,0
			Phù hợp	0	0
			Tổng	4	100,0
Adrenalin	Khí dung	Khí dung	Không phù hợp	0	0
			Phù hợp	2	100,0
			Tổng	2	100,0
Dobutamim	Khí dung	Khí dung	Không phù hợp	0	0
			Phù hợp	1	100,0
			Tổng	1	100,0
Immunoglobulin G	Tiêm tĩnh mạch	Tiêm tĩnh mạch	Không phù hợp	0	0
			Phù hợp	21	100,0
			Tổng	21	100,0

Cefuroxim	Tiêm tĩnh mạch	Uống	Không phù hợp	28	93,3
		Tiêm tĩnh mạch	Phù hợp	2	6,7
			Tổng	30	100,0
Cefotaxim	Tiêm tĩnh mạch	Uống	Không phù hợp	28	40,6
		Tiêm tĩnh mạch	Phù hợp	41	59,4
			Tổng	69	100,0
Ceftriaxon	Tiêm tĩnh mạch	Tiêm tĩnh mạch	Không phù hợp	0	0
			Phù hợp	6	100,0
			Tổng	6	100,0

Nhận xét: Kết quả cho thấy tỷ lệ bệnh nhân sử dụng thuốc đường uống nhiều nhất như Paracetamol, Ibuprofen, Phenobarbital, Clorpheniramin, Diazepam, Adrenalin, Dobutamim, Immunoglobulin G phù hợp với khuyến cáo 100%. Tỷ lệ phù hợp so với khuyến cáo thấp nhất là thuốc Cefuroxim chiếm 6,7% bằng đường tiêm tĩnh mạch phù hợp với khuyến cáo.

Bảng 4. Đánh giá tương tác thuốc

STT	Cặp tương tác thuốc	Mức độ tương tác	Cảnh báo	Số trường hợp	Tỷ lệ %
1	Paracetamol -Phenobabital	Trung bình	- Giảm tác dụng của Paracetamol - Tăng nguy cơ tổn thương gan	135	90,6
2	Midazolam - Phenobabital	Nặng	Chất cảm ứng CYP 3A4 (mạnh) có thể làm tăng chuyển hóa của chất nền CYP 3A4 (nguy cơ cao với chất cảm ứng).	14	9,4
	Tổng			149	100,0

Nhận xét: Có 149 trường hợp (37,25%) cặp tương tác. Các tương tác được phát hiện chủ yếu liên quan đến Phenobabital. Trong đó tương tác gặp phổ biến nhất là thuốc Paracetamol dùng đồng thời với Phenobabital ở mức độ trung bình chiếm tỷ lệ 90,6% tổng 149 số tương tác ghi nhận được.

IV. BÀN LUẬN

Các tài liệu được sử dụng để đánh giá liều dùng, nhịp dùng và đường dùng của các thuốc được dùng điều trị bệnh Tay Chân Miệng gồm hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh thường gặp ở trẻ em năm 2015, Dược thư quốc gia năm 2018, Micromedex Drug Int và Lexicomp [3], [4], [5].

* Tính hợp lý về liều dùng của thuốc

Trẻ em là đối tượng đặc biệt, các cơ quan tổ chức

chưa hoàn thiện và có nhiều đặc điểm khác người lớn. Nếu không dùng chính xác liều lượng, có thể dẫn đến các hậu quả như tăng nguy cơ phản ứng bất lợi (kể cả tử vong), không đạt hiệu quả điều trị. Kết quả cho thấy tỷ lệ bệnh nhân được sử dụng liều phù hợp với liều khuyến cáo là 75,2%. Tỷ lệ thuốc dùng chưa phù hợp so với khuyến cáo là 24,8%. Tỷ lệ thuốc dùng phù hợp so với khuyến cáo nhất Diazepam, Adrenalin, Dobutamin, Immunoglobulin G là 100%. Trong đó Paracetamol cũng là thuốc có tần số sử dụng nhiều nhất 95,8% có tác dụng giảm đau, hạ sốt với liều phù hợp 75,2%, liều cao hơn khuyến cáo 20,6% cần lưu ý đối với các bệnh nhân có chỉ số men gan tăng. Điều này có thể là do các bác sĩ chưa chú ý nhiều đến chức năng gan khi kê đơn và hiệu chỉnh liều cho bệnh nhân phù hợp. Việc này có thể làm tăng nguy cơ xảy ra các tác dụng không mong muốn, độc tính của Paracetamol. Đặc biệt là



các tác dụng không mong muốn trên gan của paracetamol khi dùng với liều điều trị thông thường. Điều này hay xảy ra ở những trẻ quá cân khi dùng thuốc lâu dài. Đối với trẻ mà khối lượng cơ thể vượt quá 20% khối lượng tối ưu đối với nó, thì phải hiệu chỉnh liều paracetamol theo khối lượng cơ thể.

Còn Phenobarbital được chỉ định với liều không phù hợp với khuyến cáo nhiều nhất chiếm 47,6%. Phần lớn bệnh nhân được dùng liều thấp hơn khuyến cáo. Việc sử dụng thuốc với liều thấp hơn so với khuyến cáo sẽ không đủ nồng độ điều trị dẫn đến điều trị giảm hiệu quả, có thể kéo dài đợt điều trị và xảy ra nhiều tác dụng phụ khác của thuốc gây ra khi sử dụng lâu dài [6].

* Tính hợp lý về nhịp đưa thuốc

Xét một số thuốc sử dụng nhiều nhất, kết quả cho thấy phần lớn số lần dùng thuốc phù hợp so với khuyến cáo 100%. Tỷ lệ thuốc có nhịp đưa thuốc đúng với khuyến cáo nhất là Paracetamol, Clorpheniramin, Midazolam, Diazepam, Adrenalin, Dobutamin, Immunoglobulin G, Cefuroxim, Ceftriaxon đều chiếm tỷ lệ 100%. Các thuốc có tỷ lệ số lần dùng thuốc đúng khuyến cáo thấp nhất là Cefotaxim 89,9%. Đây là loại kháng sinh được sử dụng nhiều nhất trong nhiều nhất trong điều trị. Kháng sinh này được khuyến cáo sử dụng nhiều lần trong ngày trong thực tế là 1 đến 2 lần/ngày chiếm tỷ lệ cao (89,9%). Đây có thể là nguyên nhân dẫn đến tình trạng số lần đưa thuốc không phù hợp với khuyến cáo. Kháng betalactam là kháng sinh phụ thuộc thời gian, việc không đảm bảo số lần dùng thuốc sẽ dẫn tới không đạt nồng độ thuốc trong máu, giảm hiệu quả điều trị. Để đảm bảo số lần dùng thuốc đối với Cefotaxim, kháng sinh này có thể cần chuyển đường dùng từ đường tiêm sang đường uống trong trường hợp không phải là bị viêm phổi nặng là bệnh mắc kèm theo bệnh Tay Chân Miệng để có thể hướng dẫn người nhà tự cho bệnh nhân sử dụng thuốc uống.

* Tính hợp lý về đường dùng thuốc

Trẻ em là đối tượng đặc biệt cần lưu ý trong việc lựa chọn đường dùng thuốc. Theo kết quả nghiên cứu, tỷ lệ đúng về đường dùng thuốc cao nhất là đường uống

gồm thuốc Paracetamol, Ibuprofen, Phenobarbital, Clorpheniramin, Ceftriaxon chiếm 100%. Trong những trường hợp có thể uống uống thuốc thì nên ưu tiên đường uống vì an toàn hơn, chi phí thấp và tiện dụng. Do trẻ em thường không thể nuốt viên nén hoặc viên nang nên dạng siro hoặc dung dịch loãng phù hợp hơn (thường có dụng cụ đo lường kèm theo của nhà sản xuất). Ngoài ra đường dùng khí dung chiếm tỷ lệ phù hợp cao như Adrenalin (100%), Dobutamin (100%). Và thuốc có đường dùng phù hợp thấp nhất là Diazepam đường tiêm tĩnh mạch chậm. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của XingWang Li et al., 2018, Diazepam tiêm tĩnh mạch chậm diazepam với liều 0,3–0,5mg/kg với liều duy nhất tối đa là 10mg; tỷ lệ tiêm nên 1–2mg/phút [7].

V. KẾT LUẬN

- Tổng thể chung về liều thực dùng thuốc trên bệnh nhân với liều quy định, chúng tôi kết luận rằng sự khác biệt của nhóm bệnh nhân sử dụng liều phù hợp và nhóm bệnh nhân sử dụng liều chưa phù hợp có ý nghĩa thống kê ($P = 0.000 < 0.005$), trung vị của nhóm sử dụng liều chưa phù hợp cao hơn nhóm sử dụng liều phù hợp.

- Thuốc có nhịp đưa thuốc phù hợp nhiều nhất là Paracetamol, Midazolam, Diazepam, Adrenalin, Dobutamin, Immunoglobulin G, Cefuroxim với 100% theo đúng khuyến cáo. Trong đó phù hợp với khuyến cáo thấp nhất là Cefotaxim (89,9%) và Ceftriaxon (83,3%).

- Kết quả cho thấy tỷ lệ bệnh nhân sử dụng thuốc đường uống nhiều nhất như thuốc Paracetamol, Ibuprofen, Phenobarbital, Clorpheniramin, Diazepam, Adrenalin, Dobutamin, Immunoglobulin G phù hợp với khuyến cáo 100%. Tỷ lệ phù hợp so với khuyến cáo thấp nhất là thuốc Cefuroxim chiếm 6,7% sử dụng đường tiêm phù hợp với khuyến cáo.

- Cấp tương tác gặp nhiều hơn là Paracetamol dùng đồng thời với Phenobarbital ở mức độ trung bình chiếm tỷ lệ 90,6% tổng 149 số tương tác ghi nhận được và chiếm tỷ lệ thấp hơn là cặp Midazolam với Phenobarbital chiếm 9,4%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đoàn Thị Ngọc Diệp, Bạch Văn Cam, Trương Hữu Khanh (2008). Nhận xét đặc điểm bệnh nhi tay chân miệng từ vong Bệnh viện Nhi Đồng 1-TP. Hồ Chí Minh. *Y học TP Hồ Chí Minh*, 12(1): 17-21.
2. Nguyễn Minh Sơn (2012), *Dịch tễ học các bệnh truyền nhiễm phổ biến*, Nhà xuất bản Y học.
3. Bộ Y tế (2012). Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh TCM. Quyết định số 1003/QĐ-BYT.

4. Bộ Y tế (2015). Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh thường gặp ở trẻ em (Ban hành kèm theo Quyết định số 3312/QĐ-BYT ngày 07/8/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế).
5. Bộ Y tế (2018), *Dược thư quốc gia Việt Nam, tái bản lần thứ nhất*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
6. Trung tâm DI & ADR Quốc gia Các nghiên cứu cho thấy Paracetamol thích hợp nhất cho đa số trường hợp giảm đau. The Australian Journal of Pharmacy. <http://magazine.canhgiacduoc.org.vn/Volume/Details/51> truy cập vào ngày 7/9/2020.
7. Xing-Wang Li, Xin Ni, Su-Yun Qian, et al. (2018). Chinese guidelines for the diagnosis and treatment of hand, foot and mouth disease. *World Journal of Pediatrics*, 14: 437–447.

