

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ



BÁO CÁO TỔNG KẾT
ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ

NGHIÊN CỨU CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC
TRÊN BỆNH NHÂN NGƯỜI CAO TUỔI ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ
TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ 2024

Mã số: C24.09

Chủ nhiệm đề tài: ThS.DS NGUYỄN ÁNH NHỰT

Thành viên: ThS.DS LÝ KIẾN PHÚC

Cần Thơ, Tháng 07 năm 2025

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ**



**BÁO CÁO TỔNG KẾT
ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ**

**NGHIÊN CỨU CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC
TRÊN BỆNH NHÂN NGƯỜI CAO TUỔI ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ
TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ 2024**

Mã số: C24.09

Chủ nhiệm đề tài: ThS.DS NGUYỄN ÁNH NHỰT

Thành viên: ThS.DS LÝ KIẾN PHÚC

Cần Thơ, Tháng 07 năm 2025

DANH SÁCH THÀNH VIÊN THAM GIA NGHIÊN CỨU ĐỀ TÀI

TT	Họ và tên	Học hàm, học vị	Chuyên môn	Đơn vị công tác	Chức danh trong đề tài
1	Nguyễn Ánh Nhật	Thạc sĩ	Dược học	Khoa Dược – Trường ĐH Nam Cần Thơ	Chủ nhiệm
2	Lý Kiến Phúc	Thạc sĩ	Dược học	Khoa Dược – Trường ĐH Nam Cần Thơ	Thành viên
3	Các giảng viên, sinh viên cùng chuyên ngành và lĩnh vực nghiên cứu				Cộng tác viên

MỤC LỤC

DANH MỤC BẢNG	iii
DANH MỤC HÌNH	iv
DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT	v
TÓM LƯỢC.....	vi
PHẦN 1: MỞ ĐẦU	1
1.1 TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU THUỘC LĨNH VỰC CỦA ĐỀ TÀI	1
1.1.1 Các vấn đề liên quan đến thuốc (Drug-Related Problems - DRPs)	1
1.1.1.1 Định nghĩa	1
1.1.1.2 Nguyên nhân.....	1
1.1.1.3 Yếu tố nguy cơ.....	3
1.1.2 Hệ thống phân loại DRPs	6
1.1.2.1 Tổng quan các hệ thống phân loại DRPs trên thế giới.....	6
1.1.2.2 Hệ thống phân loại DRPs theo PCNE	7
1.1.2.3 Các nhóm bệnh thường gặp liên quan đến DRPs.....	9
1.1.2.4 Các thuốc và nhóm thuốc thường gây DRPs.....	10
1.1.3 Tổng quan về người cao tuổi trong bối cảnh DRPs	11
1.1.4 Một số nghiên cứu về DRPs trong đơn thuốc ngoại trú trên thế giới và tại Việt Nam.....	12
1.2 Ý NGHĨA KHOA HỌC VÀ TÍNH CẤP THIẾT	23
1.3 MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU	23
1.4 ĐỐI TƯỢNG VÀ PHẠM VI NGHIÊN CỨU	23
1.5 NỘI DUNG NGHIÊN CỨU	23
PHẦN 2: PHƯƠNG PHÁP VÀ PHƯƠNG TIỆN.....	26
2.1 ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU	26
2.1.1 Tiêu chuẩn chọn mẫu.....	26
2.1.2 Tiêu chuẩn loại trừ.....	26
2.2 PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	26
2.2.1 Thiết kế nghiên cứu	26

2.2.2 Cỡ mẫu	26
2.2.3 Phương pháp chọn mẫu	27
2.2.4 Nội dung nghiên cứu	27
2.2.4.1 Xác định tần suất xuất hiện các vấn đề liên quan đến thuốc trong kê đơn điều trị ngoại trú trên bệnh nhân người cao tuổi	27
2.2.4.2 Đánh giá yếu tố nguy cơ của các vấn đề liên quan đến thuốc trong kê đơn điều trị ngoại trú trên bệnh nhân người cao tuổi	29
2.2.5 Các biến số trong nghiên cứu	30
2.2.6 Phân tích và trình bày số liệu	31
PHẦN 3: KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN	33
3.1 TẦN SUẤT XUẤT HIỆN CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC TRONG KÊ ĐƠN ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TRÊN BỆNH NHÂN NGƯỜI CAO TUỔI	33
3.1.1 Đặc điểm thông tin trong đơn thuốc và tần suất xuất hiện DRPs chung.....	33
3.1.2 Tần suất xuất hiện DRPs trong kê đơn.....	35
3.1.2.1 DRPs về chỉ định dùng thuốc	37
3.1.2.2 DRPs về liều dùng.....	40
3.1.2.3 DRPs về số lần dùng thuốc trong ngày	42
3.1.2.4 DRPs về thời điểm dùng thuốc.....	45
3.1.2.5 DRPs về tương tác thuốc trong đơn	46
3.2. YẾU TỐ NGUY CƠ CỦA CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC TRONG KÊ ĐƠN ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TRÊN BỆNH NHÂN NGƯỜI CAO TUỔI.....	48
PHẦN 4: KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ.....	51
4.1 KẾT LUẬN	51
4.2 KIẾN NGHỊ.....	51
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	52
PHỤ LỤC 1: PHIẾU THU THẬP THÔNG TIN ĐƠN THUỐC NGOẠI TRÚ	57
PHỤ LỤC 2: GIẤY XÁC NHẬN ĐĂNG BÀI BÁO KHOA HỌC	58
PHỤ LỤC 3: QUYẾT ĐỊNH HƯỚNG DẪN KHÓA LUẬN TỐT NGHIỆP.....	59

DANH MỤC BẢNG

Bảng 1.1	Mối liên hệ giữa ADR, ADE, ME và DRP trong phân tích các vấn đề được lâm sàng.....	1
Bảng 1.2	Các nguyên nhân thường gặp gây DRPs trong đơn thuốc ngoại trú.....	3
Bảng 1.3	Thang điểm phản ánh ảnh hưởng của từng yếu tố nguy cơ đến DRPs.....	4
Bảng 1.4	Một số yếu tố nguy cơ góp phần vào DRPs và mức độ ảnh hưởng.....	5
Bảng 1.5	Một số hệ thống phân loại DRPs trên thế giới.....	7
Bảng 1.6	Cấu trúc phân loại nguyên nhân DRPs theo PCNE V9.1 (2020).....	8
Bảng 1.7	Nhóm bệnh thường gặp liên quan đến DRPs.....	9
Bảng 1.8	Thuốc và nhóm thuốc thường xảy ra DRPs.....	11
Bảng 1.9	Tổng quan một số nghiên cứu quốc tế về DRPs trong điều trị ngoại trú.....	16
Bảng 2.1	Các biến số về thông tin bệnh nhân và thuốc trong đơn thuốc.....	30
Bảng 2.2	Các biến số về DRPs trong đơn thuốc.....	31
Bảng 3.1	Đặc điểm thông tin đơn thuốc bệnh nhân ngoại trú.....	33
Bảng 3.2	Các vấn đề liên quan đến thuốc trong kê đơn.....	35
Bảng 3.3	Hoạt chất thường bị chỉ định thừa trong đơn thuốc ngoại trú.....	37
Bảng 3.4	Hoạt chất thường có chống chỉ định với bệnh có trong chẩn đoán.....	38
Bảng 3.5	Các hoạt chất thường có liều dùng 24h thấp so với khuyến cáo.....	40
Bảng 3.6	Các hoạt chất thường có liều dùng 24h cao so với khuyến cáo.....	41
Bảng 3.7	Các hoạt chất có số lần dùng thuốc trong ngày thấp hơn khuyến cáo.....	42
Bảng 3.8	Các hoạt chất có số lần dùng thuốc trong ngày cao hơn khuyến cáo.....	43
Bảng 3.9	Hoạt chất thường có thời điểm dùng không phù hợp khuyến cáo.....	45
Bảng 3.10	Tương tác thuốc chống chỉ định xuất hiện trong đơn.....	47
Bảng 3.11	Yếu tố nguy cơ DRPs trong đơn thuốc khảo sát.....	48

DANH MỤC HÌNH

Hình 2.1 Sơ đồ và thời gian tiến hành nghiên cứu	30
--	----

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

Từ viết tắt	Từ tiếng Anh	Ý nghĩa tiếng Việt
DRP	Drug-Related Problem	Vấn đề liên quan đến thuốc
ADR	Adverse Drug Reaction	Phản ứng có hại của thuốc
ADE	Adverse Drug Event	Biến cố bất lợi do thuốc
ME	Medication Error	Sai sót trong quá trình dùng thuốc
PCNE	Pharmaceutical Care Network Europe	Mạng lưới Chăm sóc Dược châu Âu
NSAID	Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drug	Thuốc kháng viêm không steroid
ACEi	Angiotensin-Converting Enzyme inhibitor	Thuốc ức chế men chuyển
ARB	Angiotensin II Receptor Blocker	Thuốc chặn thụ thể angiotensin II
SU	Sulfonylurea	Nhóm thuốc hạ đường huyết sulfonylure
DOACs	Direct Oral Anticoagulants	Thuốc chống đông đường uống trực tiếp
24h		24 giờ
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính
THA	Tăng huyết áp	
ĐTĐ	Đái tháo đường	
eGFR	estimated Glomerular Filtration Rate	Mức lọc cầu thận ước tính
NCT	Người cao tuổi	
STOPP-START	Screening Tool of Older Persons' Prescriptions / STOP	Bộ tiêu chí sàng lọc kê đơn hợp lý ở người cao tuổi
START	Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment	Công cụ hỗ trợ khởi đầu điều trị hợp lý cho người cao tuổi

TÓM LƯỢC
NGHIÊN CỨU CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC TRÊN BỆNH NHÂN
NGƯỜI CAO TUỔI ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC NAM
CẦN THƠ 2024

Mục tiêu: Khảo sát các vấn đề liên quan đến thuốc (DRPs) và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân cao tuổi điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đại học Nam Cần Thơ. *Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:* Nghiên cứu cắt ngang, hồi cứu trên 3013 đơn thuốc ngoại trú của bệnh nhân ≥ 60 tuổi; dữ liệu được thu thập từ hệ thống kê đơn điện tử. DRPs được xác định dựa trên các tài liệu chuyên môn và phân loại theo hệ thống PCNE. *Kết quả:* Có 66,5% đơn thuốc ghi nhận ít nhất một DRP; các DRPs phổ biến gồm thời điểm dùng thuốc không phù hợp (55,0%), liều dùng không phù hợp (26,5%), số lần dùng không phù hợp (14,3%), chỉ định không phù hợp (5,1%) và tương tác chống chỉ định (0,7%). Số lượng thuốc trong đơn có liên quan có ý nghĩa với DRPs (OR = 1,55; 95% CI: 1,47–1,63; $p < 0,0001$); các yếu tố khác như tuổi và giới không có ý nghĩa thống kê. *Kết luận:* DRPs vẫn phổ biến ở bệnh nhân cao tuổi điều trị ngoại trú; cần tăng cường giám sát kê đơn và quản lý đa thuốc nhằm nâng cao an toàn sử dụng thuốc trong nhóm đối tượng này.

SUMMARY
STUDY ON DRUG-RELATED PROBLEMS IN ELDERLY OUTPATIENTS AT
NAM CAN THO UNIVERSITY HOSPITAL 2024

Objective: To investigate drug-related problems (DRPs) and associated factors in elderly outpatients at Nam Can Tho University Hospital. *Methods:* A cross-sectional, retrospective study was conducted on 3,013 outpatient prescriptions for patients aged ≥ 60 years, using data extracted from the hospital's electronic prescribing system. DRPs were identified based on national guidelines and classified using the Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE) system. *Results:* A total of 66.45% of prescriptions had at least one DRP. The most common DRPs were inappropriate timing of drug administration (55.0%), incorrect dosage (26.5%), and incorrect frequency (14.3%). Other issues included inappropriate indications (5.1%) and contraindicated drug interactions (0.7%). The number of drugs per prescription was significantly associated with DRPs (OR = 1.55; 95% CI: 1.47–1.63; $p < 0.0001$), while age and gender showed no significant association. *Conclusion:* DRPs remain prevalent among elderly outpatients. Enhanced prescription monitoring and management of polypharmacy are essential to improve medication safety in this vulnerable population.