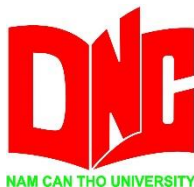


**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ**



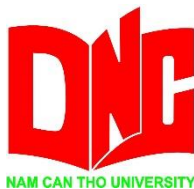
PHẠM TRẦN KHẮC NHU

**ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH
SỬ DỤNG KHÁNG SINH TRÊN TRẺ EM BỊ HEN PHẾ QUẢN
TẠI KHOA HÔ HẤP, BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG THÀNH PHỐ
CẦN THƠ NĂM 2024**

ĐỀ ÁN THẠC SĨ DƯỢC HỌC

CẦN THƠ, NĂM 2025

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



PHẠM TRẦN KHẮC NHU

**ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH
SỬ DỤNG KHÁNG SINH TRÊN TRẺ EM BỊ HEN PHẾ QUẢN
TẠI KHOA HÔ HẤP, BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG THÀNH PHỐ
CẦN THƠ NĂM 2024**

NGÀNH: DƯỢC LÝ VÀ DƯỢC LÂM SÀNG

MÃ SỐ: 8720205

ĐỀ ÁN THẠC SĨ DƯỢC HỌC

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC:

- 1. TS.DS. ĐỖ VĂN MÃI**
- 2. TS.DS. PHAN VĂN BÌNH**

CẦN THƠ, NĂM 2025

LỜI CẢM ƠN

Lời nói đầu tiên em xin gửi lời cảm ơn đến trường Đại học Nam Cần Thơ đã tạo cho em cơ hội được bước chân vào và trở thành thành viên của lớp cao học 23DLS-1A được gặp gỡ và cùng nhau phấn đấu với mọi người.

Tiếp theo em cảm ơn đến khoa Dược và quý Thầy, Cô đã hỗ trợ và tận tâm truyền đạt cho em những kiến thức vô cùng quý báu.

Đặc biệt, em xin chân thành gửi lòng trân quý đến Thầy TS.DS. Đỗ Văn Mãi và Thầy TS.DS. Phan Văn Bình người đã tạo cho em có động lực bước vào lớp cao học và cũng là người trực tiếp hướng dẫn em trong suốt quá trình thực hiện đề án tốt nghiệp, để em có thể hoàn thành đề án một cách tốt nhất.

Cảm ơn bài học về sự kiên trì, nỗ lực và phấn đấu của Thầy. Xin chúc Thầy thật nhiều sức khỏe và mãi là hình tượng để chúng em noi theo. Và mãi thành công trong sự nghiệp trồng người!

NGƯỜI THỰC HIỆN

Phạm Trần Khắc Nhu

LỜI CAM ĐOAN

Em tên Phạm Trần Khắc Nhu, là học viên trình độ Thạc sĩ ngành Dược lý – Dược lâm sàng, khóa 2023–2025, xin cam đoan:

Quyển đề án là do bản thân em thực hiện, không do người khác làm thay;

Các tài liệu tham khảo được bản thân em xem xét, chọn lọc kỹ lưỡng, trích dẫn và liệt kê các tài liệu tham khảo đầy đủ;

Kết quả trình bày trong đề án được hoàn thành dựa trên các kết quả nghiên cứu của em và các kết quả này chưa được dùng cho bất cứ đề án cùng cấp nào khác.

Cần Thơ, ngày tháng năm 2025

Tác giả đề án

Phạm Trần Khắc Nhu

MỤC LỤC

MỤC LỤC	i
DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT	iii
DANH MỤC CÁC BẢNG	iv
DANH MỤC CÁC BIỂU ĐỒ, HÌNH ẢNH	v
TÓM TẮT	vi
ABSTRACT	vii
MỞ ĐẦU	viii
Chương 1. TỔNG QUAN	1
1.1. Đại cương về bệnh hen phế quản	1
1.2. Điều trị hen phế quản	8
1.3. Tình hình nghiên cứu trên thế giới và tại Việt Nam liên quan đến đề án	18
Chương 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP	21
2.1. Đối tượng nghiên cứu.....	21
2.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu	21
2.3. Thiết kế nghiên cứu.....	22
2.4. Cỡ mẫu của nghiên cứu.....	22
2.5. Phương pháp và công cụ đo lường, thu thập số liệu	22
2.6. Quy trình nghiên cứu	22
2.7. Chỉ tiêu nghiên cứu nghiên cứu	23
2.8. Phương pháp phân tích dữ liệu	26
2.9. Đạo đức trong nghiên cứu.....	27
Chương 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU	28
3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.....	28

3.2. Đánh giá tình hình sử dụng thuốc điều trị Hen phế quản trong mẫu nghiên cứu	30
3.3. Đặc điểm sử dụng kháng sinh trong mẫu nghiên cứu	32
3.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến việc sử dụng kháng sinh	33
Chương 4. THẢO LUẬN.....	39
4.1. Đặc điểm của các bệnh nhi mắc hen tại Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ	39
4.2. Tình hình sử dụng thuốc điều trị hen phế quản trong mẫu nghiên cứu	41
4.3. Đặc điểm sử dụng kháng sinh trong mẫu nghiên cứu	43
4.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến việc sử dụng kháng sinh	45
4.5. Đánh giá phương pháp luận và hạn chế của nghiên cứu.....	52
KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ	54
TÀI LIỆU THAM KHẢO	x
PHỤ LỤC 1 PHIẾU THU THẬP THÔNG TIN BỆNH ÁN.....	xviii
PHỤ LỤC 2 DANH SÁCH BỆNH NHÂN TRONG NGHIÊN CỨU	xxi
PHỤ LỤC 3 GIẤY CHỨNG NHẬN BÀI BÁO KHOA HỌC	xxix
PHỤ LỤC 4 PHIẾU CHẤP THUẬN CỦA HỘI ĐỒNG TRONG NGHIÊN CỨU Y SINH HỌC CẤP CƠ SỞ CỦA TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ	xxx
PHỤ LỤC 5 TIÊU CHÍ LỰA CHỌN KHÁNG SINH THEO ĐỘ HEN	xxxi

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

Tên viết tắt	Tên đầy đủ	Ý nghĩa
ADH	Antidiuretic Hormone	Hormon chống bài niệu của vùng dưới đồi
API	Asthma Predictive Index	Chỉ số dự đoán hen phế quản
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính
FEV1	Forced expiratory volume in one second	Thể tích thở ra tối đa trong giây đầu tiên
FVC	Forced vital capacity	Dung tích sống tối đa
GINA	Global Initiative for Asthma	Chương trình phòng chống hen toàn cầu
HPQ	Hen phế quản	
ICS	Inhaled Corticosteroid	Corticosteroid dạng hít
IgE	Immunoglobulin E	IgE
IL	Interleukin	Interleukin
ISAAC	The International Study of Asthma and Allergies in Childhood	Nghiên cứu quốc tế về hen và dị ứng ở trẻ em
LABA	Long Acting Beta Agonis	Thuốc chủ vận β_2 tác dụng kéo dài
MDI	Metered dose inhaler	Bình xịt liều định chuẩn
NSAID	Nonsteroidal Anti Inflammatory Drug	Thuốc chống viêm không steroid
PEF	Peak expiratory flow	Lưu lượng đỉnh
RSV	Respiratory syncytial virus	Virus hợp bào hô hấp
TDD	Tác dụng dài	
Th1	T helper lymphocyte 1	Tế bào lympho Th1
Th2	T helper lymphocyte 2	Tế bào lympho Th2
WHO	World Health Organization	Tổ chức Y tế Thế giới

DANH MỤC CÁC BẢNG

Bảng 1. 1. Quyết định điều trị duy trì cho trẻ từ 0 – 2 tuổi.....	15
Bảng 3. 1. Phân bố bệnh nhân theo nhóm tuổi và giới tính	28
Bảng 3. 2. Các bệnh mắc kèm của bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu	28
Bảng 3. 3. Phân loại mức độ nặng của hen	29
Bảng 3. 4. Tỷ lệ thuốc giãn phế quản được sử dụng trong mẫu nghiên cứu	30
Bảng 3. 5. Các liệu pháp điều trị.....	30
Bảng 3. 6. Tỷ lệ sử dụng các nhóm thuốc điều trị HPQ	31
Bảng 3. 7. Thời gian đợt điều trị bằng kháng sinh.....	32
Bảng 3. 8. Đặc điểm về đường dùng kháng sinh	32
Bảng 3. 9. Các nhóm kháng sinh được sử dụng.....	33
Bảng 3. 10. Tỷ lệ sử dụng kháng sinh theo nhóm tuổi	33
Bảng 3. 11. Tỷ lệ sử dụng kháng sinh theo mức độ hen	34
Bảng 3. 12. Tỷ lệ sử dụng kháng sinh theo các bệnh mắc kèm	34
Bảng 3. 13. Phác đồ kháng sinh được sử dụng trong nghiên cứu.....	36
Bảng 3. 14. Sự thay đổi phác đồ trong quá trình điều trị.....	37
Bảng 3. 15. Đặc điểm thay đổi phác đồ kháng sinh.....	37
Bảng 3. 16. Một số yếu tố ảnh hưởng đến việc sử dụng kháng sinh	38

DANH MỤC CÁC BIỂU ĐỒ, HÌNH ẢNH

Hình 1. 1. Tỷ lệ mắc bệnh hen phế quản trong toàn cầu.....	2
Hình 1. 2. Kiểu hình khò khè ở trẻ em.....	7
Hình 1. 5. Chu trình điều trị HPQ dựa trên sự kiểm soát theo GINA (2024).	9
Biểu đồ 3. 1. Phân bố bệnh nhân nhi mắc hen theo giới.....	28

TÓM TẮT

Hen phế quản là bệnh lý hô hấp mạn tính thường gặp ở trẻ em, có nguy cơ tái phát cao và dễ dẫn đến lạm dụng kháng sinh trong điều trị. Nghiên cứu này nhằm đánh giá tình hình sử dụng kháng sinh trên trẻ em bị hen phế quản tại Khoa Hô hấp, Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ năm 2024. Nghiên cứu được thực hiện theo phương pháp hồi cứu mô tả cắt ngang trên 400 hồ sơ bệnh án trẻ dưới 16 tuổi được chẩn đoán hen phế quản và điều trị nội trú trong năm 2024. Kết quả cho thấy tuổi trung bình của bệnh nhi là $6,32 \pm 2,7$ tuổi, trong đó nam chiếm 58% và nữ chiếm 42%. Tất cả bệnh nhi đều được sử dụng thuốc giãn phế quản Salbutamol (100%). Corticosteroid toàn thân (Prednisolon 56,5%; Methylprednisolon 50,75%) được kê đơn nhiều hơn corticosteroid dạng hít (Pulmicort 28%; Fluticason 5%). Nhóm kháng sinh được sử dụng phổ biến nhất là Amoxicillin/Acid clavulanic và Cephalosporin thế hệ II–III, đặc biệt ở các trường hợp hen kèm viêm phổi, trong đó Cephalosporin thế hệ III chiếm 14,09% và thế hệ II chiếm 3,37%. Kháng sinh chủ yếu được dùng bằng đường tiêm, sau đó chuyển sang đường uống, với thời gian trung bình 5 – 7 ngày. Việc sử dụng kháng sinh có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tuổi, cân nặng, số bệnh mắc kèm và mức độ hen ($p < 0,05$), trong khi giới tính không ảnh hưởng đáng kể. Kết luận cho thấy phác đồ điều trị hen tại bệnh viện cơ bản tuân thủ hướng dẫn, tuy nhiên tỷ lệ dùng corticosteroid toàn thân và kháng sinh còn cao, cần tăng cường giám sát kê đơn và sử dụng thuốc hợp lý nhằm hạn chế nguy cơ kháng thuốc.

Từ khóa: Hen phế quản, trẻ em, kháng sinh, thuốc giãn phế quản, corticosteroid.

ABSTRACT

Bronchial asthma is a common chronic respiratory disease in children, characterized by a high risk of recurrence and a tendency toward antibiotic overuse during treatment. This study aimed to evaluate the use of antibiotics in children with bronchial asthma at the Respiratory Department, Can Tho Children's Hospital, in 2024. A retrospective cross-sectional descriptive study was conducted on 400 medical records of inpatients under 16 years of age diagnosed with bronchial asthma and treated during the year 2024. The results showed that the mean age of patients was 6.32 ± 2.7 years, with 58% being male and 42% female. All patients received the bronchodilator Salbutamol (100%). Systemic corticosteroids (Prednisolone 56.5%; Methylprednisolone 50.75%) were prescribed more frequently than inhaled corticosteroids (Pulmicort 28%; Fluticasone 5%). The most commonly used antibiotics were Amoxicillin/Clavulanic acid and second- to third-generation Cephalosporins, especially among patients with concomitant pneumonia, in which third-generation Cephalosporins accounted for 14.09% and second-generation for 3.37%. Antibiotics were mainly administered intravenously before switching to oral forms, with an average duration of 5–7 days. Antibiotic use was significantly associated with age, body weight, number of comorbidities, and asthma severity ($p < 0.05$), while gender showed no significant correlation. In conclusion, the asthma treatment regimen at the hospital generally complied with current guidelines, although the use of systemic corticosteroids and antibiotics remained high. Enhanced prescription monitoring and rational drug use are recommended to reduce the risk of antibiotic resistance.

Keywords: Bronchial asthma, children, antibiotics, bronchodilators, corticosteroids.

MỞ ĐẦU

Trong thời gian gần đây, tỷ lệ mắc các bệnh dị ứng, đặc biệt là hen phế quản, đang có xu hướng tăng lên rõ rệt. Báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới cho thấy hen phế quản là một bệnh mạn tính không lây phổ biến, gây tác động lớn đến chất lượng cuộc sống của người mắc. Theo xếp hạng toàn cầu, hen phế quản nằm trong nhóm 20 nguyên nhân hàng đầu gây mất năm sống khỏe mạnh do bệnh tật và đứng thứ 28 về mức độ gánh nặng bệnh tật trên toàn cầu.¹ Hiện có khoảng 300 triệu người mắc hen trên toàn thế giới, và con số này có thể tăng lên gần 400 triệu² vào năm 2025. Bệnh hen phế quản đặc biệt phổ biến hơn ở một số ở một số quốc gia thuộc Châu Á, trong đó khu vực Đông Nam Á và Tây Thái Bình Dương ghi nhận khoảng 107 triệu trường hợp.³ Đáng chú ý, trong vài thập kỷ qua, tỷ lệ mắc hen ở trẻ em đang tăng nhanh, đặc biệt tại các quốc gia đang phát triển, thì tỷ lệ tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi chiếm hơn 80% tổng số ca tử vong trẻ em do hen trên toàn thế giới.⁴ Ở Việt Nam, khoảng hơn 4 triệu người được ghi nhận mắc hen phế quản, trong đó nhóm trẻ em chiếm 8–10%, đặc biệt tỷ lệ trẻ em mắc bệnh ở độ tuổi 12-13 được ghi nhận là cao nhất khu vực châu Á, với gần 30%, và con số này đang tiếp tục tăng. Việc chẩn đoán và điều trị bệnh hen phế quản ở trẻ em thường ở giai đoạn muộn vì triệu chứng đôi khi không rõ ràng, rất khó phát hiện.⁵ Có nhiều loại thuốc và phương pháp khác nhau giúp các bác sĩ lựa chọn trong việc điều trị và đánh giá mức độ kiểm soát bệnh hen phế quản.⁶ Mục tiêu quan trọng nhất là đạt được sự kiểm soát hen tối ưu giúp trẻ có thể duy trì cuộc sống bình thường mà không bị hạn chế, với liều thuốc thấp nhất cần thiết.⁷ Việc chẩn đoán bệnh hen ở trẻ em luôn là một cách thức lớn đối với bác sĩ lâm sàng. Chẩn đoán chính xác, tránh lạm dụng nhưng cũng không để sót, là yếu tố quan trọng giúp điều trị hiệu quả và giảm thiểu tác dụng phụ của thuốc đối với trẻ em. Trong lĩnh vực nhi khoa, hen ở trẻ em là một vấn đề phổ biến trong thực hành lâm sàng. Nhằm giải quyết những bất cập này, Hội hô hấp TP.HCM với các chuyên gia đầu ngành đã cho ra tài liệu “Đồng thuận chẩn đoán và điều trị hen ở trẻ nhũ nhi” đã được biên soạn và công bố chính thức tại hội nghị thường niên lần thứ 20 của hội vào ngày 24/03/2018 tại TP.HCM.⁸

Bên cạnh đó chiếm tỉ lệ cao nhất trong các nguyên nhân khởi phát cơn hen là nhiễm trùng hô hấp, virus và vi khuẩn là những tác nhân gây bệnh thường gặp nhất. Nhiễm trùng có thể gây ra cơn hen cấp nặng hơn, liệu pháp kháng sinh có thể làm giảm độ nặng cơn hen.⁹ Việc quản lý và sử dụng kháng sinh hợp lý là yếu tố then chốt giúp tối ưu hiệu quả điều trị và hạn chế tình trạng kháng thuốc. WHO (2017) xếp Việt Nam trong nhóm quốc gia có tỷ lệ kháng kháng sinh cao toàn cầu.¹⁰ Do đó, vào ngày 31/12/2020 Bộ Y tế đã ra quyết định số 5631/QĐ-BYT về việc ban hành tài liệu “Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện” và quản lý việc sử dụng kháng sinh tại bệnh viện là một phần then chốt trong chiến lược phòng chống kháng thuốc. Hoạt động này nhằm hướng tới mục tiêu tối ưu hóa việc dùng kháng sinh trong điều trị, giúp nâng cao hiệu quả lâm sàng và giảm thiểu tác dụng không mong muốn khi dùng kháng sinh và giảm chi phí y tế cho người bệnh, cộng đồng, xã hội đồng thời nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh.¹¹

Trong bối cảnh đề kháng kháng sinh đang trở thành mối lo ngại ngày càng nghiêm trọng, cùng với thực tế việc sử dụng kháng sinh còn chưa hợp lý, việc quản lý và sử dụng kháng sinh một cách hiệu quả là vô cùng cần thiết. Đây là một trong những yếu tố then chốt trong công tác quản lý y tế. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng, việc quản lý tốt kháng sinh có thể giúp giảm thiểu việc kê đơn không hợp lý. Tuy nhiên, tại Việt Nam vẫn còn khá ít nghiên cứu tập trung vào vấn đề này. Do đó, nghiên cứu: **“Đánh giá tình hình sử dụng kháng sinh trên trẻ em bị hen phế quản tại Khoa hô hấp, Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ năm 2024”** được tiến hành với mục tiêu:

1. Khảo sát tình hình sử dụng kháng sinh trên trẻ em bị hen phế quản tại khoa hô hấp, Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ năm 2024
2. Xác định yếu tố liên quan trong sử dụng kháng sinh trên trẻ em bị hen phế quản tại Khoa hô hấp, Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ năm 2024.