

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



PHẠM DUY THÁI

**ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ CAN THIỆP DƯỢC LÂM SÀNG TRONG
VIỆC CẢI THIỆN KÊ ĐƠN THUỐC ỨC CHẾ BƠM PROTON
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỒNG THÁP 2024-2025**

ĐỀ ÁN THẠC SĨ DƯỢC HỌC

CẦN THƠ, NĂM 2026

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



PHẠM DUY THÁI

**ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ CAN THIỆP DƯỢC LÂM SÀNG TRONG
VIỆC CẢI THIỆN KÊ ĐƠN THUỐC ỨC CHẾ BƠM PROTON
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỒNG THÁP 2024-2025**

NGÀNH: DƯỢC LÝ - DƯỢC LÂM SÀNG

MÃ NGÀNH: 8720205

ĐỀ ÁN THẠC SĨ DƯỢC HỌC

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC:

PGS.TS.DS. PHẠM DUY TOÀN

TS.DS. LÊ ĐỨC ĐẠT

CẦN THƠ, NĂM 2026

LỜI CẢM ƠN

Trong thời gian học tập tại lớp Cao học 23DLS-1A, Trường Khoa học Sức khỏe, Trường Đại học Nam Cần Thơ, được sự giảng dạy của Quý Thầy Cô Khoa Dược, cùng sự giúp đỡ của nhà trường đã giúp em có được những kiến thức thật quý báu.

Em xin chân thành cảm ơn Phó giáo sư, tiến sĩ Phạm Duy Toàn và tiến sĩ Lê Đức Đạt giảng viên hướng dẫn đề án tốt nghiệp của em. Các thầy đã tận tình hướng dẫn em hoàn thành tốt đề án tốt nghiệp. Nhờ sự hướng dẫn của Thầy đã giúp em có niềm tin, ý chí và nghị lực để học tốt và hoàn thành tốt đề án tốt nghiệp này.

Một lần nữa em xin chân thành cảm ơn và gửi lời chúc sức khỏe đến Phó giáo sư, tiến sĩ Phạm Duy Toàn, tiến sĩ Lê Đức Đạt và quý thầy cô Khoa Dược, Trường Khoa học Sức khỏe, Trường Đại Học Nam Cần Thơ.

Em xin chân thành cảm ơn!

Cần thơ, ngày 25 tháng 04 năm 2026

Học viên

Phạm Duy Thái

LỜI CAM ĐOAN

Em tên là Phạm Duy Thái, học viên Thạc sĩ chuyên ngành Dược lý và Dược lâm sàng khóa 2023 - 2025 xin cam đoan:

Đề án thạc sĩ với đề tài: “Đánh giá kết quả can thiệp dược lâm sàng trong việc cải thiện kê đơn thuốc ức chế bơm Proton tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp 2024-2025” là kết quả nghiên cứu do chính tôi thực hiện dưới sự hướng dẫn khoa học của Thầy PGS.TS Phạm Duy Toàn và Thầy TS.DS Lê Đức Đạt.

Toàn bộ các số liệu, kết quả và nội dung trình bày trong đề án này là trung thực, được thu thập, xử lý và phân tích theo đúng quy trình nghiên cứu đã được phê duyệt, các tài liệu, số liệu, bảng biểu, hình ảnh và trích dẫn trong đề án đều có nguồn gốc rõ ràng và được trích dẫn đúng quy định.

Em xin cam đoan rằng đề án này chưa từng được công bố hoặc sử dụng để bảo vệ học vị thạc sĩ ở bất kỳ nơi nào khác.

TP. Cần Thơ, ngày 25 tháng 04 năm 2026

Học viên

Phạm Duy Thái

MỤC LỤC

LỜI CẢM ƠN	i
LỜI CAM ĐOAN	ii
MỤC LỤC	iii
DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT	v
DANH MỤC CÁC BẢNG	viii
DANH MỤC CÁC HÌNH ẢNH, BIỂU ĐỒ	ix
TÓM TẮT	x
ABSTRACT	xi
MỞ ĐẦU	1
CHƯƠNG 1. TỔNG QUAN	2
1.1 Bệnh lý cần điều trị bằng thuốc ức chế bơm Proton.....	2
1.2 Tổng quan về thuốc ức chế bơm Proton	6
1.3 Tương tác thuốc trong sử dụng thuốc ức chế bơm Proton	11
1.4 Can thiệp của dược sĩ lâm sàng	16
1.5 Một số nghiên cứu về sử dụng thuốc ức chế bơm Proton.....	19
1.6 Địa điểm nghiên cứu	23
CHƯƠNG 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP	25
2.1 Đối tượng nghiên cứu	25
2.2 Phương pháp nghiên cứu	26
2.3 Đạo đức trong nghiên cứu.....	39
CHƯƠNG 3. KẾT QUẢ	40
3.1 Đặc điểm chung của đơn thuốc sử dụng ức chế bơm Proton	40
3.2 Đặc điểm sử dụng thuốc ức chế bơm Proton	41
3.3 Tính hợp lý kê đơn thuốc ức chế bơm Proton và hiệu quả của can thiệp dược lâm sàng	44
3.4 So sánh hiệu quả can thiệp giữa các chuyên khoa	47

CHƯƠNG 4. THẢO LUẬN.....	49
4.1 Đặc điểm đơn thuốc ngoại trú sử dụng thuốc ức chế bơm Proton.....	49
4.2 Đặc điểm sử dụng thuốc ức chế bơm Proton	50
4.3 Tính hợp lý trong kê đơn thuốc ức chế bơm Proton	52
4.4 Hiệu quả can thiệp theo chuyên khoa nội tổng hợp và nội tim mạch.	55
4.5 Một số hạn chế của đề tài.....	57
KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ.....	59
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	xii
PHỤ LỤC 1 PHIẾU THU THẬP THÔNG TIN	xvii
PHỤ LỤC 2 DANH SÁCH BỆNH NHÂN	xix
PHỤ LỤC 3 PHIẾU CHẤP THUẬN CỦA HỘI ĐỒNG ĐẠO ĐỨC TRONG NGHIÊN CỨU Y SINH HỌC CẤP CƠ SỞ CỦA TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ	xx
PHỤ LỤC 4 CÁC BÀI CAN THIỆP ĐÃ THỰC HIỆN.....	x

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

Viết tắt	Chữ viết đầy đủ	Ý nghĩa
ACG	American College of Gastroenterology	Hội Tiêu hóa Hoa Kỳ
AGA	American Gastroenterological Association	Hiệp hội Tiêu hóa Hoa Kỳ
AHFS	American Hospital Formulary Service	Dịch vụ Danh mục thuốc Bệnh viện Hoa Kỳ
BHYT	Health Insurance	Bảo hiểm y tế
BVĐKĐT	Dong Thap General Hospital	Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp
BYT	Ministry of Health	Bộ Y tế
CI	Confidence Interval	Khoảng tin cậy
COX	Cyclooxygenase	Enzym Cyclooxygenase
CYP2C19	Cytochrome P450 2C19	Enzym Cytochrome P450 2C19 (Enzym chuyên hóa thuốc)
DDD	Defined Daily Dose	Liều dùng hàng ngày được xác định
DSLS	Clinical Pharmacist	Dược sĩ lâm sàng
ECL	Enterochromaffin-like Cells	Tế bào giống tế bào nội tiết
ERD	Erosive Reflux Disease	Bệnh trào ngược thực quản có tổn thương
FDA	Food and Drug Administration	Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ
GERD	Gastroesophageal Reflux Disease	Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản

Viết tắt	Chữ viết đầy đủ	Ý nghĩa
H ⁺ /K ⁺ ATPase	Hydrogen Potassium ATPase	Enzym bơm Proton
H. pylori / HP	Helicobacter pylori	Vi khuẩn gây viêm loét dạ dày - tá tràng
HCl	Hydrochloric Acid	Acid Hydrochloric
HIS	Hospital Information System	Hệ thống thông tin quản lý bệnh viện
HRM	High-Resolution Manometry	Đo áp lực thực quản độ phân giải cao
ICD	International Classification of Diseases	Phân loại bệnh quốc tế
ICU	Intensive Care Unit	Đơn vị hồi sức tích cực
IQR	Interquartile Range	Khoảng tứ phân vị
LES	Lower Esophageal Sphincter	Cơ thắt thực quản dưới
NERD	Non-Erosive Reflux Disease	Trào ngược không có tổn thương
NICE	National Institute for Health and Care Excellence	Viện Quốc gia về Sức khỏe và Chăm sóc Xuất sắc (Anh)
NIDDK	National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases	Viện Quốc gia về Bệnh Tiểu đường, Tiêu hóa và Thận
NSAID	Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drug	Thuốc kháng viêm không steroid
OR	Odds Ratio	Tỉ số chênh
p	p-value	Giá trị p (mức ý nghĩa thống kê)

Viết tắt	Chữ viết đầy đủ	Ý nghĩa
PALB	PPI + Amoxicillin + Levofloxacin + Bismuth	Phác đồ điều trị vi khuẩn HP
PPI	Proton Pump Inhibitor	Thuốc ức chế bơm Proton
PTMB	PPI + Tetracycline + Metronidazol + Bismuth	Phác đồ điều trị vi khuẩn HP
PUD	Peptic Ulcer Disease	Bệnh loét dạ dày - tá tràng
RAHS	Rebound Acid Hypersecretion	Tăng tiết acid hồi ứng
SD	Standard Deviation	Độ lệch chuẩn
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences	Phần mềm phân tích thống kê SPSS
VNAGE	Vietnam Association of Gastroenterology	Hội Khoa học Tiêu hóa Việt Nam

DANH MỤC CÁC BẢNG

Bảng 1.1. Tổng hợp yếu tố nguy cơ tiêu hóa do NSAID. ^{13,14}	4
Bảng 1.2. Sử dụng NSAID với các nguy cơ tiêu hóa và tim mạch ¹⁴	5
Bảng 1.3. Tổng hợp các phác đồ điều trị <i>H. pylori</i> . ¹⁵	5
Bảng 1.4. Các thuốc trong nhóm PPI. ¹¹	6
Bảng 2.1. Danh mục thuốc PPI dùng trong nghiên cứu	37
Bảng 3.1. Tỷ lệ giới tính bệnh nhân	40
Bảng 3.2. Tỷ lệ độ tuổi bệnh nhân.....	40
Bảng 3.3. Tỷ lệ đặc điểm người kê đơn	41
Bảng 3.4. Chỉ định sử dụng thuốc PPI	42
Bảng 3.5. Hoạt chất sử dụng	42
Bảng 3.6. Phân bố thời gian sử dụng thuốc PPI trước và sau can thiệp.....	43
Bảng 3.7. Trung vị và tứ phân vị thời gian dùng thuốc.....	44
Bảng 3.8. Tỷ lệ kê đơn hợp lý đơn thuốc sử dụng PPI trước và sau can thiệp	45
Bảng 3.9. Mức độ tương tác thuốc PPI theo cơ sở dữ liệu Drugs.com.....	46
Bảng 3.10. Mức độ tương tác thuốc PPI theo cơ sở dữ liệu Medscape.com ...	46
Bảng 3.11. So sánh các yếu tố kê đơn giữa 2 phòng khám	47

DANH MỤC CÁC HÌNH ẢNH, BIỂU ĐỒ

Sơ đồ 2.1. Quy trình nghiên cứu30

TÓM TẮT

Thuốc ức chế bơm Proton (PPI) được sử dụng rộng rãi nhưng tình trạng kê đơn không hợp lý vẫn còn phổ biến, gây lãng phí và tăng nguy cơ tác dụng phụ. Nghiên cứu này nhằm mục tiêu đánh giá hiệu quả can thiệp dược lâm sàng trong việc cải thiện kê đơn PPI tại phòng khám nội Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp. Nghiên cứu mô tả cắt ngang, so sánh trước và sau can thiệp trên 1.684 đơn thuốc bảo hiểm y tế ngoại trú (842 đơn trước can thiệp và 842 đơn sau can thiệp) từ tháng 01/2025 đến tháng 10/2025. Can thiệp bao gồm tập huấn, ban hành hướng dẫn điều trị, hỗ trợ trực tiếp và cảnh báo tương tác thuốc. Kết quả cho thấy tỷ lệ kê đơn hợp lý chung tăng từ 17,8% lên 38% sau can thiệp (OR = 2,82; $p < 0,001$). Tỷ lệ tương tác thuốc mức độ nghiêm trọng giảm mạnh từ 33,6% xuống 2,6%. Sử dụng thuốc: Esomeprazol giảm từ 80,4% xuống 9,9%, Pantoprazol tăng từ 0% lên 40,1%. Tỷ lệ hướng dẫn đúng thời điểm uống thuốc tăng từ 43,6% lên 66,5%. Kết luận, can thiệp của dược sĩ lâm sàng đã cải thiện đáng kể tính hợp lý và an toàn trong kê đơn PPI.

Từ khóa: can thiệp dược lâm sàng, kê đơn hợp lý, PPI, tương tác thuốc, Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp

ABSTRACT

Proton pump inhibitors (PPI) are widely used, but irrational prescribing remains common, leading to waste and increased risk of adverse effects. This study aims to evaluate the effectiveness of clinical pharmacy interventions in improving PPI prescribing at the internal medicine clinic of Dong Thap General Hospital. A cross-sectional descriptive study compared pre- and post-intervention data on 1,684 outpatient health insurance prescriptions (842 pre-intervention and 842 post-intervention) from January 2025 to October 2025. Interventions included training, issuing treatment guidelines, direct support, and drug interaction warnings. Results showed a significant improvement in the overall rational prescribing rate, increasing from 17,8% to 38% post-intervention (OR = 2,82; $p < 0.001$). Notably, severe drug interactions decreased drastically from 33,6% to 2,6%. In terms of drug utilization, Esomeprazole usage dropped from 80,4% to 9,9%. while Pantoprazole increased from 0% to 40,1%. Furthermore, the rate of correct guidance regarding administration timing improved from 43,6% to 66,5%. In conclusion, clinical pharmacy interventions significantly improved the rationality and safety of PPI prescribing.

Keywords: clinical pharmacy intervention, rational prescribing, PPI, drug interaction, Dong Thap General Hospital

MỞ ĐẦU

PPI là nhóm thuốc phổ biến trong điều trị và dự phòng các bệnh lý đường tiêu hóa do acid dạ dày như viêm loét dạ dày-tá tràng, trào ngược dạ dày-thực quản.¹ Mặc dù có hiệu quả cao, nhưng việc dễ tiếp cận và được sử dụng rộng rãi dẫn đến người bệnh phải đối mặt với việc kê đơn không hợp lý, không chỉ làm tăng chi phí điều trị mà còn nhiều tác dụng không mong muốn như viêm teo niêm mạc dạ dày, loãng xương, viêm phổi, nhiễm khuẩn đường ruột do *Clostridium difficile*.^{2,3}

Theo Hiệp hội Tiêu hóa Hoa Kỳ, tất cả bệnh nhân đang sử dụng PPI nên được đánh giá định kỳ về chỉ định tiếp tục sử dụng. Đối với những bệnh nhân không có chỉ định rõ ràng cho việc sử dụng PPI lâu dài, nên xem xét việc giảm liều hoặc ngừng thuốc.¹ Một nghiên cứu của tác giả Đặng Duy Khánh và cộng sự tại bệnh viện trường đại học Y Dược Cần Thơ ghi nhận tỷ lệ đơn thuốc PPI có tương tác là 15,96%, đơn thuốc PPI không phù hợp là 8,56%, và không an toàn là 15,19%, không phù hợp và không an toàn là 20,77%.⁴

Tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp, một nghiên cứu trước đây của nhóm tác giả Ngô Minh Đức và Nguyễn Ngọc Khôi năm 2015 tại khoa nội tổng hợp cho thấy tỷ lệ kê đơn PPI không phù hợp ở người cao tuổi lên đến 57,1%.⁵ Tuy nhiên, nghiên cứu này chỉ tập trung vào nhóm bệnh nhân cao tuổi khoa nội tổng hợp, chưa bao quát được tình hình sử dụng PPI ở bệnh nhân ngoại trú, nơi các yếu tố kê đơn có thể khác biệt đáng kể. Hơn nữa, chưa có nghiên cứu nào đánh giá hiệu quả của can thiệp dược lâm sàng nhằm cải thiện tình trạng kê đơn PPI tại bệnh viện. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá kết quả can thiệp dược lâm sàng trong việc cải thiện kê đơn thuốc ức chế bơm Proton tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp 2024-2025. Nghiên cứu tập trung vào hai mục tiêu chính:

1. Khảo sát tỷ lệ kê đơn hợp lý của thuốc PPI tại phòng khám nội tim mạch-nội tổng hợp.
2. Đánh giá kết quả can thiệp bằng Thông tin thuốc - Dược lâm sàng trên việc sử dụng hợp lý nhóm thuốc PPI trong điều trị ngoại trú tại Phòng Khám Nội Tim Mạch và Nội Tổng Hợp, Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp.