

BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHÂN TÍCH KÊ ĐƠN THUỐC NGOẠI TRÚ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN VỊ THỦY 3 THÁNG ĐẦU NĂM 2024

TÓM TẮT:

Mục đích: Phân tích các chỉ số kê đơn thuốc trong đơn thuốc ngoại trú 3 tháng đầu năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang về các chỉ số kê đơn trên 100 bảng kê ngoại trú của bệnh nhân được khám và điều trị ngoại trú có bảo hiểm y tế tại Trung tâm Y tế huyện Vị Thủy từ tháng 01/2024 đến tháng 3/2024. **Kết quả:** Nhóm tuổi trên 40 tuổi đến khám điều trị nhiều nhất chiếm tỷ lệ cao nhất với 67%. Về giới tính, tỷ lệ nữ cao hơn nam nhưng không có sự chênh lệch đáng kể lần lượt là 60% và 40%. Đa phần bệnh nhân đều có bệnh mắc kèm (86%). Số lượng thuốc trung bình trong một đơn thuốc là 4. Chi phí trung bình cho mỗi đơn 69.431 đồng. Tỷ lệ đơn có chứa kháng sinh, corticoid lần lượt là 61 % và 15%. Tỷ lệ đơn thuốc có tương tác thuốc bất lợi 4% trong đó có 3 % tương tác mức độ 2 (theo medscape.com). **Kết luận:** Là tài liệu tham khảo giúp các nhân viên y tế trung tâm y tế huyện Vị Thủy có cái nhìn tổng quan về các chỉ số kê đơn thuốc hiện tại từ đó giúp đảm bảo việc kê đơn hợp lý, an toàn, hiệu quả.

REPORT ON THE EVALUATION OF OUTPATIENT PRESCRIPTION ANALYSIS AT VI THUY DISTRICT MEDICAL CENTER IN THE FIRST QUARTER OF 2024

ABSTRACT

Background: To analyze prescription indicators in outpatient prescriptions during the first three months of 2024. **Material and methods:** This was a cross-sectional descriptive study conducted on prescription indicators from 100 outpatient prescription forms of patients examined and treated under health insurance at Vị Thủy District Medical Center from January 2024 to March 2024. **Results:** The age group over 40 accounted for the highest proportion of outpatient visits, representing 67%. Regarding gender, the proportion of females was higher than that of males, though the difference was not significant, at 60% and 40%, respectively. Most patients had comorbidities (86%). The average number of medications per prescription was 4. The average cost per prescription was 69,431 VND. The percentage of prescriptions containing antibiotics and corticosteroids was 61% and 15%, respectively. The rate of prescriptions with adverse drug interactions was 4%, with 3% being level 2 interactions (according to medscape.com). **Conclusion:** This document serves as a reference for healthcare professionals at Vị Thủy District Medical Center, providing an overview of current prescribing indicators to support the rational, safe, and effective use of medications.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việc kê đơn thuốc ngoại trú là một trong những hoạt động quan trọng trong quá trình khám điều trị cho bệnh nhân. Các chỉ số kê đơn thuốc không chỉ phản ánh chất lượng điều trị mà còn thể hiện sự tuân thủ các hướng dẫn và quy định y tế. Kê đơn thuốc không hợp lý đang trở thành một mối quan ngại lớn, dẫn đến những hệ lụy như kháng thuốc, gia tăng chi phí y tế, và ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe người bệnh. Trong bối cảnh đó, việc phân tích các chỉ số kê đơn thuốc ngoại trú trở nên cần thiết. Các chỉ số này giúp đánh giá hiệu quả của việc sử dụng thuốc, xác định các sai sót và những vấn đề tồn tại trong thực hành kê đơn. Thông qua phân tích các chỉ số này, chúng ta có thể đưa ra các biện pháp cải thiện, góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại Trung tâm và đảm bảo an toàn cho người bệnh. Báo cáo đánh giá này tập trung vào việc phân tích các chỉ số kê đơn thuốc ngoại trú, từ đó đưa ra những nhận định, đề xuất giúp nâng cao hiệu quả điều trị và tối ưu hóa việc sử dụng thuốc tại Trung tâm Y tế huyện Vị Thủy trong thời gian sắp tới.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Các bảng kê ngoại trú của bệnh nhân có bảo hiểm y tế khám và điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế huyện Vị Thủy từ tháng 01 đến tháng 3 năm 2024.

Tiêu chuẩn chọn mẫu

Chọn 100 bảng kê chia đều trong 3 tháng từ tháng 01 đến tháng 3 năm 2024.

Đơn thuốc của bệnh nhân ngoại trú đến khám và điều trị trong thời gian nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Những bảng kê không có sử dụng thuốc.

Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp mô tả cắt ngang có phân tích. Các bảng kê ngoại trú được chọn theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Hồi cứu đơn thuốc ngoại trú được lưu trữ tại phòng Kế hoạch tổng hợp.

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu theo phương pháp mô tả cắt ngang có phân tích.

Cỡ mẫu

100 bảng kê thuốc ngoại trú.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

* Kết quả về đặc điểm chung của bệnh nhân

Bảng 1. Đặc điểm chung của bệnh nhân tăng huyết áp

Đặc điểm chung/ phân nhóm		n (%)
Nhóm tuổi	<18	14(14)
	18-40	19 (19)
	40-60	35 (35)
	>60	32 (32)
Giới tính	Nam	40 (40)
	Nữ	60 (60)

Nhận xét: Những bệnh nhân điều trị ngoại trú từ 40 tuổi trở lên chiếm tỷ lệ lớn. Giới tính nữ chiếm cao hơn (60%).

Bảng 2. Một số đặc điểm khác liên quan đến bệnh nhân khám ngoại trú tại Trung tâm Y tế

Đặc điểm liên quan/ phân nhóm		n (%)
Bệnh mắc kèm	Có	86 (86)
	Không	14 (14)
Số ngày điều trị	<15 ngày	16 (16)
	15-30 ngày	81 (81)
	>30	3 (3)

Nhận xét: Đa phần bệnh nhân tăng HA đều có bệnh mắc kèm (91,3%); số ngày điều trị 15-30 ngày chiếm tỷ lệ cao (81%).

*** Kết quả về phân tích các chỉ số kê đơn ngoại trú trong 100 bản kê được khảo sát:**

Bảng 3. Kết quả phân tích các chỉ số kê đơn.

STT	Nội dung	Kết quả
1	Số lượng thuốc trung bình trong 1 đơn	4
2	Tỷ lệ thuốc được kê theo generic hoặc tên chung quốc tế (%)	100
3	Chi phí thuốc trong đơn (VNĐ)	6,943,129
4	Chi phí trung bình mỗi đơn (VNĐ)	69.431
5	Tỷ lệ đơn có kháng sinh (%)	61
6	Chi phí thuốc kháng sinh trong đơn (VNĐ)	1,898,101
7	Tỷ lệ chi phí thuốc dành cho kháng sinh (%)	27.34
8	Tỷ lệ đơn có 1 kháng sinh (%) - Trong toa có KS	95
9	Tỷ lệ đơn có 2 kháng sinh (%) - Trong toa có KS	5
10	Tỷ lệ đơn có thuốc tiêm (%)	0
11	Chi phí thuốc tiêm trong đơn (VNĐ)	-
12	Tỷ lệ chi phí thuốc dành cho thuốc tiêm (%)	0
13	Tỷ lệ đơn có thuốc Vitamin (%)	15
14	Chi phí vitamin trong đơn (VNĐ)	166.800
15	Tỷ lệ chi phí thuốc dành cho thuốc Vitamin (%)	2.4
16	Tỷ lệ đơn có thuốc Corticoid (%)	15
17	Chi phí thuốc corticoid trong đơn (VNĐ)	106.127
18	Tỷ lệ chi phí thuốc dành cho thuốc Corticoid (%)	1.53
19	Sử dụng thuốc đúng chẩn đoán	97

20	Tỷ lệ đơn có tương tác thuốc	4
21	Tương tác cấp độ 1	1
22	Tương tác cấp độ 2	3

Nhận xét: Từ kết quả phân tích bảng 3 cho thấy một số vấn đề như sau:

Thuốc sử dụng tại Trung tâm đều được kê theo generic hoặc tên chung quốc tế. Số lượng thuốc trung bình trong 1 đơn thuốc là 4. Chi phí trung bình cho mỗi đơn 69.431 đồng. Điều này phù hợp với quy định kê đơn thông thường và đáp ứng yêu cầu chi phí thanh toán bảo hiểm.

Số đơn thuốc có kháng sinh chiếm 61%. Trong các đơn thuốc có kê kháng sinh có 95% đơn thuốc kê 1 kháng sinh, 5% đơn có 2 kháng sinh; Tỷ lệ chi phí dành cho kháng sinh 27.34%. Tỷ lệ kê đơn kháng sinh tương đối cao, chi phí dành cho kháng sinh lớn tuy nhiên các thuốc kháng sinh kê đều đúng chỉ định sử dụng.

Số đơn thuốc thuốc có kê corticoid chiếm 15% tỷ lệ chi phí cho corticoid 1.53%. Tỷ lệ đơn thuốc chưa corticoid vẫn còn tương đối cao. Trong trong đơn có corticoid có 2 đơn chưa đúng chẩn đoán sử dụng corticoid.

Về sử dụng đa phần kê đơn đúng chẩn đoán chiếm 97%, 3% kê thiếu chẩn đoán.

Trong các đơn thuốc đánh giá có 4% đơn thuốc có tương tác thuốc bất lợi xảy ra trong đó có đến 3/4 xảy ra tương tác mức độ 2 (Mức độ trung bình theo thang đánh giá Medscape.com).

IV. KIẾN NGHỊ

Dựa trên những nhận xét từ kết quả phân tích về kê đơn ngoại trú, có thể đề xuất các giải pháp sau để cải thiện quy trình kê đơn, tối ưu hóa chi phí, và đảm bảo an toàn cho bệnh nhân:

Cần tăng cường giáo dục và đào tạo cho bác sĩ về việc sử dụng kháng sinh đúng chỉ định để tránh tình trạng kê đơn kháng sinh không cần thiết.

Xây dựng phác đồ chuẩn về sử dụng kháng sinh với hướng dẫn chi tiết về thời gian và liều lượng sử dụng kháng sinh giúp giảm thiểu lạm dụng.

Thiết lập quy trình giám sát định kỳ về việc sử dụng kháng sinh trong các đơn thuốc nhằm hạn chế tình trạng kháng thuốc.

Cải thiện quy trình chẩn đoán và kê corticoid cần đảm bảo việc kê đơn corticoid dựa trên chẩn đoán đúng đắn và có căn cứ, đồng thời tránh kê corticoid không cần thiết.

Tập huấn, hướng dẫn bác sĩ về tác dụng phụ của corticoid tăng cường nhận thức về các tác dụng phụ tiềm tàng của corticoid để giảm việc kê đơn không hợp lý.

Sử dụng hệ thống kê đơn điện tử tích hợp trên phần mềm HIS của đơn vị áp dụng hệ thống cảnh báo tương tác thuốc tự động giúp phát hiện và ngăn chặn các tương tác thuốc có thể gây hại trước khi đơn thuốc được phát hành đưa đến bệnh nhân.

Tăng cường phối hợp giữa bác sĩ và dược sĩ: Bác sĩ và dược sĩ nên làm việc chặt chẽ hơn để kiểm tra đơn thuốc trước khi đưa cho bệnh nhân nhằm giảm thiểu tương tác thuốc bất lợi.

Đánh giá lại số lượng thuốc trong đơn với số lượng trung bình 4 loại thuốc trong một đơn, cần xem xét giảm số lượng thuốc không cần thiết để giảm chi phí cho bệnh nhân và bảo hiểm.

Khuyến khích việc tiếp tục sử dụng các loại thuốc generic để giảm chi phí nhưng vẫn đảm bảo hiệu quả điều trị.

Tăng cường giám sát và đánh giá đơn thuốc: Cần thực hiện các buổi bình đơn thuốc định kỳ để phát hiện và khắc phục kịp thời các trường hợp kê thiếu hoặc chưa phù hợp với chẩn đoán.

Tăng cường đào tạo chuyên môn cho bác sĩ tại các khoa phòng trung tâm để nâng cao khả năng chẩn đoán chính xác, giảm thiểu tình trạng kê đơn chưa phù hợp với chẩn đoán.

Xây dựng cơ chế giám sát chi phí thuốc để tối ưu hóa nguồn ngân sách từ bảo hiểm y tế, đặc biệt là các chi phí dành cho kháng sinh và corticoid.

Tăng cường việc kết hợp với bảo hiểm xã hội để điều chỉnh định mức chi phí kê đơn phù hợp với thực tế điều trị và khả năng chi trả.

Kết hợp tư vấn hướng dẫn bệnh nhân trong lúc khám bệnh hoặc cấp phát thuốc về cách sử dụng thuốc đúng cách, đặc biệt là với kháng sinh và corticoid, để họ hiểu rõ hơn về tác dụng và tác dụng phụ.

Cần tổ chức các khóa đào tạo chuyên sâu hoặc cử bác sĩ tham gia các khóa đào tạo tập huấn về các tương tác thuốc để bác sĩ có thể cập nhật kiến thức và giảm thiểu tương tác bất lợi trong các đơn thuốc.

Đẩy mạnh vai trò dược sĩ lâm sàng trong việc giám sát kê đơn và sử dụng thuốc.

Những giải pháp này sẽ giúp cải thiện việc kê đơn thuốc, tối ưu hóa chi phí và nâng cao hiệu quả điều trị cho bệnh nhân đến khám và điều trị tại Trung tâm Y tế huyện Vị Thủy.