

Quản lý sử dụng kháng sinh và kiểm soát lây truyền vi khuẩn đa kháng

PGS TS Lê Thị Anh Thư

Lần đầu tiên phát động Tuần lễ chống kháng thuốc trên khắp cả nước

TIN LIÊN QUAN



Bộ trưởng Bộ Y tế:
Thông tin cho nhập 65
tấn Salbutamol là
không chính xác

6 câu hỏi cần đặt ra khi
mua thuốc

Có nên ăn sữa chua khi
uống kháng sinh?

ĐỌC NHIỀU

Biến chứng kinh khủng

Chiều 14/11 tại TPHCM, Bộ Y tế đã tổ chức gặp mặt báo chí để
triển khai Tuần lễ truyền thông về phòng chống kháng thuốc.



Bộ Y tế và WHO kêu gọi phòng chống kháng thuốc ở Việt Nam

TIN LIÊN QUAN



Nguy cơ không còn
kháng sinh để điều trị
bệnh đang rất gần!

Ở Việt Nam xuất hiện vi
khuẩn kháng tất cả thuốc
kháng sinh

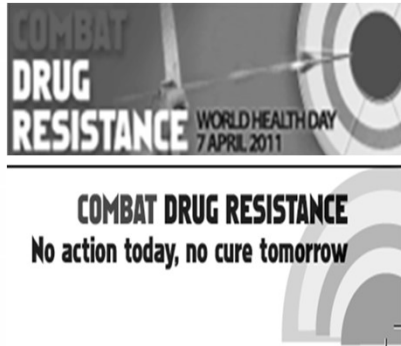
Lần đầu tiên phát động
Tuần lễ chống kháng
thuốc trên khắp cả nước

Mua thuốc kháng sinh

Sáng ngày 21/11/2015, tại cung văn hóa Lao động Hữu nghị Việt
Xô diễn ra Lễ mít tinh hưởng ứng tuần lễ về phòng chống kháng
thuốc tại Việt Nam từ ngày 16 đến ngày 22/11/2015.



Vì sao cần xây dựng chương trình chống kháng thuốc



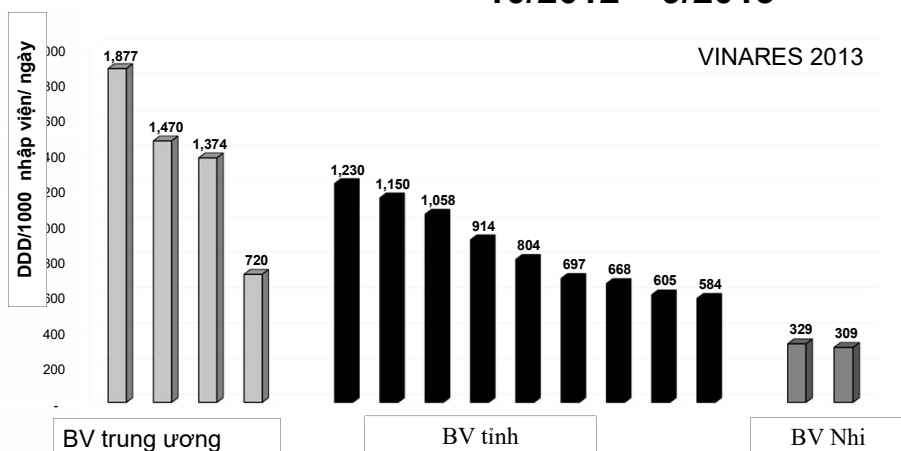
Cuộc chiến chống kháng thuốc:
Không hành động hôm nay, ngày mai
không còn thuốc chữa

Tình hình sử dụng KS tại Việt Nam

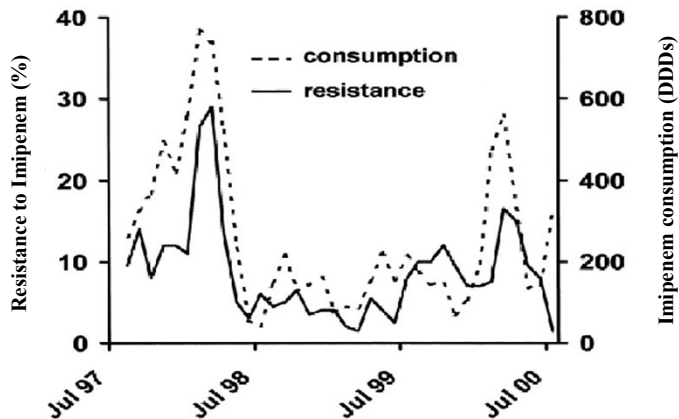
- Hơn 60% bn nội trú có sử dụng KS, 95% ở bn có PT
- Chi phí sử dụng KS chiếm 45% trong tổng số chi phí điều trị chung
- Nghiên cứu về tình hình sử dụng KS ở PT:
 - 29.9% dùng KS trước PT, 34.7% KS dự phòng
 - 94.6 % dùng KS sau PT với thời gian TB (DLC) 5.8 (2.8) ngày
DDD: 4.7 -26.5 theo loại KS

Tình hình sử dụng KS

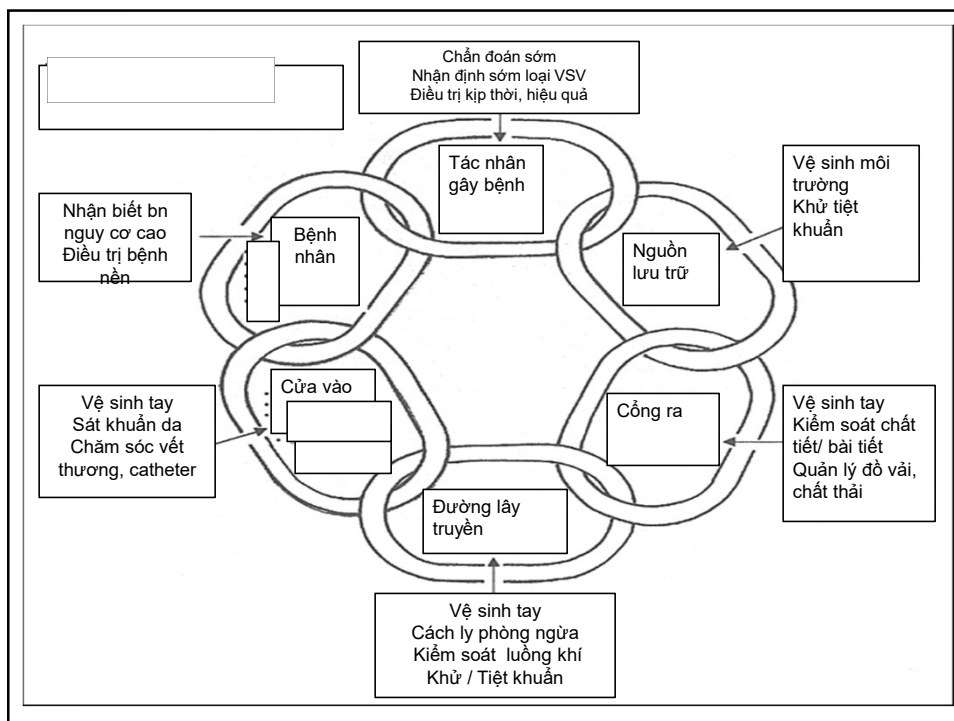
Số lượng tiêu thụ KS tại 16 BV
10/2012 – 9/2013



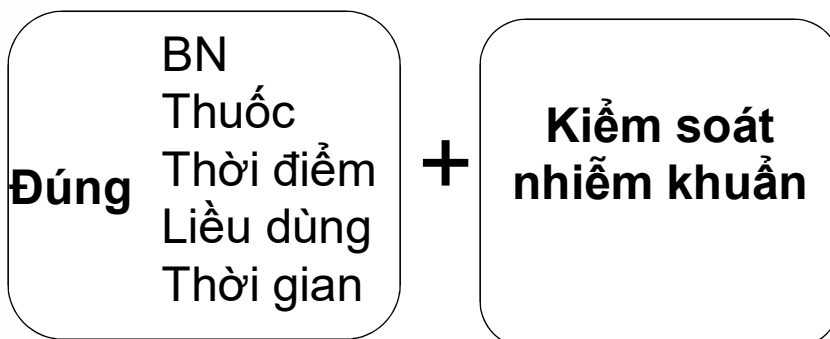
Tương quan giữa sử dụng imipenem và sự kháng thuốc của *P. aeruginosa*



Nghiên cứu trong 3 năm từ 1997 đến 2000 tại một bệnh viện cộng đồng 600 giường ở Đức
Lepper PM, Grusa E, Reichl H, et al. *Antimicrob Agents Chemother* 2002 Sept;46(9):2920-5.



Chương trình phòng chống kháng thuốc trong bệnh viện



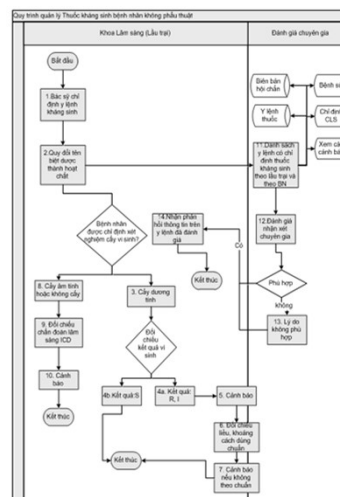
Chương trình quản lý kháng sinh

Hiệu quả chương trình quản lý kháng sinh



Các nội dung chính

- Giám sát sử dụng KS
- Huấn luyện, đào tạo liên tục cho nhân viên về hướng dẫn sử dụng KS
- Xây dựng phần mềm quản lý sử dụng KS

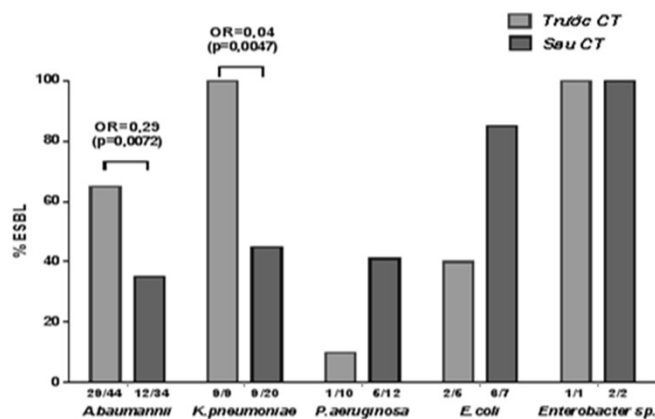


Hiệu quả của chương trình

	Trước CT	Sau CT	P
Tỉ lệ sử dụng không hợp lý (%)	52.4	22.1	<0.001
Tỉ lệ KS đơn trị liệu (%)	30.0	48.8	0.001
Tỉ lệ cấy vi sinh (%)	27.5	51.5	<0.001
Ngày điều trị KS (DOT) TB	20.4	16.8	0.002
DDDs	8731.8	7605.18	0.001
DDDs/1000 bn-ngày	1607.18	1495.32	0.001

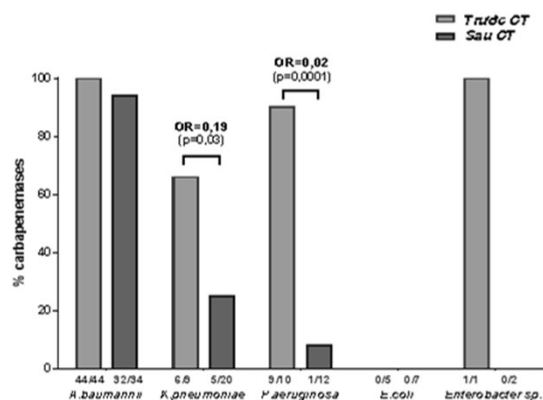
400 bn trước CT và 400 sau CT

Đánh giá gen kháng thuốc



Tỉ lệ xuất hiện các kiểu gene sinh ESBL trên các vi khuẩn Gram âm trước và sau chương trình

Đánh giá gen kháng thuốc



Tỉ lệ xuất hiện các kiểu gen sinh carbapenamase trên các vi khuẩn Gram âm trước và sau chương trình

Chi phí sử dụng kháng sinh

	Trước CT	Sau CT	Chênh lệch
Chung	4,123,196,371	3,556,512,679	566,683,692
Khối ngoại	440,800,352	463,208,668	-22,408,315
Khối nội	1,876,419,995	2,347,337,277	-470,917,282
HSTC	1,806,005,855	745,539,294	1,060,466,561

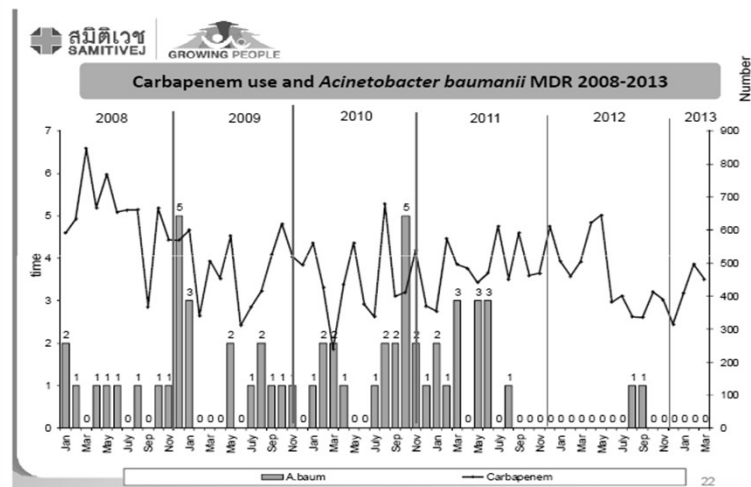
Chi phí tính theo VND

Các biện pháp kiểm soát NK đa kháng theo CDC

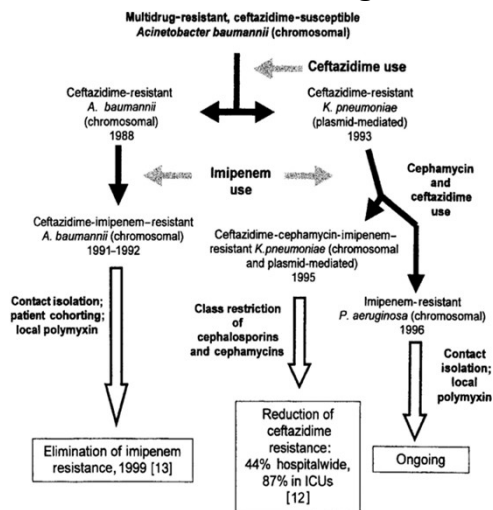
- Tăng cường vệ sinh tay
- Cách ly tiếp xúc cho đến khi bn cấy âm tính
- Giám sát chủ động
- Đào tạo
- Tăng cường làm sạch môi trường
- Thông tin về bn nhiễm VSV đa kháng giữa các cơ sở



Áp dụng KSNK đã chứng minh giảm lây truyền các VK đa kháng



Áp dụng KSNK đã chứng minh giảm lây truyền các VK đa kháng



Diễn tiến đề kháng KS tại BV New York Queens.

Urban C et al. Clin Infect Dis. 2003;36:1268-1274

Các biện pháp tại BV New York Queens

- Đánh giá đề kháng của các chủng VK phân lập
- Xem bn
- Áp dụng cách ly tiếp xúc cho bn nhiễm *Acinetobacter baumannii* đa kháng
- Tăng cường vệ sinh tay: giám sát
- Giám sát môi trường, thiết bị
- Tăng cường hướng dẫn vệ sinh
- Đóng khu vực bị nhiễm
- Sử dụng sinh học phân tử xác định khả năng lây truyền
- Nhân viên KSNK luôn sẵn sàng tại các khoa LS, CLS, bn

Chương trình phòng chống kháng thuốc trong bệnh viện

Đúng BN
Thuốc
Thời điểm
Liều dùng
Thời gian

+

**Kiểm soát
nhiễm khuẩn**

Bài học kinh nghiệm

Đúng BN
Thuốc
Thời điểm
Liều dùng
Thời gian

- Cần có ý kiến chỉ đạo tích cực từ BGD BV để việc tuân thủ quy định sử dụng KS
- Cần hoạt động tích cực của ban giám sát
- Chỉ sự hợp tác của lãnh đạo khoa không chưa đủ cần sự cộng tác của các BS, ĐD, KTV.

Bài học kinh nghiệm

Đúng
BN
Thuốc
Thời điểm
Liều dùng
Thời gian

- Lấy mẫu gửi XN vi sinh
- Kết quả vi sinh cần có sớm, chính xác
- Tập huấn–CME–Hội thảo về sử dụng KS
- Đánh giá nguyên nhân gốc rễ dẫn đến việc sử dụng KS không hợp lý
 - PT: Sai KS dự phòng
 - Nội: Không cần, không đúng loại KS

Bài học kinh nghiệm

Tăng cường KSNK

- ⇒ Giảm/ tiết triệu sự lây truyền các vi khuẩn kháng thuốc
- ⇒ Thuyết phục BS không dùng KS như là một biện pháp để thay thế cho việc KSNK chưa đảm bảo

**Kiểm soát
nhiễm khuẩn**

BS lâm sàng



Dùng kháng sinh có trách nhiệm
Thuốc kháng sinh

Kháng thuốc là mối hiểm họa nhiều nhất đối với sự sống còn của loài người, đối với sức khỏe cộng đồng, đối với sinh kế – thịnh vượng và sự phát triển bền vững của Việt Nam

Cam kết
Chỉ cần bỏ 7 số

Với tư cách là Bác sĩ, tôi cam kết

1. CHỈ KÊ KHÁNG SINH KHI THỰC SỰ CẦN THIẾT

- Chỉ kê đơn và dùng kháng sinh khi thực sự cần thiết



2. GIÁO DỤC CHO NGƯỜI BỆNH

- Giáo dục cho người bệnh dùng thuốc đúng liều, đúng thời gian và hướng dẫn kháng sinh cho trẻ dùng hoặc dùng thuốc qua mũi



3. KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN TỐT

- Thực hành và khuyến khích kiểm soát nhiễm khuẩn tốt



4. GIÁM SÁT TÌNH HÌNH TIÊM CHỦNG

- Kiểm tra lịch tiêm vaccine của người bệnh và đảm bảo người bệnh được tiêm chủng tất cả các vaccine cần thiết



Like và share fanpage của Tuần lễ
phòng chống kháng thuốc trên facebook
link: <https://www.facebook.com/amrweekvietnam/?fref=ts>

Chân thành cảm ơn