SỞ Y TẾ NGHỆ AN
BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ ĐA KHOA NGHỆ AN

Chất lượng hàng đầu – Phát triển chuyên sâu – Nâng tầm cao mới

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA KHÁNG SINH DỰ PHÒNG TRONG MỘT SỐ PHẪU THUẬT CHẤN THƯƠNG CHỈNH HÌNH

Nhóm nghiên cứu: ***Lương Quốc Tuấn***
Đậu Thị Thảo
Lê Thị Mỹ Hạnh cùng cộng sự

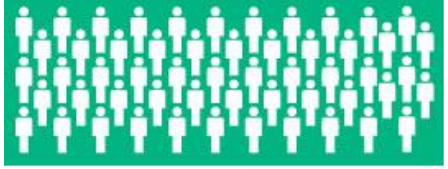
Vinh, ngày 28 tháng 12 năm 2019

NỘI DUNG

1. ĐẶT VẤN ĐỀ
2. ĐỐI TƯỢNG & PP NGHIÊN CỨU
3. KẾT QUẢ & BÀN LUẬN
4. KẾT LUẬN & ĐỀ XUẤT

ĐẶT VẤN ĐỀ

313 million
people undergo surgery every year[1]



SSI là biến chứng PT thường gặp nhất, chiếm

38%

các loại NK

Costs of SSI are up to

$10 billion
annually[4]

Tăng ngày điều trị lên

3-20 ngày

Most SSI are caused by Staphylococcus aureus[2]

1/2

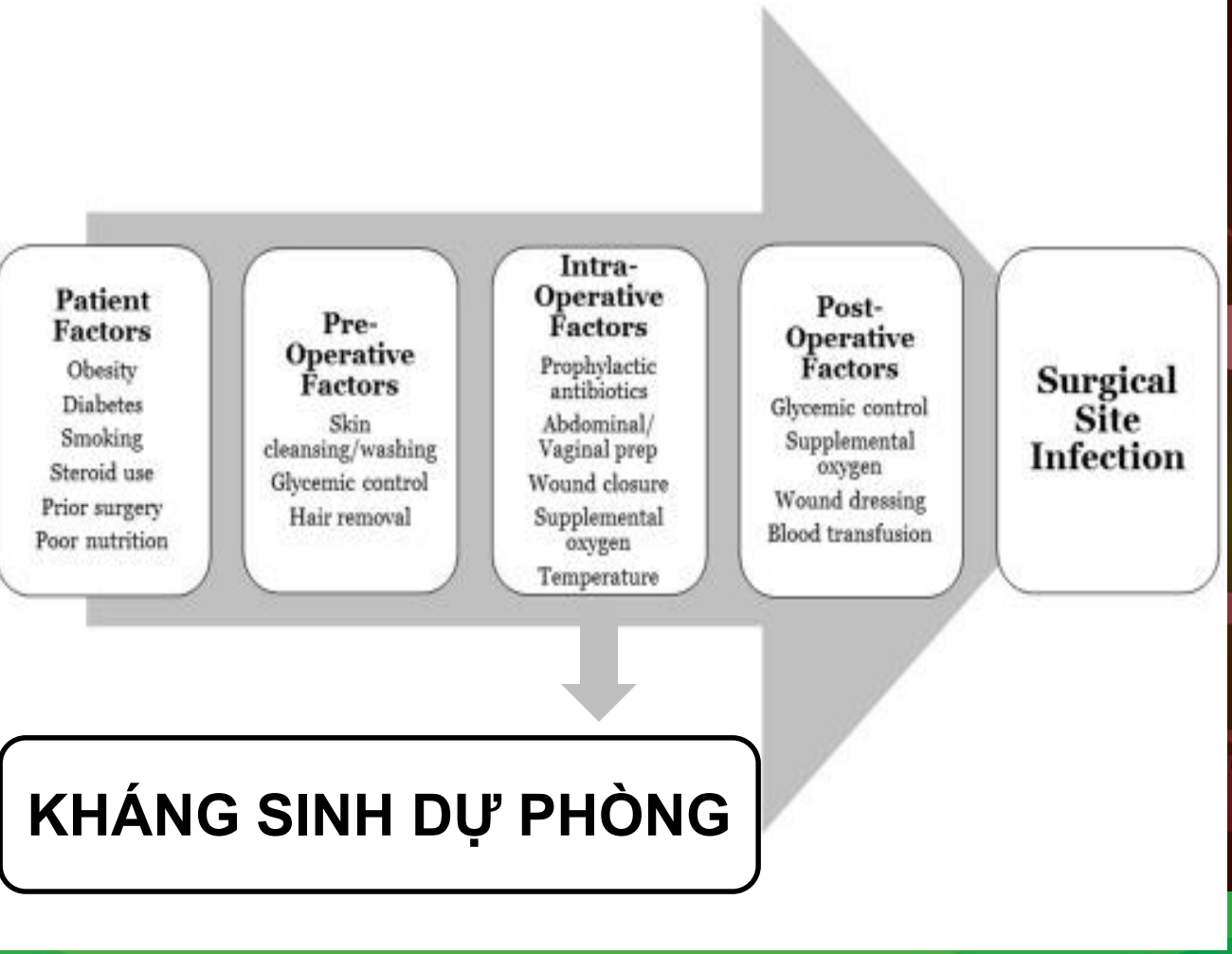
NVYT không rửa tay đúng thời điểm

SSI is associated with a mortality rate of 3%, and 75% of SSI-associated deaths are directly attributable to the SSI[5]

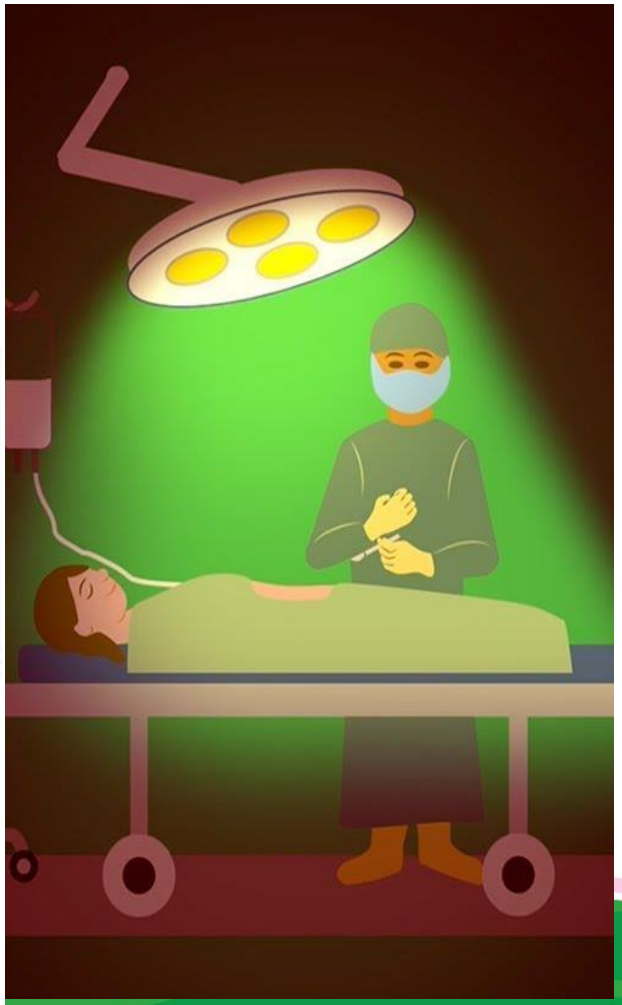
WHO. (2016). Hand Hygiene and the Surgical Patient Journey.
WHO. (2011). Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide. WHO: Geneva.
Centers for Disease Control and Prevention (CDC). April 2015.

Wiseman JT. Predictors of Surgical Site Infection after Hospital Discharge in Patients Undergoing Major Vascular Surgery. J Vasc Surg. 2015 Oct; 62(4): 1023–1031.e5.
CDC. (2009). Surgical Site Infection (SSI)

ĐẶT VẤN ĐỀ



KHÁNG SINH DỰ PHÒNG

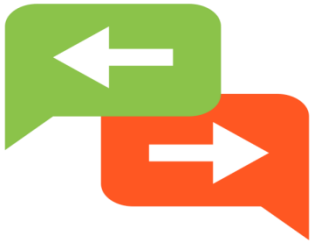


TỶ LỆ NHIỄM KHUẨN VẾT MỔ

2-15%

10.5%

NC 2008, 8 BV tỉnh phía Bắc



NƯỚC PHÁT TRIỂN

Sử dụng KSDP đã trở thành **THƯỜNG QUY**

VIỆT NAM

Liệu pháp KSDP **hạn chế**

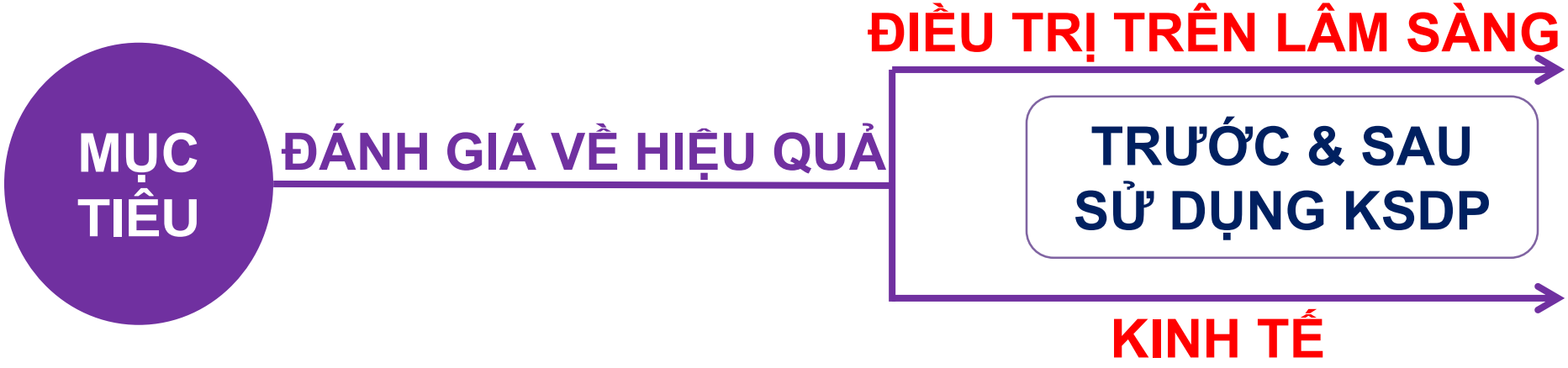
NC KSDP **chưa nhiều**

NGHỆ AN

Bệnh viện HỮU NGHỊ ĐA KHOA

ĐỀ TÀI

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ KHÁNG SINH DỰ PHÒNG TRONG MỘT SỐ PHẪU THUẬT CHẤN THƯƠNG CHỈNH HÌNH TẠI BỆNH VIỆN HNĐK NGHỆ AN NĂM 2018



BƯỚC ĐẦU XÂY DỰNG QUY TRÌNH ÁP DỤNG KSDP TRONG MỘT SỐ PHẪU THUẬT TẠI BV

NỘI DUNG

1 ĐẶT VẤN ĐỀ

2 ĐỐI TƯỢNG & PP NGHIÊN CỨU

3 KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

4 KẾT LUẬN & ĐỀ XUẤT

ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

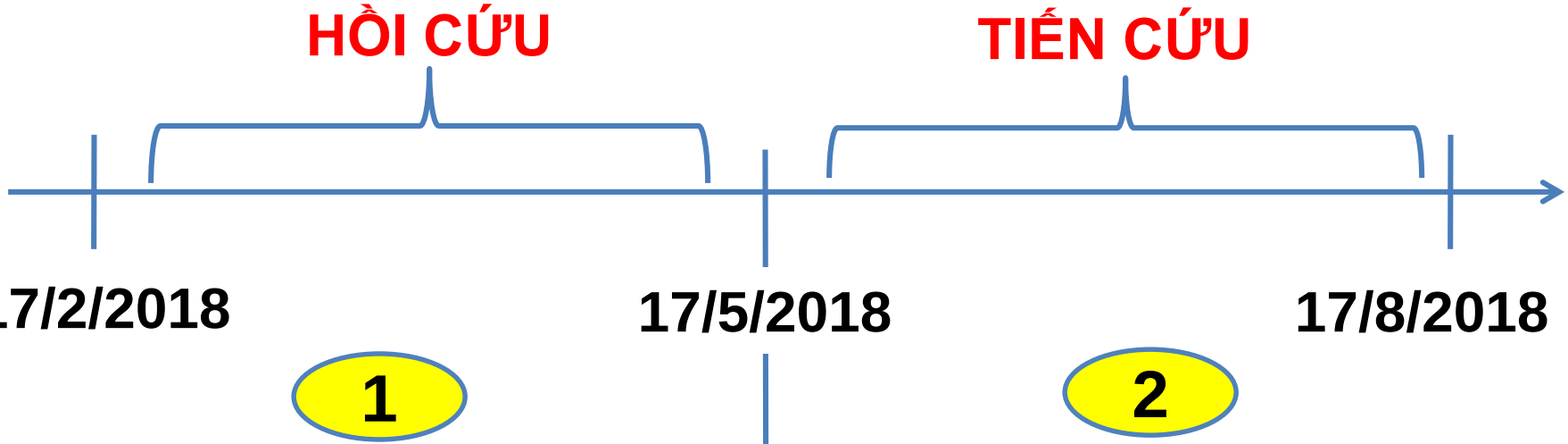
1. HSBA VÀ BN ĐƯỢC CHỈ ĐỊNH PHẪU THUẬT

- PT tháo phương tiện kết hợp xương
- PT cắt u phần mềm, u bao gân, u nang hoạt dịch
- PT nối gân

TIÊU CHUẨN LỰA CHỌN	TIÊU CHUẨN LOẠI TRỪ
BN không có **NHIỄM KHUẨN**	BN có kết quả test lẩy da, nội bì **(+)** với tất cả KSDP

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

THIẾT KẾ NGHIÊN CỨU



Nhóm **trước can thiệp**:
BN **KHÔNG** sử dụng KSDP

Nhóm **sau can thiệp**:
BN sử dụng KSDP

CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH NGHIÊN CỨU

TRƯỚC PT | NGÀY PT | SAU PT

1. TRƯỚC PHẪU THUẬT

- Hỏi các **triệu chứng cơ năng**, khai thác **tiền sử BN**, khám các **triệu chứng thực thể** (hội chứng nhiễm trùng)
- Làm các **xét nghiệm cận lâm sàng**
- Kiểm tra **hồ sơ bệnh án**
- Giải thích cho BN, người nhà về **đề cương nghiên cứu** và ký **cam kết PT**

CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH NGHIÊN CỨU

TRƯỚC PT | NGÀY PT | SAU PT

2. NGÀY PHẪU THUẬT

➢Thử phản ứng **dị ứng** với KSDP

➢Đối với **nhóm can thiệp**: Tiêm KSDP trong 60 phút -120 phút trước PT tùy vào loại KS

- Loại KS: **cefazolin** tiêm TM chậm. Nếu dị ứng cephalosporin: **clindamycin /vancomycin** truyền TM

- Thời gian dự phòng: trong vòng **24h** tính từ thời điểm kết thúc cuộc PT

CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH NGHIÊN CỨU

TRƯỚC PT | NGÀY PT | SAU PT

2. NGÀY PHẪU THUẬT

- Thực hiện các **biện pháp phòng ngừa NKVM** theo quy trình của Bộ Y tế
- Thực hiện **phẫu thuật** theo quy trình
- Đánh giá **nguy cơ nhiễm khuẩn** theo thời gian thực hiện phẫu thuật và tính chất phức tạp của phẫu thuật

CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH NGHIÊN CỨU

TRƯỚC PT | NGÀY PT | SAU PT

3. SAU PHẪU THUẬT

- **Thay băng** đúng quy định
- Hàng ngày **kiểm tra tình trạng vết mổ** theo tiêu chuẩn phân loại nhiễm trùng vết mổ theo khuyến cáo của trung tâm kiểm soát và phòng bệnh Hoa kì (CDC)
- Đánh giá **tình trạng BN**: bạch cầu; chức năng gan, thận; dinh dưỡng, ...được ghi vào phiếu thu thập thông tin.

CÁC CHỈ TIÊU NGHIÊN CỨU

1 ĐÁNH GIÁ BN TRƯỚC PHẪU THUẬT

- Tuổi
- Giới
- Điểm số nguy cơ ASA
- Các yếu tố nguy cơ khác ảnh hưởng đến khả năng NKVM
- Thời gian nằm viện trước PT
- Thời gian PT

CÁC CHỈ TIÊU NGHIÊN CỨU

2 ĐÁNH GIÁ BN TRONG & SAU PT

- Tỷ lệ BN chuyển KS điều trị
- Theo dõi các biến chứng sau PT
- Chỉ số bạch cầu
- Thời gian xuất hiện NKVM
- Thời gian nằm viện sau PT
- Chi phí KS trung bình, vật tư tiêu hao, ngày giường

NỘI DUNG

1. ĐẶT VẤN ĐỀ
2. ĐỐI TƯỢNG & PP NGHIÊN CỨU
3. KẾT QUẢ & BÀN LUẬN
4. KẾT LUẬN & ĐỀ XUẤT

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

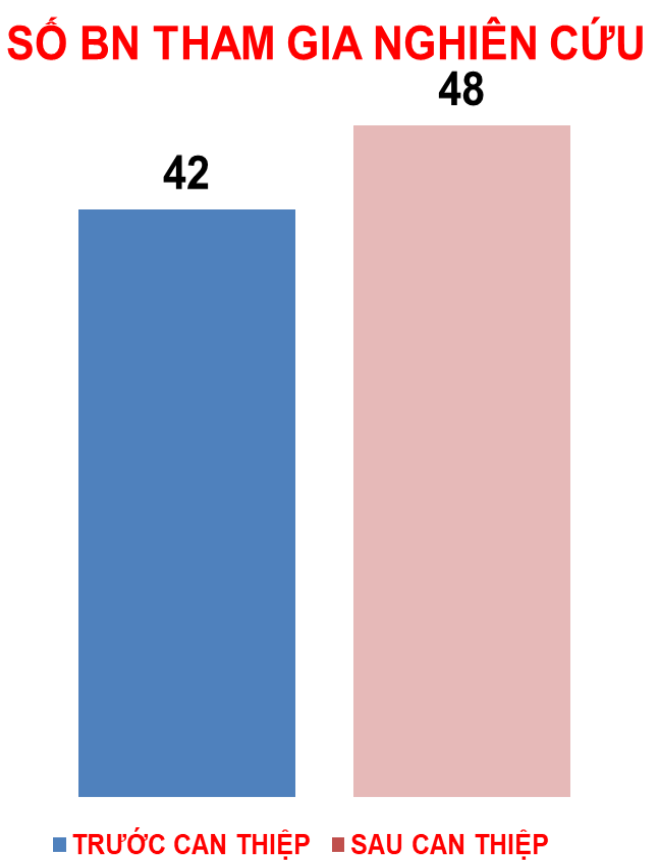
1

SO SÁNH YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NGƯỜI BỆNH & PHẪU THUẬT Ở 2 NHÓM

2

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA LIỆU PHÁP SỬ DỤNG KSDP

SO SÁNH YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NGƯỜI BỆNH VÀ PHẪU THUẬT



1. TUỔI, GIỚI, ĐIỂM SỐ ASA
2. YẾU TỐ NGUY CƠ KHÁC LIÊN QUAN BN
3. THỜI GIAN PHẪU THUẬT
4. LOẠI PHẪU THUẬT

SO SÁNH YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NGƯỜI BỆNH VÀ PHẪU THUẬT

TUỔI, GIỚI, ĐIỂM SỐ ASA

CHỈ TIÊU	NHÓM TRƯỚC CAN THIỆP N (%)	NHÓM SAU CAN THIỆP N (%)	GIÁ TRỊ P
Tuổi			
Trung bình	38,24	40,21	**0,245**
Cao nhất	85	79	
Thấp nhất	10	14	
Giới			
Nam	26 (56,50)	24 (50,00)	
Nữ	16 (43,50)	24 (50,00)	
Tổng	42 (100)	48 (100)	
Điểm số nguy cơ ASA			
Trung bình	1,31	1,06	**0,164**
Cao nhất	4	2	
Thấp nhất	1	1	

SO SÁNH YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NGƯỜI BỆNH VÀ PHẪU THUẬT

CÁC YẾU TỐ KHÁC LIÊN QUAN ĐẾN BN

YẾU TỐ NGUY CƠ	SỐ BỆNH NHÂN	
	Trước CT N (%)	Sau CT N (%)
Chăm sóc tại CSYT và sử dụng KS trong vòng 90 ngày	-	1 (2,08)
Hút thuốc lá	-	3 (6,25)
Suy giảm miễn dịch/sử dụng các thuốc ƯCMD	-	-
Suy kiệt (BMI ≤ 18.5)	-	-
Béo phì (BMI > 25)	1 (2,08)	1 (2,08)
Đái tháo đường	1 (2,08)	-
Không có 1 trong các yếu tố nguy cơ trên	40 (95,24)	43 (89,58)
Tổng BN	**42 (100)**	**48 (100)**

SO SÁNH YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NGƯỜI BỆNH VÀ PHẪU THUẬT

THỜI GIAN PHẪU THUẬT

BV ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

Trước can thiệp: **1,33** ngày

Sau can thiệp: **1,63** ngày (p > 0,05)

ĐẶC ĐIỂM		CAN THIỆP	Giá trị p
Thời gian nằm viện trước PT (ngày)			
Trung bình	2,67	3,42	0,051
Cao nhất	6	8	
Thấp nhất	0	0	
Thời gian PT (phút)			
Trung bình	55,59	60,63	
Cao nhất		30	0,118
Thấp nhất		130	

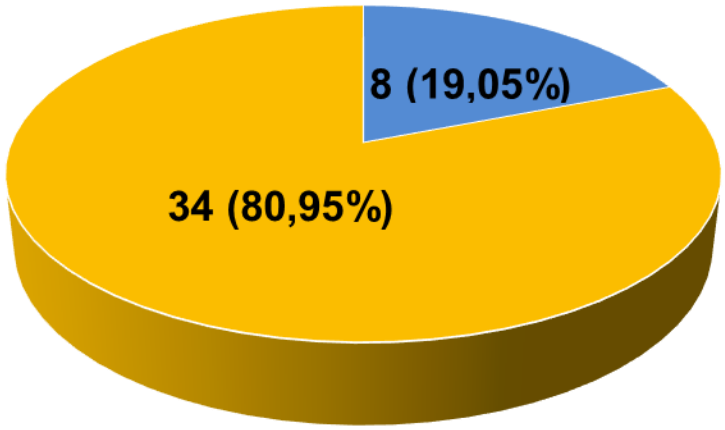
BV ĐH Y HÀ NỘI trong PT cột sống

Nhóm đối chứng: **103,17** phút

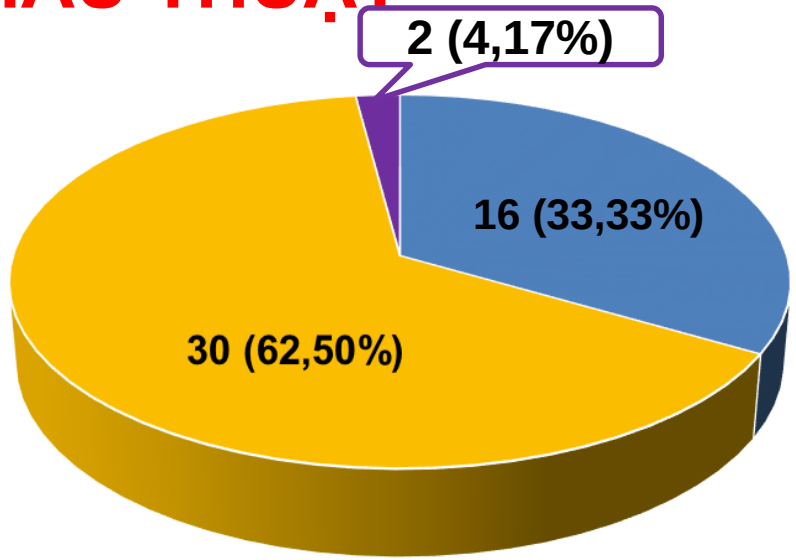
Nhóm nghiên cứu: **98,3** phút

SO SÁNH YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NGƯỜI BỆNH VÀ PHẪU THUẬT

PHÂN LOẠI PHẪU THUẬT



TRƯỚC CAN THIỆP (N = 42)



SAU CAN THIỆP (N = 48)

- Cắt u phần mềm, u bao gân, u hoạt dịch
- Tháo phương tiện kết hợp xương
- Nối gân

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA LIỆU PHÁP SỬ DỤNG KHÁNG SINH DỰ PHÒNG

1. HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ TRÊN LÂM SÀNG

2. HIỆU QUẢ KINH TẾ

HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ TRÊN LÂM SÀNG

TỶ LỆ BN SỬ DỤNG KS DỰ PHÒNG CHUYỂN SANG KS ĐIỀU TRỊ

NỘI DUNG	SỐ LƯỢNG	TỶ LỆ %
BN chuyển sang KS điều trị	-	-
Tổng số BN dùng KS dự phòng	48	100

BV Xanh Pôn

1/137 BN PT chỉnh hình loại sạch chuyển sang KS điều trị do viêm phổi

48/48 BN sử dụng Zolifast 1g (cefazolin) làm KSDP

HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ TRÊN LÂM SÀNG

ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG VẾT MỔ THEO CDC

TÌNH TRẠNG VẾT MỔ	Số bệnh nhân	
	Trước can thiệp N (%)	Sau can thiệp N (%)
Không NKVM	42 (100)	48 (100)
NKVM nông		
NKVM sâu		
NKVM tại cơ quan		-
Tổng	**42 (100)**	**48 (100)**

Tương đồng KQ của Nguyễn Thị Thu Hương, Vũ Bích Hạnh

ĐÁNH GIÁ THÂN NHIỆT

THÂN NHIỆT	Số bệnh nhân	
	Trước can thiệp N (%)	Sau can thiệp N (%)
Không sốt	42 (100)	48 (100)
Sốt nhẹ	-	-
Sốt vừa	-	-
Sốt cao	-	-
Tổng	**42 (100)**	**48 (100)**

HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ TRÊN LÂM SÀNG

TÌNH TRẠNG NKVM PHÂN LOẠI THEO CDC SAU KHI BN XUẤT VIỆN ≥ 10 NGÀY

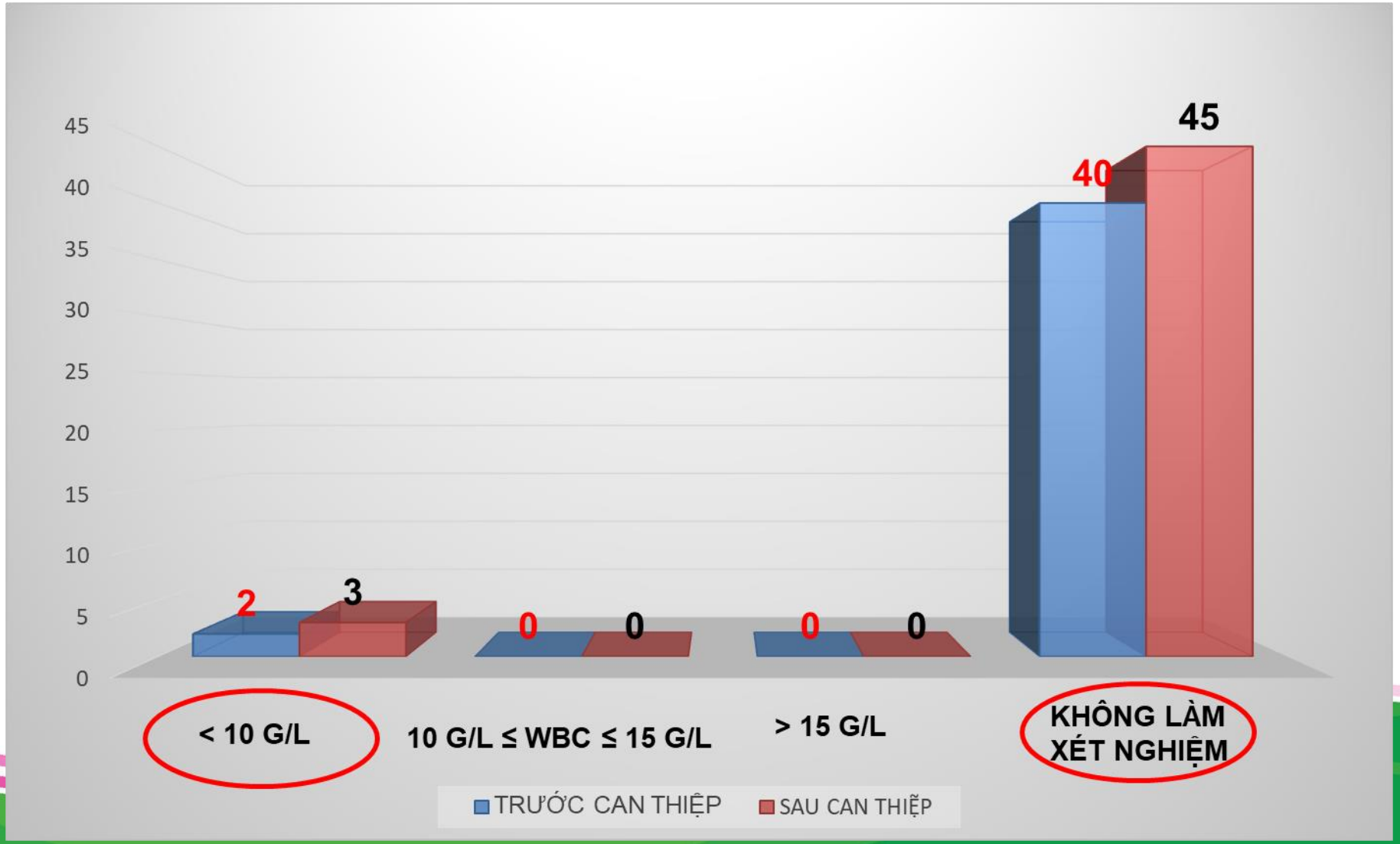
35/48 BN
tái khám theo lịch

13/48 BN
được phỏng vấn qua điện thoại

TÌNH TRẠNG VẾT MỔ	Nhóm sau can thiệp N (%)
Không NKVM	48 (100)
Nhiễm khuẩn vết mổ nông	-
Nhiễm khuẩn vết mổ sâu	-
Nhiễm khuẩn vết mổ tại cơ quan	-
Tổng	**48 (100)**

HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ TRÊN LÂM SÀNG

CHỈ SỐ BẠCH CẦU CỦA BN SAU PT

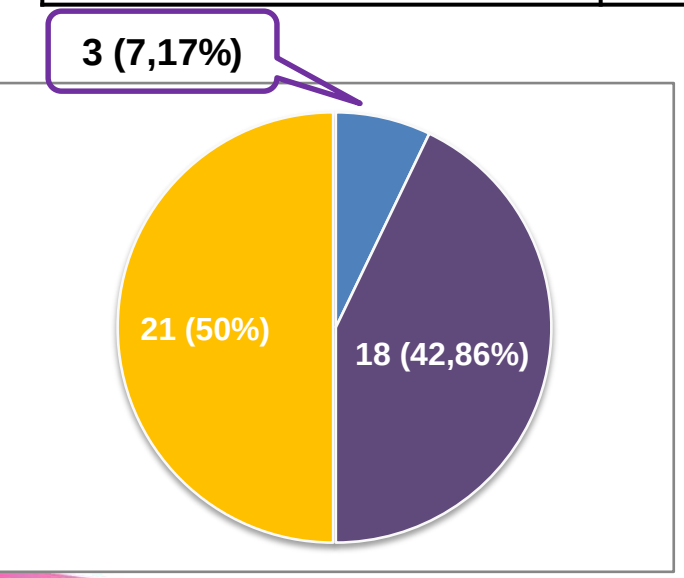


HIỆU QUẢ KINH TẾ

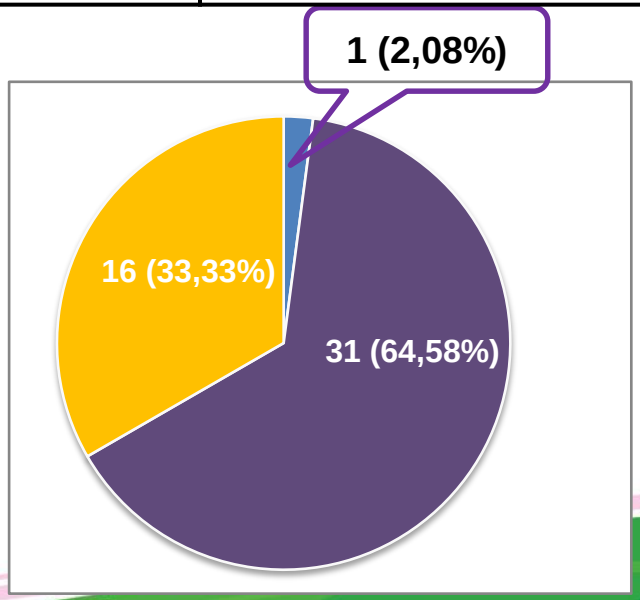
THỜI GIAN NẰM VIỆN SAU PHẪU THUẬT

BV Xanh Pôn
Thời gian nằm viện sau PT: **2,37** ngày

Thời gian (ngày)	Tru		
Trung bình	4,86	3,96	0,019
Cao nhất	9	9	
Thấp nhất	1	1	



TRƯỚC CAN THIỆP
(N= 42)



SAU CAN THIỆP
(N = 48)

HIỆU QUẢ KINH TẾ

SO SÁNH CHI PHÍ KS TRUNG BÌNH CỦA ĐỢT ĐIỀU TRỊ

Chi phí	Trước can thiệp	Sau can thiệp	Chênh lệch (sau – trước)	Giá trị p
Lớn nhất	664.230	243.264		p < 0,005
Nhỏ nhất	4.068	60.816		
Trung bình	228.697	66.517	-162.180	

BV Xanh Pôn

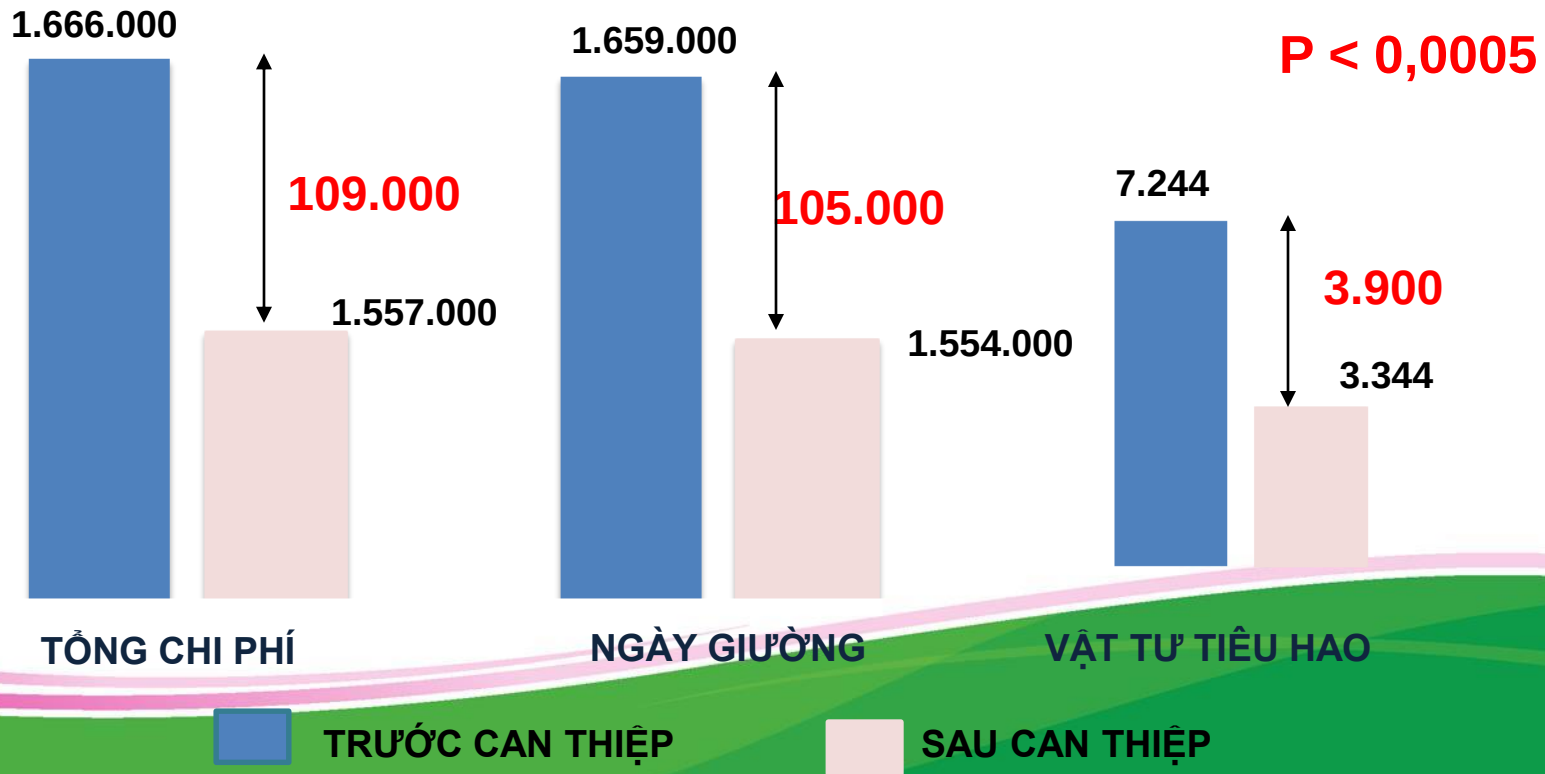
Chi phí KS chênh lệch ở nhóm sử dụng KSDP và nhóm đối chứng là **335.000** đồng

HIỆU QUẢ KINH TẾ

SO SÁNH MỘT SỐ CHI PHÍ KHÁC CẢ ĐỢT ĐIỀU TRỊ

CHI PHÍ KHÁC CỦA 1 BN = CP NGÀY GIƯỜNG + CP VẬT TƯ TIÊU HAO

(GIÁ NGÀY GIƯỜNG TRƯỚC PT * SỐ NGÀY NẰM VIỆN TRƯỚC PT +
GIÁ NGÀY GIƯỜNG SAU PT * SỐ NGÀY NẰM VIỆN SAU PT)



NỘI DUNG

1. ĐẶT VẤN ĐỀ
2. ĐỐI TƯỢNG & PP NGHIÊN CỨU
3. KẾT QUẢ & BÀN LUẬN
4. KẾT LUẬN & ĐỀ XUẤT

KẾT LUẬN

1. So sánh đặc điểm BN và yếu tố phẫu thuật của 2 nhóm

Sự khác biệt về đặc điểm BN và YTPT giữa 2 nhóm (trước can thiệp và sau can thiệp) **không** có ý nghĩa thống kê

- Độ tuổi trung bình tương ứng: **38,24** ; **40,21**
- Tỷ lệ nam/ nữ: 1/1, điểm ASA trung bình tương ứng: **1,31**; **1,06**
- Thời gian phẫu thuật trung bình tương ứng: **55,6**; **60,6** phút
- Thời gian nằm viện trước phẫu thuật tương ứng: **2,67**; **3,42** ngày
- Loại PT: Tháo phương tiện kết hợp xương chiếm tỷ lệ cao nhất (**80,95%** nhóm trước can thiệp, **62,5%** ở nhóm sử dụng KSDP).

KẾT LUẬN

2. Đánh giá hiệu quả của liệu pháp KSDP

2.1. Hiệu quả điều trị trên lâm sàng

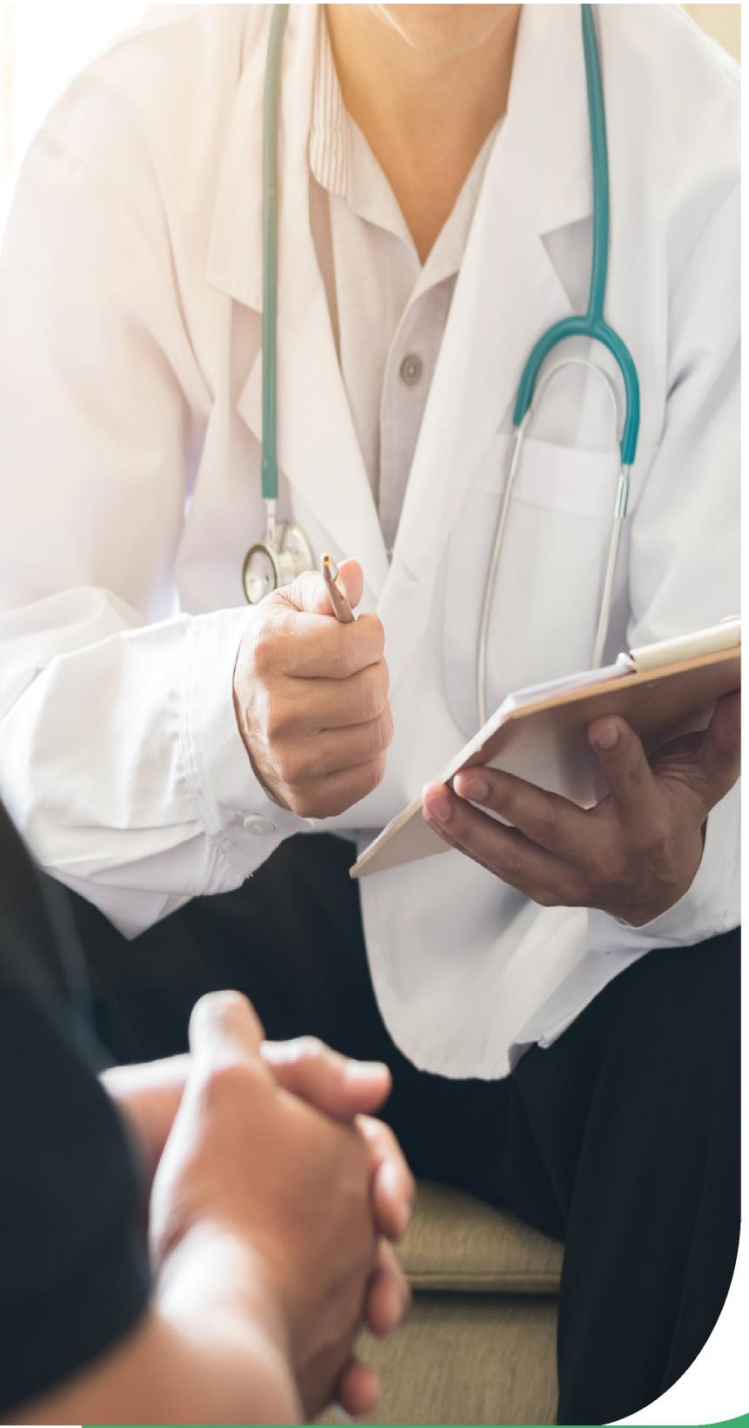
- BN 2 nhóm đều **không** xuất hiện NKVM khi sau PT và sau 10 ngày xuất viện
- Nhóm sử dụng KSDP **không** có BN nào phải chuyển đổi sang PĐ điều trị

2.2. Hiệu quả kinh tế

- Thời gian nằm viện của nhóm sau CT giảm có ý nghĩa thống kê so với nhóm trước (tương ứng: **3,96** ngày và **4,86** ngày, (p = 0,019))
- Chi phí điều trị của nhóm sau CT giảm so với nhóm trước CT (tiết kiệm tổng chi phí trung bình: **271.223 đồng/BN** (p < 0,05), gồm:
  - ✓ **162.180** đồng chi phí sử dụng KS
  - ✓ **105.143** đồng chi phí ngày giường
  - ✓ **3.900** đồng chi phí VTTH

ĐỀ XUẤT

Nhân rộng mô hình sử dụng KSDP cho các phẫu thuật sạch, sạch - nhiễm tại Bệnh viện



http://bvnghean.vn/

XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN!