https://doi.org/10.59459/1859-1655/JMM.980

PHÂN TÍCH MỘT SỐ VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN SỬ DỤNG THUỐC TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 105 NĂM 2025

Hồ Cảnh Hậu[1]*
Nguyễn Xuân Trung[1], Nguyễn Cẩm Vân[2]

TÓM TẮT

Mục tiêu: *Phân tích một số vấn đề liên quan đến sử dụng thuốc tại Bệnh viện Quân y 105 năm 2025.*

Đối tượng và phương pháp: *Nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu 1.255 bệnh án điều trị nội trú và 22.793 đơn thuốc điều trị ngoại trú. Các thuốc kê đơn nằm trong danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Quân y 105, từ 01/01/2025 đến 30/12/2025.*

Kết quả: *Ghi nhận 1.750 sai sót liên quan đến thuốc, trong đó, sai sót về "Hướng dẫn cách sử dụng thuốc" chiếm tỉ lệ cao nhất (66,06%). Phát hiện 5 cặp tương tác thuốc - bệnh, trong đó, tập trung cặp tương tác Trimetazidin - bệnh Parkinson (48,21%), tương tác Ivabradin - cơn đau thắt ngực không ổn định (28,75%); 3 cặp tương tác thuốc - thuốc, gồm Ketorolac - NSAID (43 lượt), Ciprofloxacin - Tizanidin (28 lượt) và Linezolid - Methyldopa (3 lượt). Đồng thời, ghi nhận 17 ca bệnh xảy ra ADR trong quá trình sử dụng thuốc và kịp thời báo cáo về Trung tâm ADR&DI Quốc gia.*

Kết luận: *Trong năm 2025, Bệnh viện Quân y 105 đã kịp thời phát hiện các lỗi trong quá trình chỉ định sử dụng thuốc, ngăn chặn các cặp tương tác thuốc - bệnh, thuốc - thuốc và báo cáo 17 ca bệnh xảy ra ADR về Trung tâm ADR&DI Quốc gia.*

Từ khóa: Một số vấn đề về sử dụng thuốc, tương tác thuốc, Bệnh viện Quân y 105.

ANALYSIS OF DRUG RELATED PROBLEMS IN MEDICATION USE AT MILITARY HOSPITAL 105 IN 2025

ABSTRACT

Objectives: *To analyze selected drug-related problems in medication use at Military Hospital 105 in 2025.*

Subjects and methods: *A cross-sectional descriptive study with retrospective data collection was conducted on 1,255 inpatient medical records and 22,793 outpatient prescriptions. The prescribed medications were included in the drug formulary used at Military Hospital 105 in 2025, from January 1, 2025 to December 30, 2025.*

Results: *A total of 1,750 drug-related errors were identified, of which errors related to "Instructions for drug use" accounted for the highest proportion (66.06%). Five Drug - Disease interaction pairs were detected, mainly Trimetazidine - Parkinson's disease (48.21%); Ivabradine - unstable angina (28.75%). Three Drug - Drug interaction pairs were also identified, including Ketorolac - NSAIDs (43 cases), Ciprofloxacin - Tizanidine (28 cases), and Linezolid - Methyldopa (3 cases). In addition, 17 cases of adverse drug reactions (ADRs) occurring during medication use were recorded and promptly reported to the National ADR&DI Center.*

Conclusions: *In 2025, the Military Hospital 105 promptly detected errors in prescribing practices, prevented Drug - Disease and Drug - Drug interactions, and reported 17 ADR cases to the National ADR&DI Center.*

Keywords: Drug related problems, drug interactions, Military Hospital 105.

Chịu trách nhiệm nội dung: Hồ Cảnh Hậu, Email: dshocanhhau@gmail.com

Ngày nhận bài: 07/01/2026; mời phản biện khoa học: 01/2026; chấp nhận đăng: 07/4/2026.

[1]Bệnh viện Quân y 105.

[2]Học viện Quân y.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sử dụng thuốc hợp lí, an toàn, hiệu quả luôn đóng vai trò quan trọng trong công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe bộ đội và nhân dân. Trong quá trình thực hành kê đơn thuốc, người kê đơn (thầy thuốc) vừa cần thực hiện đúng các quy định tại Văn bản hợp nhất số 07/VBHN-BYT (hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh) và Thông tư số 26/2025/TT-BYT (quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) của Bộ Y

tế, vừa cần phải kiểm soát không để xảy ra các tương tác bất lợi [1], [2].

Trong những năm qua, công tác tư vấn, giám sát, thông tin thuốc của các dược sĩ lâm sàng tại Bệnh viện Quân y 105 đã phát huy hiệu quả, góp phần giảm thiểu những sai sót, tương tác bất lợi và nâng cao hiệu quả kê đơn của các bác sĩ. Tuy nhiên, theo một nghiên cứu tại Bệnh viện năm 2024, tình trạng kê đơn chưa hợp lí vẫn còn xảy ra [3]. Do đó, việc đánh giá và phân tích các vấn đề liên quan đến sử dụng thuốc tại Bệnh viện năm 2025 có ý nghĩa quan trọng trong việc cải thiện chất lượng điều trị, bảo đảm sử dụng thuốc hợp lí, an toàn và hiệu quả.

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm phân tích một số vấn đề liên quan đến sử dụng thuốc tại Bệnh viện Quân y 105 năm 2025, làm cơ sở để khắc phục những hạn chế gặp phải trong những năm tiếp theo.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

1.255 bệnh án điều trị nội trú (có kê đơn thuốc) và 22.793 đơn thuốc điều trị ngoại trú. Các thuốc kê đơn nằm trong danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Quân y 105, từ ngày 01/01/2025 đến ngày 30/12/2025.

Loại trừ đơn kê các thuốc không nằm trong danh mục thuốc do Bệnh viện Quân y 105 ban hành, các loại thực phẩm chức năng, mĩ phẩm; các bệnh án không kê đơn thuốc, các bệnh án đang điều trị tại thời điểm nghiên cứu; các đơn thuốc không do bác sĩ Bệnh viện Quân y 105 kê; đơn thuốc kê cho người bệnh mua diện tự chi trả.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: hồi cứu không can thiệp số liệu về sử dụng thuốc trong điều trị nội trú và ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 105, năm 2025.

- Cách chọn mẫu: sử dụng phương pháp lấy mẫu thuận tiện các thuốc kê trong bệnh án nội trú và đơn thuốc ngoại trú. Mẫu lựa chọn tin cậy và loại trừ các yếu tố gây nhiễu để đưa vào phân tích một cách khoa học.

- Phân tích kết quả kê đơn sử dụng thuốc trên cơ sở số liệu tổng hợp trong năm 2025. Quá trình thu thập nghiên cứu đánh giá từ hoạt động chung của Hội đồng thuốc và điều trị; những kết quả đạt được trong quá trình triển khai thực hiện.

- Chỉ tiêu nghiên cứu:

+ Hoạt động trong công tác tư vấn, giám sát sử dụng thuốc năm 2025.

+ Phân tích một số vấn đề liên quan đến sử dụng thuốc (DRPs): nội dung liên quan đến công tác kê đơn; tương tác trong kê đơn thuốc phối hợp; một số thuốc xảy ra ADR (phản ứng thuốc có hại) trong quá trình sử dụng.

- Tiêu chí đánh giá: sử dụng số liệu định lượng từ kết quả tổng hợp và phân tích sử dụng thuốc làm cơ sở để đưa ra kết luận về công tác kê đơn thuốc điều trị tại Bệnh viện Quân y 105, năm 2025.

- Đạo đức: số liệu thu thập trung thực, bảo đảm tính khoa học và được Hội đồng Khoa học Bệnh viện thông qua, đồng ý cho công bố.

- Xử lí số liệu: số liệu bằng phần mềm Excel 2010, với các thuật toán tính tỉ lệ phần trăm (%).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Hoạt động trong công tác tư vấn, giám sát sử dụng thuốc năm 2025

Bảng 1. Các nội dung tư vấn và giám sát kê đơn trong năm 2025

Nội dung		Đơn vị tính	Số lượng
Họp Hội đồng thuốc và điều trị		Lần	15
Hội nghị công tác dược bệnh viện		Lần	5
Hội chẩn		Lần	65
Duyệt sử dụng kháng sinh ưu tiên quản lí nhóm 1		Lần	125
Kiểm tra công tác quản lí, sử dụng thuốc tại Khoa lâm sàng		Lần	25
Phân tích công tác sử dụng thuốc	Bình xét bệnh án	Bệnh án	1.255
	Đánh giá đơn thuốc ngoại trú	Đơn thuốc	22.793
Số lượt phát hiện DRPs		Bệnh án	91
		Đơn thuốc	1.862
Số lần báo cáo ADR trong năm	- Gửi đến trung tâm ADR&DI Quốc gia	Lần	17
	- Báo cáo ADR phản hồi	Lần	17

Trong năm 2025, Hội đồng thuốc và điều trị Bệnh viện Quân y 105 đã tổ chức họp (tổ chức hội nghị) 15 lần và triển khai các thông tin thuốc, công tác tư vấn sử dụng thuốc (bình xét bệnh án, hội chẩn) và công tác giám sát kê đơn (đánh giá đơn, duyệt kháng sinh ưu tiên quản lí nhóm 1, kiểm tra công tác quản lí, sử dụng thuốc tại Khoa lâm sàng).

Trong quá trình giám sát kê đơn đối với 1.255 bệnh án và 22.793 đơn thuốc ngoại trú đã phát hiện ra DRPs trong 91 bệnh án nội trú và 1.862 đơn thuốc ngoại trú. Phát hiện ADR 17 lần và kịp thời báo cáo về Trung tâm ADR&DI Quốc gia.

3.2. Phân tích một số vấn đề liên quan đến sử dụng thuốc

- Một số nội dung liên quan đến công tác kê đơn:

Bảng 2. Các sai sót liên quan đến công tác kê đơn thuốc

Nội dung	Phân loại sai sót	Số lượt	Tỉ lệ (%)
Hướng dẫn cách sử dụng thuốc	Không ghi rõ sử dụng trước/sau ăn	423	-
	Không ghi rõ tiêm bắp/tiêm tĩnh mạch/truyền	187	-
	Không ghi rõ thời điểm dùng sáng/tối	546	-
	Tổng	1.156	66,06
Chỉ định thuốc theo kết quả chẩn đoán bệnh	Kê đơn thuốc thiếu Mã ICD	96	-
	Kê đơn không phù hợp với tài liệu hướng dẫn	97	-
	Tổng	193	11,03
Chỉ định thuốc không phù hợp với liều điều trị (n = 101, 5,77%)	Kê thiếu liều lượng hoặc quá liều/ngày	55	-
	Thời gian dùng thuốc quá đợt điều trị	46	-
	Tổng	101	5,77
Khoảng cách sử dụng liều thuốc (n = 300, 17,14%)	Không ghi rõ khoảng cách liều thứ 2 so với liều thứ 1	300	17,14
Tổng chung		**1.750**	**100**

Kết quả nghiên cứu ghi nhận 1.750 lượt sai sót, trong đó, sai sót về hướng dẫn cách sử dụng thuốc là cao nhất (66,06%), tiếp đến là khoảng cách sử dụng liều (17,14%) và thấp nhất là chỉ định thuốc không phù hợp với liều điều trị (5,77%).

- Một số tương tác trong kê đơn thuốc phối hợp:

Bảng 3. Các cặp tương tác trong phối hợp thuốc - bệnh, thuốc - thuốc

Cặp tương tác thuốc chống chỉ định		Số lượt	Tỉ lệ (%)
Tương tác thuốc - bệnh (n = 112)	Bisoprolol - bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính nặng	12	10,71
	Ivabradin - cơn đau thắt ngực không ổn định	32	28,57
	Trimetazidin - bệnh Parkinson	54	48,21
	Metoprolol - hen (suyễn)	09	8,04
	Bisoprolol - sốc tim	05	4,46
Tương tác thuốc - thuốc (n = 74)	Ketorolac - NSAID (Meloxicam, Naproxen)	43	58,11
	Ciprofloxacin - Tizanidin	28	37,84
	Linezolid* - Methyldopa	03	4,05
Tổng		**186**	**100**

Tương tác thuốc - bệnh xảy ra với 5 cặp tương tác: chống chỉ định chủ yếu xảy ra ở nhóm thuốc tim mạch sử dụng thuốc Trimetazidin (48,21%), sử dụng nhóm chẹn beta, như Bisoprolol và Metoprolol (tổng 26 lượt, chiếm 23,21%) và Ivabradin (28,57%).

Tương tác thuốc - thuốc xảy ra với 3 cặp tương tác: cặp Ketorolac - NSAID chiếm tỉ lệ cao nhất (58,11%), tiếp theo là cặp Ciprofloxacin - Tizanidin (37,84%) và cặp Linezolid - Methyldopa (4,05%).

- Một số thuốc xảy ra ADR trong quá trình sử dụng:

Bảng 4. Số ca bệnh xảy ra ADR trong quá trình sử dụng thuốc

Đặc điểm người bệnh		Tên thuốc	Tiền sử dị ứng	Mô tả biểu hiện ADR
Năm sinh	Giới tính			
2000	Nữ	Cefadroxin 500 mg	Không	Khó thở, vã mồ hôi, ngứa, mẩn đỏ toàn thân; mạch 120 lần/phút, huyết áp 70/40 mmHg, SpO_2 90%
2002	Nữ	Cefmetazol 2g	Không	Mẩn ngứa vùng mặt, bụng, tay
1985	Nữ	Cefoperazone 2g	Không	Khó thở, tê lạnh đầu ngón tay chân, ngứa khắp người, buồn đi tiểu, rét run
1956	Nam	Cefoperazone 3g	Dị ứng không rõ loại kháng sinh	Rét run. Mạch 70 lần/phút, huyết áp 130/80 mmHg, nhịp thở 19 lần/phút
2003	Nam	Cefoperazone 3g	Không	Rét run nhiều, tê vùng đầu lưỡi, khó thở nhẹ, ngạt mũi
1951	Nam	Cefoperazone 3g	Không	Đỏ mắt, ngứa râm ran mặt, khó thở, tức ngực
1986	Nam	Cefoperazone 2g	Không	Da vùng tiêm nổi mẩn đỏ, ngứa dọc vùng tĩnh mạch
1982	Nam	Cefotaxime 2g	Viêm mũi dị ứng	Phù môi, niêm mạc mắt, nghẹt mũi
1988	Nữ	Cefotaxime 2g	Dị ứng không rõ loại kháng sinh	Buồn nôn, chóng mặt, mẩn đỏ tại vị trí tiêm
1994	Nam	Cefotaxime 2g	Không	Vã mồ hôi, ngứa, đau tức ngực, khó thở
1978	Nam	Cefoxitin 2g	Không	Nôn nhiều, mệt, mẩn đỏ ngứa, huyết áp 190/100 mmHg
1975	Nam	Ceftriaxone 1g	Có tiền sử dị ứng	Ngứa, mẩn vùng tay
1978	Nữ	Ceftriaxone 2g	Không	Đau bụng, buồn nôn, mạch 79, huyết áp 70/60 mmHg, SpO_2 98%
1956	Nữ	Drotaverin 40 mg	Không	Sưng nề mu bàn tay phải.
1963	Nữ	Fabamox + metronidazol	Dị ứng tôm cua	Khó thở, tím tái, choáng váng, huyết áp 50/50 mmHg, mạch 60
1972	Nữ	Levofloxacin 750 mg	Không	Phù môi mắt, mẩn ngứa đỏ, nhưng khó thở
2008	Nữ	Xenetix 300mg	Chưa rõ	Nổi ban đỏ 2 cẳng tay, ngứa toàn thân, nôn

Năm 2025, Bệnh viện Quân y 105 đã ghi nhận 17 ca bệnh xảy ra ADR trong quá trình sử dụng thuốc với tỉ lệ giới tính xấp xỉ nhau (8 nam, 9 nữ), xảy ra ở mọi lứa tuổi (từ 17-74 tuổi). Thuốc sử dụng chủ yếu là kháng sinh (15 thuốc, chiếm 88,24%), trong đó, tập trung nhóm cephalosporin. Hai thuốc còn lại là thuốc chống co thắt cơ trơn (Drotaverin) và thuốc cản quang có chứa Iod (Xenetix).

4. BÀN LUẬN

4.1. Hoạt động tư vấn, giám sát sử dụng thuốc năm 2025

Năm 2025, công tác kê đơn sử dụng thuốc tại BỆNH VIỆN QUÂN Y 105 thông qua hỗ trợ tư vấn, giám sát của Hội đồng thuốc và điều trị, bộ phận dược lâm sàng. Kết quả công tác dược tại Bệnh viện Quân y 105 triển khai đầy đủ nội dung về thông tin, tư vấn và giám sát sử dụng thuốc. Cụ thể: Hội đồng thuốc và điều trị đã tổ chức họp 15 lần. Như vậy, ngoài hoạt động theo định kì 2 tháng/lần (6 lần/năm) thì Hội đồng đã tổ chức họp đột xuất thêm 9 lần/năm. Bên cạnh đó, Hội đồng đã triển khai công tác thông tin thuốc (tổ chức hội nghị), công tác tư vấn sử dụng thuốc (bình xét bệnh án, hội chẩn) và công tác giám sát kê đơn (đánh giá đơn, duyệt kháng sinh ưu tiên quản lí nhóm 1, kiểm tra công tác quản lí, sử dụng thuốc tại khoa lâm sàng).

Trong quá trình giám sát kê đơn thuốc đối với 1.255 bệnh án nội trú và 22.793 đơn thuốc ngoại trú, đã phát hiện ra DRPs trong 91 bệnh án nội trú và 1.862 đơn thuốc ngoại trú. Các ADR được phát hiện 17 lần và kịp thời báo cáo về Trung tâm ADR&DI Quốc gia. Kết quả này cho thấy hoạt động giám sát sử dụng thuốc và cảnh giác dược tại Bệnh

viện Quân y 105 đã được thực hiện tương đối hiệu quả, góp phần nâng cao tính an toàn và hợp lí trong điều trị.

4.2. Phân tích một số vấn đề liên quan đến sử dụng thuốc

- Về nội dung liên quan đến công tác kê đơn: kiểm tra 1.255 bệnh án và 22.793 đơn thuốc ngoại trú, ghi nhận được 1.750 lượt sai sót, trong đó, sai sót về "Hướng dẫn cách sử dụng thuốc" chiếm tỉ lệ cao nhất (1.156 lượt, chiếm 66,06%), chủ yếu do không ghi rõ thời điểm dùng thuốc (sáng/tối) hoặc không chỉ rõ sử dụng trước/sau ăn; sai sót về "Chỉ định thuốc theo kết quả chẩn đoán bệnh" là 11,03%. Những sai sót này có thể gây khó khăn cho điều dưỡng trong quá trình thực hiện y lệnh và ảnh hưởng đến khả năng tuân thủ điều trị của người bệnh, đặc biệt đối với người bệnh điều trị ngoại trú.

Một số sai sót khác có thể ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả điều trị, như "Không ghi rõ khoảng cách giữa các liều dùng" (300 lượt, chiếm 17,14%) và "Kê thiếu hoặc quá liều trong ngày" (55 lượt). Việc kê thiếu liều có thể làm giảm nồng độ thuốc trong máu, không đạt hiệu quả điều trị mong muốn; ngược lại, kê quá liều không chỉ làm tăng chi phí điều trị mà còn làm tăng nguy cơ xuất hiện tác dụng không mong muốn của thuốc. Ngoài ra, việc không xác định rõ khoảng cách giữa các liều còn ảnh hưởng đến việc duy trì nồng độ thuốc ổn định trong cơ thể, đặc biệt, đối với các thuốc kháng sinh, từ đó, có thể góp phần làm gia tăng nguy cơ kháng kháng sinh của vi sinh vật gây bệnh.

Bên cạnh đó, thời gian sử dụng thuốc kéo dài quá 7-8 ngày trong một đợt điều trị có thể làm tăng nguy cơ phụ thuộc thuốc đối với các thuốc cần kiểm soát, nhất là thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần…, hoặc làm gia tăng tác dụng không mong muốn (corticosteroid). Vì vậy, việc phát hiện và khắc phục kịp thời các sai sót trong kê đơn có ý nghĩa quan trọng nhằm đảm bảo tính an toàn, hiệu quả điều trị và nâng cao mức độ tuân thủ của người bệnh. Từ đó, giúp cải thiện chất lượng cuộc sống, củng cố niềm tin của người bệnh đối với cơ sở khám, chữa bệnh, với thầy thuốc khám và kê đơn. Việc phát hiện và khắc phục kịp thời các sai sót giúp bảo đảm rằng đơn thuốc không chỉ "đúng về mặt chuyên môn" mà còn "phù hợp và khả thi trong thực hành sử dụng thuốc".

- Về tương tác trong kê đơn thuốc phối hợp: Các tương tác được phát hiện gồm tương tác thuốc - bệnh và thuốc - thuốc. Cụ thể:

+ Tương tác thuốc - bệnh: chống chỉ định chủ yếu xảy ra ở nhóm thuốc tim mạch, trong đó, việc sử dụng Trimetazidin (54 lượt, chiếm 48,21%) cho người bệnh Parkinson và chẹn beta cho người bệnh hen suyễn/COPD là những vấn đề trọng tâm. Đây là sai sót cần quan tâm hàng đầu vì thuốc có thể gây khởi phát hoặc làm trầm trọng thêm các triệu chứng run; sử dụng nhóm chẹn beta như Bisoprolol và Metoprolol trên người bệnh COPD nặng, hen suyễn và sốc tim (tổng 26 lượt, chiếm 10,71%) gây hậu quả đe dọa tính mạng do nguy cơ co thắt phế quản cấp hoặc làm trầm trọng tình trạng suy tuần hoàn. Nghiên cứu ghi nhận 32 lượt (28,75%) chỉ định Ivabradin cho cơn đau thắt ngực không ổn định do không phù hợp với các khuyến cáo điều trị cấp tính. Trong nghiên cứu của Doubova và cộng sự (2007) [6], người bệnh mắc bệnh tim mạch là đối tượng cần được quan tâm chăm sóc, đặc biệt là những người bệnh cao tuổi. Việc mắc bệnh tim mạch làm tăng gấp 7 lần nguy cơ gặp các tương tác thuốc - bệnh tiềm ẩn. Vì vậy, cần có các biện pháp đặc biệt để phòng tránh xảy ra tương tác trên đối tượng người bệnh này.

+ Tương tác thuốc - thuốc: chống chỉ định ghi nhận tỉ lệ cao nhất là cặp Ketorolac - NSAID (43 lượt, (chiếm 58,11%). Việc dùng trùng lặp nhóm thuốc này làm tăng nguy cơ xuất huyết tiêu hóa và suy thận cấp. Tiếp theo là cặp Ciprofloxacin - Tizanidin (28 lượt, chiếm 37,84%), hậu quả làm tăng nồng độ Tizanidin trong máu, gây hạ huyết áp và an thần quá mức. Cặp phối hợp Linezolid - Methyldopa ghi nhận ít nhất (03 lượt, chiếm 4,05%); tương tác này gây nguy cơ hội chứng serotonin hoặc tăng huyết áp kịch phát. Một nghiên cứu tại Mexico trên đối tượng người bệnh trên 50 tuổi, kết quả cho thấy rằng nguy cơ gặp tương tác thuốc tăng lên theo độ tuổi và tỉ lệ thuận với tình trạng đa bệnh lí và dùng từ 2 nhóm thuốc trở lên [7].

- Về thuốc xảy ra ADR trong quá trình sử dụng:

Trong năm 2025, Bệnh viện Quân y 105 đã phát hiện và báo cáo về Trung tâm ADR Quốc gia 17 ca bệnh xảy ra ADR trong quá trình sử dụng thuốc. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy ADR xảy ra ở mọi lứa tuổi (từ 17-74 tuổi). Thuốc sử dụng chủ yếu là kháng sinh (15 thuốc, chiếm 88,24%), trong đó tập trung là kháng sinh nhóm cephalosporin. Hai thuốc còn lại là thuốc chống co thắt cơ trơn (Drotaverin) và thuốc cản quang có chứa Iod (Xenetix). Thực tế, đây là những ca bệnh đã được Bệnh viện Quân y 105 cấp cứu thành công, nhưng cũng là những cảnh báo về công tác quản lí, lựa chọn, sử dụng các loại kháng sinh phải tuân thủ đầy đủ quy trình và phác đồ điều trị cho người bệnh.

Danh sách thuốc nghi ngờ gây ADR tập trung chủ yếu vào các kháng sinh nhóm betalactam đường tiêm (cephalosporin thế hệ 2 và thế hệ 3). Kết quả nghiên cứu này phù hợp với báo cáo của Nguyễn Thị Hồng Phượng [5] năm 2022 khi phân tích các báo cáo ADR ghi nhận tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Minh Hải với nhóm kháng sinh beta-lactam là nhóm thuốc nghi ngờ thường gặp nhất (44,4%); các biểu hiện lâm sàng tương đồng với báo cáo của Trần Thị Ngân [4] tại Bệnh viện Đa khoa quốc tế Hải Phòng năm 2022, với các phản ứng ADR ghi nhận nhiều nhất là ngứa (63,28%), ban da (25,79%) và khó thở (17,97%).

5. KẾT LUẬN

Quá trình giám sát kê đơn đối với 1.255 bệnh án nội trú và 22.793 đơn thuốc ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 105, đã phát hiện ra các vấn đề liên quan sử dụng thuốc (DRPs) trong 91 bệnh án và 1.862 đơn thuốc, cụ thể:

- Có 1.750 sai sót liên quan đến thuốc, trong đó, sai sót về "Hướng dẫn cách sử dụng thuốc" chiếm tỉ lệ cao nhất (66,06%).

- Có 5 cặp tương tác thuốc - bệnh, trong đó, tập trung vào tương tác Trimetazidin - bệnh Parkinson (54 lượt, 48,21%); tương tác Ivabradin - cơn đau thắt ngực không ổn định (32 lượt, 28,75%). Có 3 cặp tương tác thuốc - thuốc, gồm Ketorolac - NSAID (43 lượt), Ciprofloxacin - Tizanidin (28 lượt) và Linezolid - Methyldopa (3 lượt).

- Năm 2025, Bệnh viện Quân y 105 đã ghi nhận 17 ca bệnh xảy ra ADR trong quá trình sử dụng thuốc và kịp thời báo cáo về Trung tâm ADR&DI Quốc gia.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế, *Hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh*, Thông tư số 07/VBHN-BYT ban hành ngày 19/4/2018.
2. Bộ Y tế, *Quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh*, Thông tư số 26/2025/TT-BYT ban hành ngày 30/6/2025.
3. Phan Văn Gầy và CS, "Đánh giá việc thực hiện quy chế kê đơn thuốc điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 105 và Bệnh viện Quân y 354 năm 2022", *Tạp chí Y học Quân sự*, (370): tr. 32-37, 2024.
4. Trần Thị Ngân, "Phân tích hoạt động báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) tại Bệnh viện đa khoa Quốc tế Hải Phòng giai đoạn 03/2020 - 02/2021", *Tạp chí Y học Việt Nam,* Tập 515(1): tr. 7-13, 2022.
5. Nguyễn Thị Hồng Phượng, "Khảo sát tình hình dị ứng thuốc tại Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế", *Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế*, tr. 7-13, 2022.
6. S.V. Doubova Dubova et al., "Potential drug-drug and drug-disease interactions in prescriptions for ambulatory patients over 50 years of age in family medicine clinics in Mexico City", *BMC Health Serv Res.*, 7, p. 147, 2007,
7. R.M. Goldberg et al., "Drug-drug and drug-disease interactions in the ED: analysis of a high-risk population", *Am J Emerg Med.*, 14(5), pp. 447-450, 1996. ❑