

Tình hình tương tác thuốc trong điều trị ngoại trú ở người cao tuổi tại một bệnh viện ở khu vực Đồng bằng sông Cửu Long năm 2024

Nguyễn Thành Duy¹, Võ Phát Đạt², Nguyễn Thị Tú Trinh³,
Lương Diễm Trinh⁴, Ngô Nhã Trân⁴, Phạm Thị Tố Liên^{4,*}

¹Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang

²Trung tâm Y tế huyện Tam Nông, tỉnh Đồng Tháp

³Trung tâm Y tế Thành phố Rạch Giá, tỉnh Kiên Giang

⁴Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tương tác thuốc - thuốc là một trong các vấn đề thường gặp trong thực hành lâm sàng, có thể gây ra hậu quả nghiêm trọng và ảnh hưởng đến kết quả điều trị. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ tương tác thuốc trong điều trị ngoại trú ở người cao tuổi và tìm hiểu các yếu tố liên quan đến sự xuất hiện tương tác thuốc. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên 243 đơn thuốc điều trị ngoại trú của bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên (từ 6/2024 đến 9/2024). Chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống. Cơ sở đánh giá tương tác thuốc bao gồm Quyết định số 5948/QĐ-BYT, drugs.com, medscape.com. **Kết quả:** 194/243 đơn thuốc tương tác có ý nghĩa lâm sàng chiếm tỷ lệ 79.8% trong đó tương tác nghiêm trọng (27.2%) và tương tác trung bình (52.6%). Các yếu tố như tuổi cao, đa bệnh lý và số lượng thuốc lớn làm tăng tỷ lệ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng. **Kết luận:** Tỷ lệ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng ở người cao tuổi trong điều trị ngoại trú tại một bệnh viện ở khu vực Đồng bằng sông Cửu Long là tương đối cao. Cần phải có biện pháp can thiệp như tập huấn, tăng cường công tác dược lâm sàng, xây dựng danh mục và tích hợp công cụ cảnh báo tương tác thuốc vào phần mềm kê đơn.

Từ khóa: tương tác thuốc, đơn thuốc ngoại trú, người cao tuổi

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh ngành y tế Việt Nam không ngừng nỗ lực hướng tới mục tiêu sử dụng thuốc hợp lý, an toàn và hiệu quả, những tiến bộ của khoa học công nghệ và sự phát triển của hệ thống chăm sóc sức khỏe đã góp phần quan trọng vào việc nâng cao tuổi thọ người dân. Tuy nhiên, sự gia tăng tuổi thọ cũng đồng nghĩa với việc người cao tuổi phải đối mặt với những thay đổi sinh lý tự nhiên của cơ thể, và đặc biệt là gánh nặng của nhiều bệnh lý đồng mắc, trong đó có các bệnh mạn tính. Tình trạng này thường đòi hỏi phác đồ điều trị kéo dài và phức tạp, bao gồm việc sử dụng đồng thời nhiều loại thuốc [1].

Việc phối hợp đa dạng các loại thuốc trong điều trị là một thách thức không thể tránh khỏi trong thực hành lâm sàng, nhất là đối với bệnh nhân cao tuổi

có nhiều bệnh nền. Điều này làm gia tăng đáng kể nguy cơ tương tác thuốc. Tương tác thuốc là hiện tượng mà việc sử dụng đồng thời hai hoặc nhiều thuốc có thể ảnh hưởng lẫn nhau, dẫn đến những thay đổi không mong muốn về tác dụng dược lý [2, 3]. Những tương tác này có thể mang lại lợi ích trong một số trường hợp, nhưng phần lớn lại tiềm ẩn nguy cơ làm giảm hiệu quả điều trị của một hoặc nhiều thuốc, hoặc ngược lại, làm tăng quá mức tác dụng, dẫn đến các tác dụng phụ nghiêm trọng và ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe người bệnh [4, 5]. Thực tế lâm sàng cho thấy, việc phối hợp thuốc ở bệnh nhân đa bệnh lý là một nhu cầu thiết yếu, đồng thời cũng là nguyên nhân hàng đầu dẫn đến sự gia tăng tần suất các tương tác thuốc bất lợi [6].

Nhận thức rõ tầm quan trọng của vấn đề này, việc

Tác giả liên hệ: Phạm Thị Tố Liên

Email: pttlien@ctump.edu.vn

giám sát và quản lý tương tác thuốc ở người cao tuổi, đối tượng đặc biệt nhạy cảm, trở nên vô cùng cấp thiết. Để góp phần đảm bảo việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả cho người cao tuổi tại khu vực Đồng bằng sông Cửu Long, với các lý do trên, nghiên cứu “Tình hình tương tác thuốc trong điều trị ngoại trú ở người cao tuổi và các yếu tố liên quan đến xuất hiện tương tác thuốc tại một bệnh viện ở khu vực Đồng bằng sông Cửu Long năm 2024” được thực hiện với hai mục tiêu: (1) Xác định tỷ lệ tương tác thuốc trong điều trị ngoại trú ở người cao tuổi tại một Bệnh viện ở khu vực Đồng bằng sông Cửu Long năm 2024; (2) Tìm hiểu các yếu tố liên quan đến tương tác thuốc trong điều trị ngoại trú ở người cao tuổi tại một bệnh viện ở khu vực Đồng bằng sông Cửu Long năm 2024.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đơn thuốc điều trị ngoại trú của bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên tại một bệnh viện ở khu vực Đồng bằng sông Cửu Long trong thời gian từ 6/2024 đến 9/2024.

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn mẫu

Đơn thuốc điều trị ngoại trú của bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên tại một bệnh viện ở khu vực Đồng bằng sông Cửu Long trong thời gian từ 6/2024 đến 9/2024.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

Đơn thuốc có số thuốc sử dụng nhỏ hơn 2 thuốc.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2.2. Cỡ mẫu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho ước lượng một tỷ lệ. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Lệ Nguyên (2022) [7], trong 517 đơn thuốc khám ngoại trú tại Khoa cán bộ, Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu năm 2022, về tỷ lệ phát hiện đơn thuốc xuất hiện tương

tác thuốc chiếm 80.3%. Do đó, lấy $p = 0.803$, $d = 0.05$, $Z = 1.96$ (độ tin cậy 95%) ta tính được $n \approx 243$. Vậy cỡ mẫu nghiên cứu là 243 đơn thuốc.

2.2.3. Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu bằng phương pháp ngẫu nhiên hệ thống thỏa tiêu chí chọn mẫu và tiêu chí loại trừ. Thời gian từ 6/2024 đến 9/2024.

2.2.4. Nội dung nghiên cứu

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu như: Giới tính, nhóm tuổi, số bệnh mắc kèm, số lượng thuốc trong đơn.

Xác định tỷ lệ tương tác thuốc trong mẫu nghiên cứu: Tỷ lệ đơn thuốc xuất hiện tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng, tỷ lệ tương tác thuốc theo mức độ và tỷ lệ số cặp tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng trong một đơn thuốc.

Tìm hiểu các yếu tố liên quan đến sự xuất hiện tương tác thuốc như: Giới tính, nhóm tuổi, số lượng bệnh mắc kèm, số lượng thuốc trong đơn đến xuất hiện tương tác thuốc.

2.2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Tiến hành thu thập 243 đơn thuốc điều trị ngoại trú thỏa các tiêu chuẩn chọn mẫu và tiêu chuẩn loại trừ theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống. Thông tin bệnh nhân gồm tên, tuổi, địa chỉ, ngày khám bệnh, chẩn đoán, thuốc sử dụng gồm tên biệt dược, tên hoạt chất, số lượng thuốc được kê trong đơn,...

Xác định tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng (YNLS): Theo hướng dẫn của EMA (Cơ quan quản lý dược châu Âu), tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng là tương tác thuốc dẫn đến hiệu quả điều trị và/hoặc độc tính của một thuốc bị thay đổi tới mức cần hiệu chỉnh liều hoặc có biện pháp can thiệp y khoa khác. Dựa vào định nghĩa này và hệ thống phân loại mức độ nặng của tương tác thuốc trong các cơ sở dữ liệu (CSDL), chúng tôi quy ước mức độ đánh giá tương tác thuốc có YNLS ở 3 CSDL như sau:

Bảng 1. Bảng quy ước mức độ đánh giá tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng ở 3 CSDL

Mức độ	Cơ sở dữ liệu		
	Quyết định 5948/QĐ-BYT	Drugs.com	Medscape.com
Mức độ 1: Nghiêm trọng - tương tác chống chỉ định và cần nhắc thay thế (có ý nghĩa lâm sàng)	Chống chỉ định	Nghiêm trọng	- Chống chỉ định - Nghiêm trọng

Mức độ	Cơ sở dữ liệu		
	Quyết định 5948/QĐ-BYT	Drugs.com	Medscape.com
Mức độ 2: Trung bình - tương tác cần theo dõi (có ý nghĩa lâm sàng)		Trung bình	Giám sát chặt chẽ
Mức độ 3: Nhẹ - tương tác không có ý nghĩa lâm sàng		Nhẹ	Nhẹ

Trong nghiên cứu này, cặp tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng được lựa chọn thỏa mãn các theo quy ước sau:

- Mức độ 1 - tương ứng với mức độ nghiêm trọng:
- + Cặp tương tác thuốc có trong danh mục tương tác thuốc theo từng hoạt chất ban hành kèm theo Quyết định 5948/QĐ-BYT ngày 30/12/2021 [8].
- + Khi kết quả tra cứu tương tác thuốc bằng phần mềm Drug Interactions Checker (www.drugs.com) có kết quả phân loại là nghiêm trọng và/ hoặc phần mềm Multi-Drug Interaction Checker (www.medscape.com) có kết quả phân loại là chống chỉ định, nghiêm trọng.
- Mức độ 2 - tương ứng với mức độ trung bình: Khi kết quả tra cứu tương tác thuốc bằng phần mềm Drug Interactions Checker (www.drugs.com) có kết quả phân loại là trung bình và/hoặc phần mềm Multi-Drug Interaction Checker (www.medscape.com) có kết quả phân loại là giám sát chặt chẽ.
- Mức độ 3 - tương ứng với mức độ nhẹ: Khi kết quả tra cứu tương tác thuốc bằng các ứng dụng trên có kết quả phân loại là tương tác nhẹ.

Lưu ý:

Nghiêm trọng và chống chỉ định: Là tương tác có ý nghĩa lâm sàng, nguy cơ cao hơn lợi ích điều trị, chống chỉ định phối hợp (chỉ sử dụng khi không còn giải pháp thay thế). Trung bình và giám sát chặt chẽ: là tương tác có ý nghĩa lâm sàng, thường tránh sử dụng đồng thời, chỉ sử dụng trong trường hợp

cần thiết và luôn giám sát trong suốt thời gian sử dụng [7].

Một cặp tương tác nếu được xác định bởi ít nhất một trong ba công cụ thì kết luận có tương tác, xác định mức tương tác theo mức tương tác của công cụ phát hiện và xuất hiện ở ba công cụ với mức tương tác khác nhau thì xác định mức tương tác theo công cụ cho mức cao hơn.

Trong nghiên cứu này chúng tôi chỉ xét mức độ tương tác đến mức 1, mức 2, không xét ở mức độ 3 là tương tác thuốc vì không có ý nghĩa lâm sàng.

2.2.6. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Thống kê mô tả tần suất và tỉ lệ % được tính toán bằng cách sử dụng phần mềm xử lý thống kê SPSS và Excel. Đánh giá mối liên quan giữa các yếu tố bằng kiểm định Chi-bình phương (X^2).

2.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự chấp thuận của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y Dược Cần Thơ với mã số 24.003.HV/PCT-HĐĐĐ ngày 28/6/2024. Nghiên cứu vì mục đích y học. Thông tin cá nhân của các đối tượng được giữ bí mật hoàn toàn theo đúng pháp luật, kết quả chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không sử dụng kết quả nghiên cứu cho mục đích khác ngoài mục đích nghiên cứu của đề tài. Số liệu thu thập từ việc nghiên cứu có tính trung thực, khách quan, tính chính xác và giá trị thực tiễn.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Đặc điểm đơn thuốc ở mẫu nghiên cứu

Đặc điểm chung		Tần số (n = 243)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	159	65.4
	Nữ	84	34.6
Nhóm tuổi	≤ 75 tuổi	185	76.1
	> 75 tuổi	58	23.9
	TB ± SD	71 ± 8.12	
	Tuổi thấp nhất	98	
	Tuổi cao nhất	60	

Đặc điểm chung		Tần số (n = 243)	Tỷ lệ (%)
Số bệnh mắc kèm	Có < 3 bệnh	26	10.7
	Có ≥ 3 bệnh	217	89.3
	TB ± SD	4.25±1.36	
Số lượng thuốc	< 5 thuốc	51	21.0
	≥ 5 thuốc	192	79.0
	TB±SD	5.6267 ± 1.6	

Nhận xét: Nghiên cứu được thực hiện trên 243 đơn thuốc tỷ lệ bệnh nhân nam và nữ là (65.3%: 34.6%). Độ tuổi ≤ 75 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 76.1%, tuổi trung bình của bệnh nhân là 71 ± 8.12.

Số bệnh mắc kèm trung bình 4.25 ± 1.36, đa số bệnh nhân có ≥ 3 bệnh mắc kèm chiếm tỷ lệ 89.3%. Số lượng thuốc có từ ≥ 5 thuốc chiếm tỷ lệ cao 79%.

3.2. Tỷ lệ và mức độ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng xảy ra trong đơn thuốc trong điều trị ngoại trú

Bảng 3. Tỷ lệ đơn thuốc có tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng

Đơn thuốc	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Đơn thuốc không có tương tác có ý nghĩa lâm sàng	49	20.2
Đơn thuốc có tương tác có ý nghĩa lâm sàng	194	79.8
Tổng	243	100

Nhận xét: Trong tổng số 243 đơn thuốc nghiên cứu qua đánh giá tương tác bằng 3 cơ sở dữ liệu kết quả

ghi nhận số lượng đơn thuốc có tương tác có ý nghĩa lâm sàng là 194 đơn thuốc chiếm tỷ lệ 79.8%.

Bảng 4. Tỷ lệ số cặp tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng trong một đơn thuốc

Phân tích đơn thuốc theo số lượng TTT trong đơn	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Không có tương tác có ý nghĩa lâm sàng	49	20.2
Từ 1 đến 3 cặp tương tác có ý nghĩa lâm sàng	103	42.4
Từ 4 cặp tương tác trở lên có ý nghĩa lâm sàng	91	37.4
Tổng	243	100
Trung bình tương tác thuốc: TB±SD	3 ± 2.8	

Nhận xét: Trong tổng số 194 đơn thuốc tương tác có ý nghĩa lâm sàng, nhóm từ 1 - 3 cặp tương tác với số lượng 103 đơn thuốc chiếm tỷ lệ cao nhất

42.4%, nhóm từ 4 cặp tương tác trở lên với số lượng 91 đơn thuốc chiếm 37.4%. Trung bình một đơn có 3 ± 2.8 tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng.

Bảng 5. Tỷ lệ theo mức độ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng

Mức độ tương tác	Theo QĐ5948	Theo Drugs		Theo Medscape		Theo quy ước của nghiên cứu	
	Tần số (n)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Mức độ 1: Nghiêm trọng	0	64	26.3	50	20.6	66	27.2
Mức độ 2: Trung bình	0	126	51.9	95	39.1	128	52.6
Tổng	0	190		145		194	

Nhận xét: Theo Quyết định số 5948/QĐ-BYT thì không có xuất hiện tương tác chống chỉ định. Theo Drugs số lượng tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng phát hiện là 190 tương tác trong đó tương tác

mức độ 1 có 64 lần phát hiện chiếm 26.3% và tương tác mức độ 2 có 126 lần phát hiện chiếm 51.9%. Theo Medscape số lượng tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng phát hiện là 145 tương tác

trong đó tương tác mức độ 1 có 50 lần phát hiện chiếm 20.6% và tương tác mức độ 2 có 95 lần phát hiện chiếm 39.1%.

Qua tra cứu 3 cơ sở dữ liệu trong tổng số 243 đơn thuốc nghiên cứu theo quy ước chung được thiết

lập thì có 194 đơn thuốc xuất hiện tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng, trong đó tương tác mức độ 1 “nghiêm trọng” là 66 lần phát hiện chiếm 27.2% và tương tác mức độ 2 “trung bình” có 128 lần phát hiện chiếm 52.6%.

Bảng 6. 14 Cặp tương tác theo “mức độ nghiêm trọng” gặp trong mẫu nghiên cứu

TT	Cặp tương tác		Tần số	Tỷ lệ %
1	Omeprazole	Clopidogrel	42	17.28
2	Clopidogrel	Rosuvastatin	14	5.76
3	Amlodipine	Simvastatin	8	3.29
4	Allopurinol	Hydrochlorothiazide	2	0.82
5	Aluminum Hydroxide	Cholecalciferol	2	0.82
6	Aspirin	Perindopril	1	0.41
7	Ciprofloxacin	Glimepiride	1	0.41
8	Ibuprofen	Aspirin	1	0.41
9	Ibuprofen	Perindopril	1	0.41
10	Levocetirizine	Codeine	1	0.41
11	Loratadine	Codeine	1	0.41
12	Methylprednisolone	Simvastatin	1	0.41
13	Spirolactone	Telmisartan	1	0.41
14	Spirolactone	Valsartan	1	0.41

Nhận xét: Có 14 cặp tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng ở mức 1 “nghiêm trọng”, trong đó cặp Omeprazole-Clopidogrel chiếm tỷ lệ cao nhất với 42 lần xuất hiện (chiếm 17.28%), tiếp đến là cặp

Clopidogrel-Rosuvastatin với 14 lần xuất hiện (chiếm 5.76%), cặp Amlodipine-Simvastatin với 8 lần xuất hiện (chiếm 3.29%) và 11 cặp còn lại xuất hiện với tần suất 1 hoặc 2 lần.

3.3. Các yếu tố liên quan đến việc xuất hiện tương tác thuốc

Bảng 7. Ảnh hưởng của một số yếu tố đến khả năng xảy ra tương tác thuốc

Yếu tố		Tương tác thuốc				OR (95%CI)	p
		Có		Không			
Giới tính	Nam	126	79.2%	33	20.8%	0.898 (0.462 - 1.749)	0.753
	Nữ	68	81%	16	19%		
Nhóm tuổi	≤ 75 tuổi	112	72.3%	43	27.7%	0.165 (0.049 - 0.552)	< 0.01
	> 75 tuổi	77	78.6%	21	21.4%		
Số bệnh mắc kèm	Có < 3 bệnh	10	38.5%	16	61.5%	0.112 (0.047 - 0.268)	< 0.01
	Có ≥ 3 bệnh	184	84.8%	33	15.2%		
Số lượng thuốc	< 5 thuốc	26	51%	25	49%	0.149 (0.074 - 0.298)	< 0.01
	≥ 5 thuốc	168	87.5%	24	12.5%		

Nhận xét: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng với tuổi bệnh nhân, số bệnh mắc kèm, số lượng thuốc sử dụng trong đơn ($p < 0.001$). Không có mối liên quan giữa tương tác thuốc với giới tính bệnh nhân.

4. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ và mức độ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng

Nghiên cứu khảo sát trên 243 đơn thuốc ngoại trú. Đơn thuốc của bệnh nhân giới tính nam chiếm đa số với 65.4% trong tổng số mẫu nghiên

cứu. Tỷ lệ này cũng khá tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Lệ Nguyên được thực hiện tại Khoa Cán bộ, Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu năm 2021 - 2022 cho thấy sự tương đồng về mô hình bệnh tật [7]. Độ tuổi trung bình của bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu là 71 ± 8.12 . Khoảng dao động rộng với tuổi thấp nhất là 60 và tuổi cao nhất là 98, gần tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thị Lệ Nguyên được thực hiện tại Khoa Cán bộ, Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu năm 2021 - 2022 với tuổi trung bình là 72.92 ± 8.88 tuổi [7] và nghiên cứu của Hermann, Monica và cộng sự (2021) có độ tuổi trung bình là 78 ± 3 tuổi [9]. Về số lượng thuốc trung bình là 5.6267 ± 1.6 cao hơn so với khuyến cáo của WHO [7]. Có sự tương đồng với các nghiên cứu của Nguyễn Thị Lệ Nguyên được thực hiện tại Khoa Cán bộ, Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu năm 2021 - 2022 với số thuốc trung bình trong một đơn là 5.82 ± 1.92 [7] và nghiên cứu của Lâm Thuỵ Đan Châu (2020) ở bệnh nhân điều trị ngoại trú BHYT tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ với số lượng thuốc trung bình là 5.7 thuốc [10]. Qua các nghiên cứu chúng tôi thấy rằng xu hướng kê đơn thuốc hiện nay khó đạt mục tiêu khuyến cáo của WHO về chỉ số kê đơn [11] do ngày nay con người càng mắc nhiều bệnh lý hơn trước, cũng có thể nguyên nhân kỹ thuật y tế ngày càng phát triển nên phát hiện được nhiều bệnh tật hơn. Đặc biệt với việc sử dụng nhiều thuốc trên bệnh nhân không chỉ gây ra những tổn kém về mặt kinh tế mà còn là sự an toàn trong sử dụng thuốc cho bệnh nhân có thể làm xuất hiện các phản ứng có hại và các tương tác thuốc bất lợi trên bệnh nhân luôn tăng theo số lượng thuốc sử dụng.

Trong điều trị, kê đơn và đảm bảo thuốc hợp lý, an toàn và hiệu quả là một trong những yếu tố quan trọng giúp kiểm soát bệnh tật và chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Tuy nhiên trường hợp đa bệnh lý, đa triệu chứng cần phải phối hợp nhiều thuốc làm tăng nguy cơ tương tác thuốc bất lợi có thể xảy ra. Nghiên cứu khảo sát trên 243 đơn thuốc của bệnh nhân cao tuổi điều trị ngoại trú với kết quả tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng tương đối cao là 79.8% (nghiêm trọng 27.2%, trung bình 52.6%), hậu quả của tương tác thuốc làm tăng nguy cơ xảy ra các tác dụng không mong muốn ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị, cũng như ảnh hưởng đến thể chất và tinh thần người bệnh, kết

quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Lệ Nguyên và cộng sự được thực hiện tại Khoa Cán bộ, Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu năm 2021 - 2022 với tỷ lệ xuất hiện tương tác có ý nghĩa lâm sàng là 80.3% (nghiêm trọng 9.3% và trung bình 71%) [7]. Nhưng mức độ nghiêm trọng của chúng tôi cao hơn, có sự khác biệt này giữa các nghiên cứu có thể được giải thích do khác biệt về mô hình bệnh tật giữa những nơi nghiên cứu, cũng như thói quen kê đơn của bác sĩ điều trị. Trong nghiên cứu này chúng tôi ghi nhận 14 cặp tương tác mức độ nghiêm trọng, trong đó cặp Omeprazole - Clopidogrel chiếm tỷ lệ cao nhất với 42 lần xuất hiện (17.28%), tiếp đến là cặp Clopidogrel - Rosuvastatin với 14 lần xuất hiện (5.76%), cặp Amlodipine - Simvastatin với 8 lần xuất hiện (3.29%), cặp Allopurinol - Hydrochlorothiazide và cặp Aluminum Hydroxide - Cholecalciferol đều có 2 lần xuất hiện (chiếm tỷ lệ mỗi cặp là 0.82%), còn lại các cặp Aspirin - Perindopril, Ciprofloxacin - Glimepiride, Ibuprofen - Aspirin, Ibuprofen - Perindopril, Levocetirizine - Codeine, Loratadine - Codeine, Methylprednisolone - Simvastatin, Spironolactone - Telmisartan, Spironolactone - Valsartan đều có 1 lần xuất hiện (chiếm tỷ lệ mỗi cặp là 0.41%). Tuy nhiên 14 cặp này không nằm trong danh mục tương tác chống chỉ định trong thực hành lâm sàng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo Quyết định số 5948/QĐ-BYT ngày 30/12/2021 của Bộ Y tế [8]. Có thể giải thích cho điều này là do tại thời điểm ban hành Quyết định, bằng chứng khoa học về mức độ nghiêm trọng và tần suất gây hại của chúng trên diện rộng chưa đủ mạnh để xếp vào danh mục "cần tránh" mang tính pháp lý.

4.2. Các yếu tố liên quan đến việc xuất hiện tương tác thuốc

Sử dụng phép kiểm định Chi-square để phân tích mối liên quan của một số yếu tố (giới tính, tuổi, số bệnh mắc kèm, số lượng thuốc trong đơn) đến khả năng xuất hiện tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng. Kết quả thu được không có mối liên hệ giữa giới tính của bệnh nhân đến khả năng xảy ra tương tác có ý nghĩa lâm sàng ($p = 0.753 > 0.05$), nhưng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi bệnh nhân, số bệnh mắc kèm, số lượng thuốc trong đơn đến khả năng xảy ra tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng ($p < 0.001$). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Võ Thị Hồng Phượng

thực hiện tại Bệnh viện Đại học Y Dược Huế trên 5,338 đơn thuốc ngoại trú [12] và nghiên cứu của Phạm Thanh Tòng (2022) được thực hiện trên bệnh nhân ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ [13], cũng kết luận rằng độ tuổi của bệnh nhân càng cao, mắc nhiều bệnh kèm theo, số lượng thuốc sử dụng càng nhiều thì nguy cơ xảy ra tương tác thuốc càng cao ($p < 0.05$) và không tìm thấy mối liên quan giữa giới tính bệnh nhân và tương tác thuốc. Ngoài ra, do hạn chế của nghiên cứu khi chưa tiến hành đánh giá các yếu tố liên quan khác như yếu tố về người kê đơn, loại bệnh đồng mắc,...

5. KẾT LUẬN

Qua khảo sát trên 243 đơn thuốc ngoại trú, tỷ lệ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng xảy ra trong đơn thuốc càng tăng khi tuổi bệnh nhân càng cao, số bệnh mắc kèm và số lượng thuốc sử dụng càng nhiều. Do vậy kết quả nghiên cứu tương tác thuốc thực hiện tại bệnh viện là rất cần thiết giúp cho bệnh viện có những kế hoạch can thiệp như tập huấn về tương tác thuốc và sử dụng thuốc, tăng cường thực hành dược lâm sàng nhằm giảm rủi ro và các ảnh hưởng không mong muốn xảy ra do tương tác thuốc, đồng thời xây dựng và ban hành các danh mục tương tác thuốc thường gặp tại bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Khezrian, M., McNeil, C. J., Murray, A. D., & Myint, P. K. "An overview of prevalence, determinants and health outcomes of polypharmacy," *Therapeutic advances in drug safety*, 11, 204209862093741, 2020.
- [2] Bộ Y tế "Tương tác thuốc và chú ý khi chỉ định", Nhà xuất bản Y học, 10-34, 2015.
- [3] P.T. Suôi, N.M. Phương. "Dược lâm sàng 1". Nhà xuất bản Y học, 11-154, 2022.
- [4] Rai, G. S., & Rozario, C. J. "Mechanisms of drug interactions II: pharmacokinetics and pharmacodynamics," *Anaesthesia & Intensive Care Medicine*, 24(4), 217-220, 2023.
- [5] M. Fatehifar, H. Karshenas. "Drug-Drug interaction extraction using a position and similarity fusion-based attention mechanism," *Journal of Biomedical Informatics*. 2021. pp. 103707.
- [6] Pazan F, Wehling M. "Polypharmacy in older adults: a narrative review of definitions, epidemiology and consequences,". *Eur Geriatr Med*, Jun;12(3):443-452, 2021, doi: 10.1007/s41999-021-00479-3. Epub 2021 Mar 10. PMID: 33694123; PMCID: PMC8149355.
- [7] N.T.L. Nguyễn, N. Thắng và cộng sự "Tương tác thuốc trong điều trị ngoại trú ở người cao tuổi và các yếu tố liên quan đến xuất hiện tương tác thuốc tại Khoa Cán bộ, Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu năm 2021 - 2022", *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 52, 159-165, 2022.
- [8] Bộ Y tế "Quyết định 5948/QĐ-BYT ban hành Danh mục Tương tác thuốc chống chỉ định trong thực hành lâm sàng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh", 2021.
- [9] Hermann, M., Carstens, N., Kvinge, L., Fjell, A., Wenersberg, M., Folleso, K., ... & Bostrom, A. M. "Polypharmacy and potential drug-drug interactions in home-dwelling older people—a cross-sectional study," *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 589-597, 2021.
- [10] L.T.Đ. Châu "Nguyên cứu tình hình kê đơn thuốc và chăm sóc dược trong điều trị ngoại trú bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ 2019-2020", Luận văn Thạc sĩ Dược học, Đại học Y Dược Cần Thơ, 2020.
- [11] World Health Organization "Medication Safety in Polypharmacy", World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2019.
- [12] V.T.H. Phương và N.T. Hiền "Khảo sát các tương tác thuốc trong đơn thuốc điều trị ngoại trú tại bệnh viện Đại học Y dược Huế", *Tạp chí Y dược học, Trường Đại học Y Dược Huế*, tập 8, số 5, tr.26-36, 2018.
- [13] P.T. Tòng và cộng sự "Nghiên cứu tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng trong đơn thuốc bảo hiểm y tế điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022". *Tạp chí Y học Việt Nam*, 530 (1B), 2023.

Drug interactions in outpatient treatment among elderly patients at a hospital in the Mekong Delta region in 2024

Nguyen Thanh Duy, Vo Phat Dat, Nguyen Thi Tu Trinh,
Luong Diem Trinh, Ngo Nha Tran, Phạm Thi To Lien

ABSTRACT

Background: Drug-drug interactions are a common issue in clinical practice, which can lead to serious consequences and affect treatment outcomes. Objectives: Determine the rate of drug interactions in outpatient treatment in the elderly and investigate the factors associated with the occurrence of drug interactions. Materials and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 243 outpatient prescriptions of patients aged 60 and above (from 6/2024 to 9/2024) sampling by systematic randomization. The basis for assessing drug interactions includes Decision No. 5948/QĐ-BYT, drugs.com, and medscape.com. Results: 194/243 prescriptions had clinically significant interactions, accounting for 79.8%, of which serious interactions accounted for 27.2% and moderate interactions accounted for 52.6%. Factors such as advanced age, multiple comorbidities, and a large number of medications increase the rate of clinically significant drug interactions. Conclusions: The rate of clinically significant drug interactions in elderly outpatients at a hospital in the Mekong Delta region is relatively high. Intervention measures such as training, strengthening clinical pharmacy activities, developing a list of common interactions, and integrating drug interaction warning tools into prescribing software are necessary.

Keywords: drug interactions, outpatient prescriptions, elderly people

Received: 16/4/2025

Revised: 18/5/2025

Accepted for publication: 20/5/2025