

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 11 tháng 7 năm 2024

**BÁO CÁO**  
**HOẠT ĐỘNG GIÁM SÁT HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ**  
**QUÍ II NĂM 2024**

Bệnh viện Từ Dũ là bệnh viện chuyên khoa phụ sản được Bộ Y tế phân công chỉ đạo về chuyên môn kỹ thuật 22 tỉnh và thành phố phía Nam. Qua khảo sát mô hình bệnh tật năm 2022, chúng tôi chọn giám sát phác đồ điều trị “Liên cầu khuẩn nhóm B và thai kỳ” tại khoa Sản A, khoa Sản và phác đồ “Áp xe phần phụ” tại khoa Phụ. Đây là các bệnh lý nghiêm trọng có thể ảnh hưởng đến sức khỏe, tính mạng của sản phụ và thai nhi. Kết quả giám sát trong quý II cho kết quả như sau:

**I. Phác đồ “Liên cầu khuẩn nhóm B và thai kỳ”**

**1.1 Số lượt giám sát:** 30 trường hợp.

**1.2 Tuân thủ**

Tỷ lệ tuân thủ đầy đủ phác đồ: 94%

STT	THÔNG TIN	PHÙ HỢP	KHÔNG PHÙ HỢP	GHI CHÚ
1	Xét nghiệm GBS	95%	5%	
2	Sử dụng kháng sinh dự phòng GBS khi chuyển dạ:			
	Chỉ định KSDP khi chuyển dạ	100%		
	Loại kháng sinh	100%		
	Liều kháng sinh	100%		
3	Trường hợp ối vỡ non ở thai non tháng :			
	Sử dụng kháng sinh theo phác đồ ối vỡ non	94%	6%	

**1.3. Nhận xét đánh giá**

**a) Ưu điểm**

Tỷ lệ tuân thủ phác đồ “Liên cầu khuẩn nhóm B và thai kỳ” tốt: 94%, tỉ lệ này tăng so với quý I năm 2023.

### b) Tồn tại

Khi nhập viện từ khoa Cấp cứu chống độc, các trường hợp chẩn đoán chuyển dạ sinh non và ối vỡ non chưa được xét nghiệm GBS đầy đủ.

## II. Phác đồ “Áp xe phần phụ”

**2.1. Số lượt giám sát:** 50 trường hợp.

**2.2. Tuân thủ:**

Tỷ lệ tuân thủ đầy đủ phác đồ: 93,3%

STT	THÔNG TIN	PHÙ HỢP	KHÔNG PHÙ HỢP	GHI CHÚ
1	Chẩn đoán Áp xe phần phụ (AXPP)	100%	0	
2	Chỉ định điều trị nội khoa	100%	0	
3	Phác đồ điều trị nội khoa:			
	Loại kháng sinh	93,3%	6,7%	
	Liều kháng sinh	100%	0	
4	Theo dõi để đánh giá điều trị nội	100%	0	
5	Chỉ định CRP	96,7%	3,3%	
6	Chỉ định Procalcitonin	100%	0	
7	Thời gian điều trị nội khoa	100%	0	
8	Thuốc sau xuất viện			
	Loại kháng sinh	100%		
	Liều kháng sinh	100%		
9	Đánh giá điều trị nội không đáp ứng chuyển sang phẫu thuật	100%		Có 4 trường hợp
10	Chỉ định điều trị ngoại khoa	100%		
11	Kháng sinh vẫn tiếp tục duy trì trước, trong và sau khi can thiệp PT	100%		

### 2.3. Nhận xét đánh giá

#### a) Ưu điểm

Tỷ lệ tuân thủ phác đồ “Áp xe phân phụ” tốt: 93,3%

#### b) Tồn tại

- Có 1 trường hợp kháng sinh sử dụng còn theo phác đồ “Áp xe phân phụ” cũ Amoxicillin - Clavulanate + Metronidazole + Gentamycin. Cần cập nhật theo phác đồ “Áp xe phân phụ” mới ban hành ngày 03/10/2019 với kháng sinh điều trị lựa chọn 1 gồm Cefotaxim + Metronidazole + Doxycycline

- Chỉ định xét nghiệm cùng lúc CRP và Procalcitonin

**TRƯỞNG PHÒNG**



BS. CKII. Bùi Văn Hoàng