

HỘI NGHỊ KHOA HỌC 2025

KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN TRONG GIAI ĐOẠN CHUYỂN ĐỔI SỐ

HICS
Hochschule für Infection Control
Society

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 20-21/9/2025

ĐÁNH GIÁ ĐỊNH NGHĨA CA BỆNH NHIỄM KHUẨN LIÊN QUAN ĐẾN CHĂM SÓC Y TẾ CỦA WHO TẠI CÁC CƠ SỞ CÓ NGUỒN LỰC HẠN CHẾ

Phạm Thị Lan¹, Huỳnh Hoàng Hải¹, Huỳnh Minh Tuấn^{1,2}

¹Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM | ²Đại học Y Dược TPHCM

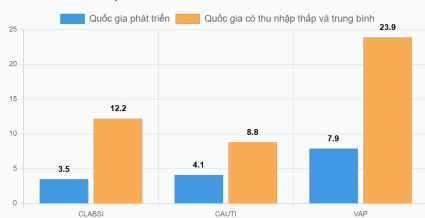
Tác giả liên hệ: Huỳnh Minh Tuấn | Email: huynh.minh.tuan@umc.edu.vn | SĐT: 0909 349 918

ĐẶT VẤN ĐỀ

- Nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) là thách thức toàn cầu: Gây bệnh suốt, tử vong cao, tăng chi phí và thời gian nằm viện
- Gánh nặng NKBV tại LMICs: Tỷ lệ mắc lên tới 15% (gấp đôi nước phát triển), có thể đạt 30% tại ICU
- NKBV góp phần nghiêm trọng vào kháng thuốc kháng sinh (AMR): 63.5% ca nhiễm kháng thuốc liên quan đến chăm sóc y tế
- Giám sát NKBV là cốt lõi KSNK, nhưng gặp khó khăn tại LMICs do thiếu định nghĩa chuẩn hóa

Định nghĩa ECDC/US-CDC: Phức tạp, yêu cầu dữ liệu lâm sàng, xét nghiệm, hình ảnh học cao, khó đáp ứng tại LMICs
Sáng kiến WHO (2019): Phát triển bộ định nghĩa NKBV đơn giản hóa cho 4 loại thường gặp (NKH, NKVM, NKTN, VPBV)

TỶ LỆ NKBV - SO SÁNH GIỮA CÁC QUỐC GIA



MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

- Xác định tỷ lệ hiện mắc NKBV tại UMC và thử nghiệm áp dụng định nghĩa WHO trong khảo sát PPS
- Đánh giá mức độ phù hợp (thống nhất chẩn đoán) giữa định nghĩa WHO và ECDC (tiêu chuẩn tham chiếu)
- Đánh giá độ nhạy và độ đặc hiệu của định nghĩa WHO so với "tiêu chuẩn vàng" ECDC

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

- Nghiên cứu cắt ngang khảo sát tỷ lệ hiện mắc tại một thời điểm (PPS)
- Đối tượng: 612 người bệnh nội trú tại UMC
- Thời gian: Từ 12/10/2023 đến 17/10/2023

Thu thập dữ liệu

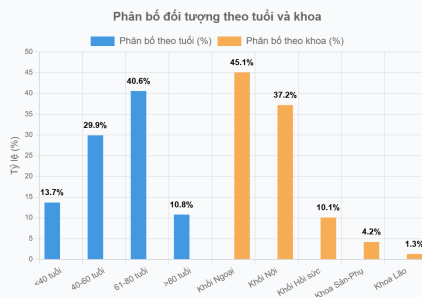
- Thu thập từ hồ sơ bệnh án điện tử và thảo luận lâm sàng
- Nhập trực tiếp vào phần mềm WHO trên máy tính bảng
- 10 điều tra viên UMC được WHO tập huấn kỹ lưỡng
- Áp dụng đồng thời định nghĩa WHO và ECDC (tiêu chuẩn vàng) cho NKH, NKTN, NKVM, VPBV

Phân tích thống kê

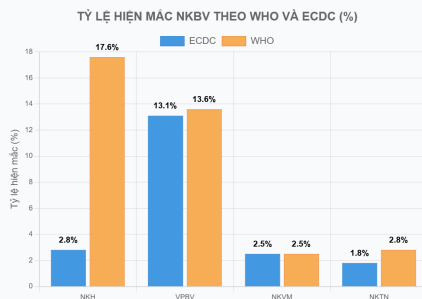
- Đánh giá hiệu suất chẩn đoán (độ nhạy, độ đặc hiệu, PPV, NPV) sử dụng ECDC làm tiêu chuẩn vàng
- Độ phù hợp giữa hai định nghĩa phân tích bằng kiểm định McNemar (sử dụng STATA)

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

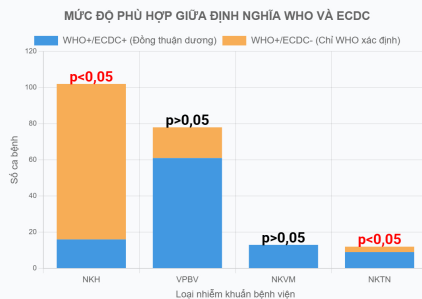
Đặc điểm đối tượng nghiên cứu



Tỷ lệ hiện mắc NKBV theo WHO và ECDC



Mức độ phù hợp giữa các định nghĩa



Hiệu suất chẩn đoán của định nghĩa WHO

Loại NKBV	Độ nhạy (%)	Độ đặc hiệu (%)	PPV (%)	NPV (%)
NKH	100,0	83,1	15,7	100,0
VPBV	80,0	96,0	77,1	96,6
NKVM	100,0	100,0	100,0	100,0
NKTN	100,0	98,9	64,7	100,0

ĐỊNH NGHĨA NKBV

	Đơn giản hóa	Tiêu chuẩn vàng (ECDC)
NKH	1 mẫu cấy máu dương tính	2 mẫu cấy máu dương tính
NKTN	ít nhất 3 trong các dấu hiệu/triệu chứng VÀ BS chẩn đoán NKTN HOẶC BS tiến hành điều trị NKTN	ít nhất 2 trong các dấu hiệu/triệu chứng VÀ ít nhất 2 lần cấy nước tiểu dương tính
NKVM	Tương đương nhau	Bảng chứng vi sinh vật/X.quang/giải phẫu bệnh Do bác sĩ chẩn đoán
VPBV	ít nhất 3 trong số các triệu chứng (sốt >38.0°C), ho và/hoặc đờm mủ HOẶC thở nhanh HOẶC trao đổi khí xấu đi	Bảng chứng vi sinh vật/X.quang

KẾT LUẬN & KIẾN NGHỊ

Kết luận chính:

- Định nghĩa ca bệnh NKBV của WHO có khả năng phát hiện NKBV cao, phù hợp cho giám sát tại các cơ sở có nguồn lực hạn chế
- Hiệu suất chẩn đoán của định nghĩa WHO cao và đáng tin cậy cho VPBV, NKVM và NKTN
- Riêng NKH: Đạt độ nhạy 100% nhưng độ đặc hiệu thấp (83,1%) và PPV rất thấp (15,7%), cho thấy nguy cơ chẩn đoán dư

Kiến nghị

- Cần cân nhắc tinh chỉnh định nghĩa NKH của WHO để cải thiện độ đặc hiệu và giá trị tiên đoán dương, đồng thời duy trì độ nhạy cao
- Bộ định nghĩa của WHO có tiềm năng ứng dụng thực tiễn cao tại các cơ sở y tế không đủ điều kiện áp dụng tiêu chuẩn ECDC

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- World Health Organization. Report on the burden of endemic health care-associated infection worldwide. Geneva: World Health Organization; 2011.
- Allegranzi B, et al. Burden of endemic health-care-associated infection in developing countries: systematic review and meta-analysis. The Lancet. 2011;377:228-41.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals – protocol version 6.1. Stockholm: ECDC; 2022.
- World Health Organization. Global report on infection prevention and control. Geneva: World Health Organization; 2022.