

BỆNH VIỆN QUÂN Y 103
BỘ MÔN – KHOA VI SINH

HỘI NGHỊ KHOA HỌC
THƯỜNG NIÊN VỀ KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM PHÂN BỐ VÀ MỨC ĐỘ KHÁNG KHÁNG SINH CỦA CÁC VI KHUẨN GÂY BỆNH MỚI NỔI TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 103 (01/2012- 6/2015)

Nhóm tác giả: 1. PSG.TS.Kiều Chí Thành
2. PSG.TS.Nguyễn Thái Sơn
3. Ths.Bs. Nguyễn Văn An

ĐẶT VẤN ĐỀ

- **Nhiễm Trùng:** vấn đề khó giải quyết của ngành y tế toàn cầu
- Một số VSV xuất hiện rất lâu trong lịch sử => Vẫn gây bệnh
- Một số VSV trước kia không gây bệnh, không được ghi nhận có khả năng gây bệnh cho con người => Gây bệnh.

ĐẶT VẤN ĐỀ

EXAMPLES:
Cefepime
Chloramphenicol
3rd and 4th generation Cephalosporins
Nitrofurantoin

20 năm gần đây

S.aureus
Paeruginosa
Enterobacter

EXAMPLES:
Penicillin
Lincomides
Glycopeptides
Trimoprim
Rifamycin

Hiện nay

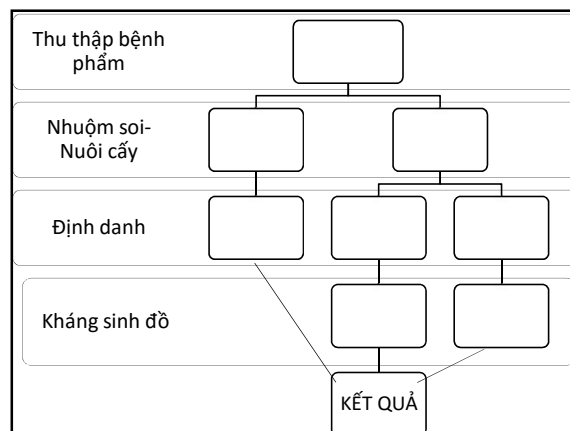
Acinetobacter
Klebsiella
Burkholderia
Stenotrophomonas
Achromobacter
Aeromonas

MỤC TIÊU

1. Xác định đặc điểm phân bố của các vi khuẩn gây bệnh mới nổi tại Bệnh viện Quân y 103 từ 1/2012 đến 6/2015
2. Xác định mức độ kháng kháng sinh của các vi khuẩn gây bệnh mới nổi tại Bệnh viện Quân y 103 từ 1/2012 đến 6/2015

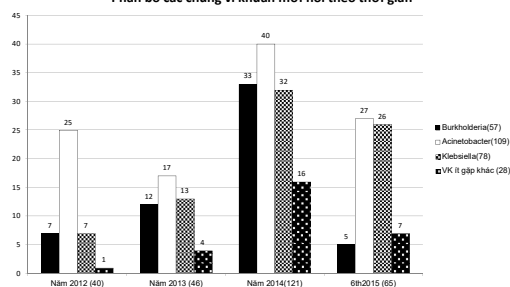
PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **Đối tượng**
Các chủng vi khuẩn *Acinetobacter*, *Burkholderia*, *Klebsiella*, *Achromonas*, *Stenotrophomonas* và *Aeromonas* phân lập được tại Bộ môn Khoa Vi sinh Bệnh viện Quân y 103 (01/2012 đến 06/2015)
- **Vật liệu**
Thiết bị, dụng cụ chuyên dụng của Labo
- **Phương pháp nghiên cứu**
Dịch tễ học mô tả: kết hợp hồi cứu - tiến cứu
Phân lập VK, KSĐ theo WHO

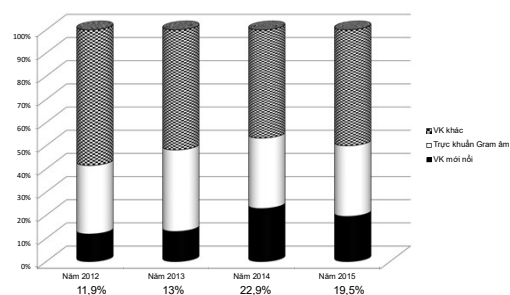


KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Phân bố các chủng vi khuẩn mới nổi theo thời gian



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



Tỷ lệ các vi khuẩn mới nổi với các vi khuẩn khác

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bệnh phẩm		Acinetobacter	Burkholderia	Klebsiella	VK khác	Tổng
Máu	SL	32	51	40	21	144
	%	22,2	35,4	27,8	14,6	100
Hô hấp	SL	35	3	14	2	54
	%	64,8	5,6	25,9	3,7	100
Mủ	SL	25	2	10	1	38
	%	65,8	5,3	26,3	2,6	100
Dịch cơ thể	SL	6	1	2	1	10
	%	60	10	20	10	100
Nước tiểu	SL	8	0	9	3	20
	%	40	0	45	15	100
Khác	SL	3	0	3	0	6
	%	50,0	0	50,0	0	100

Vk khác: *Achromonas*, *Aeromonas*, *Stenophomonas*

Tỷ lệ các loại VK mới nổi trong từng loại bệnh phẩm

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

		Acinetobacter	Burkholderia	Klebsiella	VK khác	Tổng
Khoa nội	n	21	23	31	12	87
	%	24.1%	26.4%	35.6%	13.8%	100.0%
Khoa ngoại	n	31	4	19	7	61
	%	50.8%	6.6%	31.1%	11.5%	100.0%
Khoa truyền nhiễm	n	6	19	16	4	45
	%	13.3%	42.2%	35.6%	8.9%	100.0%
Khoa hồi sức cấp cứu	n	50	11	11	5	77
	%	64.9%	14.3%	14.3%	6.5%	100.0%
Phòng khám	n	1	0	1	0	2
	%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	100.0%

Vk khác: *Achromonas*, *Aeromonas*, *Stenophomonas*

Phân bố vi khuẩn ở từng khoa lâm sàng

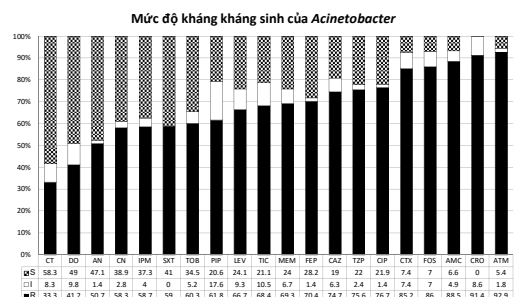
KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Nhóm tuổi	Acinetobacter		Burkholderia		Klebsiella		VK khác		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Dưới 16 tuổi	3	2,8	1	1,8	0	0	0	0	4	1,5
16-35 tuổi	26	23,9	3	5,3	9	11,5	7	25,0	45	16,5
36-60 tuổi	40	36,7	22	38,6	32	41,0	9	32,1	103	37,9
Trên 60 tuổi	40	36,7	31	54,4	37	47,4	12	42,9	120	44,1

Vk khác: *Achromonas*, *Aeromonas*, *Stenophomonas*

Tỷ lệ phân bố các vi khuẩn mới nổi theo độ tuổi của bệnh nhân

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



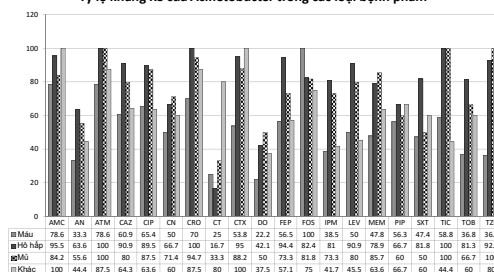
KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Kiểu cách đề kháng	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Kháng dưới 3 loại KS	33	31,3
Kháng 3 loại kháng sinh	2	1,8
Kháng 4 loại kháng sinh	3	2,8
Kháng 5 loại kháng sinh	1	0,9
Kháng 6 loại kháng sinh	2	1,8
Kháng 7 loại kháng sinh	2	1,8
Kháng 8 loại kháng sinh	5	4,6
Kháng 9 loại kháng sinh	7	6,4
Kháng 10 loại kháng sinh	12	11,0
Kháng trên 10 loại kháng sinh	42	38,5
Tổng	109	100

Tỷ lệ *Acinetobacter* đa kháng thuốc

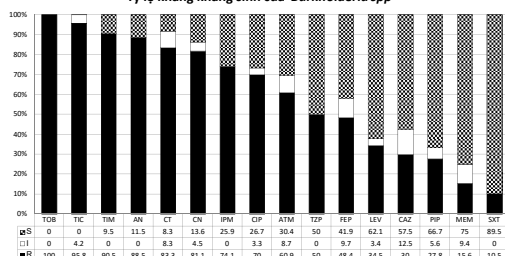
KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Tỷ lệ kháng KS của *Acinetobacter* trong các loại bệnh phẩm



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Tỷ lệ kháng kháng sinh của *Burkholderia spp*



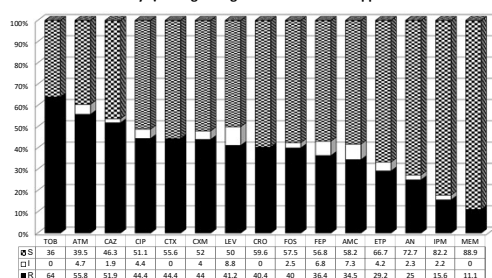
KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Kiểu cách đề kháng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Kháng dưới 3 loại kháng sinh	25	43,9
Kháng 3 loại kháng sinh	4	7,0
Kháng 4 loại kháng sinh	4	7,0
Kháng 5 loại kháng sinh	3	5,3
Kháng 6 loại kháng sinh	6	10,5
Kháng 7 loại kháng sinh	5	8,8
Kháng 8 loại kháng sinh	1	1,8
Kháng 9 loại kháng sinh	4	7,0
Kháng 10 loại kháng sinh	2	3,5
Kháng trên 10 loại kháng sinh	3	5,3
Tổng	57	100

Tỷ lệ đa kháng sinh của *Burkholderia*

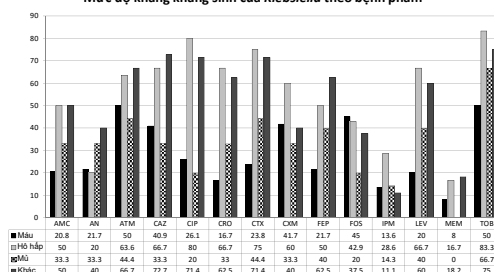
KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Tỷ lệ kháng kháng sinh của *Klebsiella spp*



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Mức độ kháng kháng sinh của *Klebsiella* theo bệnh phẩm



KẾT LUẬN

1. Đặc điểm phân bố của các vi khuẩn mới nổi

- Tổng số chủng VK phân lập được là 272 chủng, các chủng VK tăng cả về số lượng và tỉ lệ theo thời gian.
- Tỷ lệ phân lập được nhiều nhất trong BP máu (144), sau đó là BP hô hấp (54). *Acinetobacter* chiếm tỉ lệ cao ở hầu hết BP, sau đó là *Klebsiella*. BP máu thì *Burkholderia* là VK phân lập được nhiều nhất

1. Đặc điểm phân bố của các vi khuẩn mới nổi

- *Acinetobacter* gây bệnh chủ yếu ở khoa hồi sức (64,9%) và khoa ngoại (50,8%). Tại khoa nội *Klebsiella* chiếm tỷ lệ cao nhất với 35,6%. Tại khoa truyền nhiễm *Burkholderia* là VK mới nổi gặp nhiều nhất với 42,2%.
- Tỷ lệ nhiễm các VK này tăng dần theo độ tuổi.

KẾT LUẬN

2. Mức độ kháng kháng sinh của các vi khuẩn mới nổi

- *Acinetobacter* kháng lại hầu hết các KS thông thường. Chỉ có colistin và Doxycyclin còn nhạy cảm.
- *Burkholderia* kháng cao với nhóm aminoglycoside và một số KS như Ticarcillin, Ticarcillin/Clavulanic. Còn nhạy cảm với Meropenem, Piperacillin, Trimethoprim/Sulfamethoxazol.
- *Klebsiella* còn nhạy cảm cao với các KS thuộc nhóm carbapenem và tỷ lệ kháng cao nhất với KS tobramycin (64%), Aztreonam (55,8%)

KIẾN NGHỊ

- Cần giám sát mức độ KKS của các chủng *Acinetobacter*, *Klebsiella* và *Burkholderia* trong điều trị và kiểm soát NT.
- Các VK mới nổi ít gặp khác như *Stenotrophomonas*, *Achromobacter* và *Aeromonas* do thời gian NC ngắn nên số mẫu thu thập được chưa đủ lớn do đó cần có những NC mở rộng thêm để thấy rõ vai trò của các VK này trong NTB.