



HỘI NGHỊ KHOA HỌC 2025 KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN TRONG GIAI ĐOẠN CHUYỂN ĐỔI SỐ

HICS
Ho Chi Minh City
Infection Control
Society
Hội kiểm soát nhiễm khuẩn TP.HCM

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

ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG KHÁNG KHÁNG SINH CỦA *ACINETOBACTER BAUMANNII* PHÂN LẬP TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH

Huỳnh Minh Tuấn, Nguyễn Thị Thiên Kiều, Lương Hồng Loan,
Bùi Phi Điệp, Phạm Thị Thanh Tình, Châu Minh Quỳnh

ĐẶT VẤN ĐỀ

A. baumannii là tác nhân quan trọng gây NKBV, đặc biệt tại ICU. Tỷ lệ tử vong đáng báo động (#64%) khiến vi khuẩn này được WHO (2024) xếp vào nhóm ưu tiên nghiên cứu hàng đầu. Tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh (UMC-hạng I), tiếp nhận người bệnh không chỉ từ TP. Hồ Chí Minh mà còn từ nhiều tỉnh thành khu vực phía Nam – số lượng ca bệnh nặng và đa dạng rất lớn. Do đó, nghiên cứu được thực hiện nhằm xác định đặc điểm dịch tễ và tình hình kháng kháng sinh của *A. baumannii* tại bệnh viện

KẾT QUẢ

Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng thu thập mẫu bệnh phẩm (n=156)

Đặc điểm	Tần số (n=156)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	88
	Nữ	68
Nhóm tuổi	Dưới 40 tuổi	21
	Từ 40 tuổi đến < 60 tuổi	32
	Từ 60 tuổi đến < 80 tuổi	66
	Từ 80 tuổi trở lên	37
	Tuổi trung bình $\pm$ độ lệch chuẩn	64,1 $\pm$ 17,8
Loại nhiễm khuẩn	Nhiễm khuẩn đường hô hấp	122
	Nhiễm khuẩn da mô mềm	18
	Nhiễm khuẩn huyết	7
	Nhiễm khuẩn tiết niệu	6
	Nhiễm khuẩn ổ bụng	3
Khoa Điều trị	Khối Hồi sức	80
	Khối Nội	52
	Khoa Cấp cứu	13
	Khối Ngoại	11

Bảng 2: Đặc điểm nghiên cứu khác (n=156)

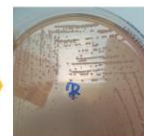
Đặc điểm	Tần số (n=156)	Tỷ lệ (%)
Nguồn gốc nhiễm khuẩn	Nhiễm khuẩn bệnh viện	109
	Nhiễm khuẩn cộng đồng	43
	Không đánh giá	4
Tình trạng người bệnh	Giám, khỏi - xuất viện	110
	Nặng thêm, không đổi, tử vong - xuất viện	42
	Không đánh giá	4

LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu được thực hiện bởi sự hỗ trợ của tất cả thành viên nhóm nghiên cứu và Tôi xin cảm ơn UMC đã tài trợ kinh phí cho nghiên cứu này.

PHƯƠNG PHÁP

- Nghiên cứu mô tả cắt ngang
- 156 chủng *A. baumannii*
- Tiêu chí chọn: mẫu phân lập đầu tiên của người bệnh tại UMC từ tháng 1-12/2024
- Tiêu chí loại: mẫu ngoại nhiễm theo BS Vi sinh, mẫu môi trường.



A. baumannii



Định danh và kháng sinh đồ hệ thống máy tự động Phoenix M50

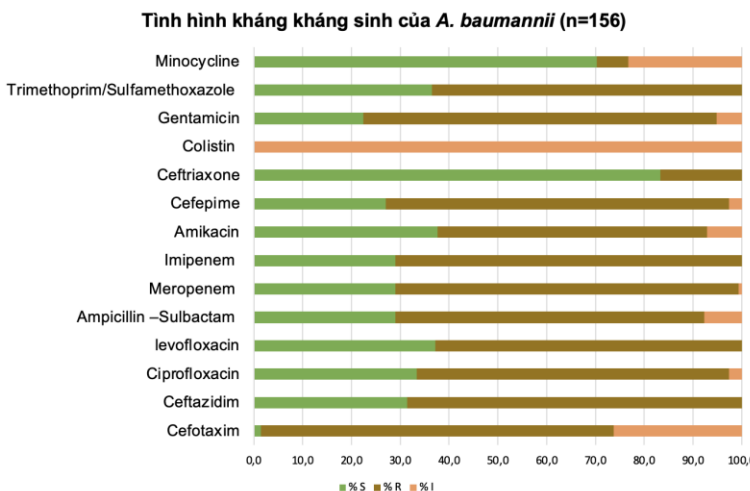


Thu thập thông tin lâm sàng trên UMC EMR

Phân tích kết quả

KẾT QUẢ

Bảng 3: Tình hình kháng kháng sinh của *A. baumannii* (n=156)



KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

A. baumannii chủ yếu gây nhiễm NKHH tại ICU với tỷ lệ đề kháng rất cao: cephalosporin, carbapenem và aminoglycoside. Cần tăng cường giám sát và phát triển chiến lược điều trị mới nhằm hạn chế nguy cơ vi khuẩn đa kháng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO CHÍNH

Organization WH. WHO bacterial priority pathogens list, 2024. World Health Organization: Geneva, Switzerland. 2024

Tác giả liên lạc: Châu Minh Quỳnh.

Email: quynh.cm@umc.edu.vn

Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh