

**BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ HOẠT ĐỘNG BÁO CÁO ADR CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI
TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN VỊ THỦY NĂM 2024****I. TÓM TẮT**

Để tìm hiểu thực hành hoạt động báo cáo phản ứng có hại của thuốc tại Trung tâm Y tế huyện Vị Thủy. Khoa Dược, Trung tâm Y tế huyện Vị Thủy tiến hành nghiên cứu: *Khảo sát hoạt động báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) tại Trung tâm Y tế huyện Vị Thủy năm 2024*. Kết quả của khảo sát sẽ là cơ sở để đề xuất các giải pháp phù hợp nhằm tăng cường hoạt động Cảnh giác Dược nói chung và hoạt động báo cáo phản ứng có hại của thuốc nói riêng tại Trung tâm Y tế huyện Vị Thủy.

II. KẾT QUẢ KHẢO SÁT**1. Thông tin về đối tượng được khảo sát****Bảng 1: Thông tin đối tượng tham gia khảo sát**

	Số lượng (N=45)	Tỷ lệ (%)
Trình độ chuyên môn		
Bác sĩ	21	46.6
Điều dưỡng viên	9	20
Dược sĩ	12	26.7
Khác	3	7
Giới tính		
Nam	13	28.9
Nữ	32	71.1
Số năm công tác	Trung bình 12.47, Nhỏ nhất = 1 Lớn nhất = 30	

< 5 năm	7	15.6
5 - 15 năm	13	28.8
> 15 năm	25	55.6

Bác sĩ tham gia trả lời nhiều nhất (46.6%), tiếp theo là dược sĩ (26.7%), và điều dưỡng là (20%), đối tượng khác 7%. Nhân viên y tế nữ chiếm đa số (71.1%). Số năm công tác trung bình trong ngành Y tế của các đối tượng khảo sát 12.47% trong đó ít nhất 01 năm lâu nhất 30 năm. Thời gian công tác của nhân viên y tế tham gia khảo sát nhiều nhất ở nhóm có năm kinh nghiệm trên 5 năm trong đó từ 5 - 15 năm (28.8%), trên 15 năm kinh nghiệm (55.6%).

2. Nhận thức của nhân viên y tế về ADR và báo cáo ADR

2.1. Nhận thức về ADR

Số lượng nhân viên y tế hiểu đầy đủ định nghĩa ADR của WHO chiếm tỷ lệ cao (100%). Trong đó, đối tượng dược sĩ có tỷ lệ hiểu đúng về ADR cao hơn so với bác sĩ, điều dưỡng và đối tượng khác. Đối tượng khác có tỷ lệ hiểu đúng về ADR thấp nhất (99.06%).

2.2. Nhận thức về tầm quan trọng của báo cáo ADR

Tất cả đối tượng khảo sát đều nhận thức tầm quan trọng của báo cáo ADR. 44/45 đối tượng khảo sát (97.78%) cho rằng rất quan trọng; 1/45 (2.22%) đánh giá là quan trọng. Không có đối tượng khảo sát nhận thức không quan trọng về báo cáo ADR.

3. Thái độ và thực hành báo cáo ADR của nhân viên y tế

3.1. Thực hành phát hiện và xử lý ADR

Tỷ lệ nhân viên y tế đã từng gặp ADR trong quá trình chăm sóc và điều trị cho bệnh nhân:

- Có gặp: 37/45 chiếm 82.2%
- Không có: 8/45 chiếm 17.8%

Kết quả cho thấy, 82.2% nhân viên y tế đã từng gặp ADR, trong đó 100% dược sĩ đã gặp ADR.

Khảo sát những phương án xử lý của nhân viên y tế khi phát hiện ADR được trình bày trong bảng 2.

Bảng 2. Cách xử lý của nhân viên y tế khi gặp ADR

Tiêu chí	ĐỐI TƯỢNG	
	N (45)	Tỷ lệ (%)
Ghi nhận lại các biểu hiện ADR	45	100
Kiểm tra lại thuốc người bệnh sử dụng	45	100
Trao đổi với đồng nghiệp	40	88.89
Ghi lại thông tin về thuốc nghi ngờ	40	88.89
Kiểm tra chất lượng cảm quan mẫu thuốc được lưu lại	22	48.89

Phương án *ghi nhận lại các biểu hiện ADR*, *Kiểm tra lại thuốc người bệnh sử dụng* được nhiều nhân viên y tế lựa chọn nhất (100%). Tỷ lệ nhân viên y tế *Ghi lại thông tin về thuốc nghi ngờ* và *trao đổi với đồng nghiệp* khi gặp ADR là 88.89%. Tất cả các dược sĩ đều *kiểm tra chất lượng cảm quan mẫu thuốc được lưu lại*, trong khi chỉ có lần lượt 68.21% bác sĩ và 83.61% điều dưỡng làm điều này.

3.2. Thực hành báo cáo ADR

Tỷ lệ nhân viên y tế đã báo cáo ADR:

- Tỷ lệ nhân viên y tế đã từng báo cáo ADR là 55.6%%.
- Chưa từng báo cáo ADR 44.4%.

Thời gian nhân viên y tế báo cáo ADR:

Các nhân viên y tế thực hiện báo cáo ADR *ngay khi phát hiện ADR* của thuốc (chiếm tỷ lệ 51.1%%). Có 42.2% nhân viên báo cáo tùy thuộc vào mức độ

ng nghiêm trọng của bệnh nhân và 6.7% nhân viên y tế thực hiện báo cáo tùy thuộc theo kinh nghiệm điều trị của bản thân.

Các biện pháp đề xuất cải thiện hoạt động báo cáo ADR:

Khảo sát ý kiến của nhân viên y tế về các biện pháp nhằm cải thiện hoạt động báo cáo ADR tập trung vào 4 nhóm giải pháp thu được kết quả trong bảng:

Bảng 3. Các biện pháp cải thiện hoạt động báo cáo ADR

Tiêu chí	Bác sĩ	
	N (45)	Tỷ lệ (%)
Đào tạo tập huấn ADR cho cán bộ y tế	35	40.84
Phối hợp bác sĩ, dược sĩ và điều dưỡng để hỗ trợ báo cáo ADR	35	40.84
Gửi phản hồi về kết quả đánh giá ADR đến cán bộ y tế	25	31.82
Xây dựng qui trình hướng dẫn báo cáo ADR của Bộ Y tế và bệnh viện	32	38.96

Biện pháp được đề xuất chủ yếu là đào tạo tập huấn ADR cho cán bộ y tế, Phối hợp bác sĩ, dược sĩ và điều dưỡng để hỗ trợ báo cáo ADR (40.84%). Bên cạnh đó, các biện pháp khác bộ câu hỏi đưa ra đều có tỷ lệ lựa chọn khá cao cho thấy các nhân viên y tế muốn phối hợp nhiều biện pháp để cải thiện hoạt động báo cáo ADR.

III. KẾT LUẬN

Qua việc khảo sát 45 cán bộ nhân viên Trung tâm Y tế thông qua biểu mẫu google form thu được kết quả như sau:

Bác sĩ tham gia trả lời nhiều nhất (46.6%), tiếp theo là dược sĩ (26.7%), và điều dưỡng là (20%), đối tượng khác 7%. Nhân viên y tế nữ chiếm đa số (71.1%). Số năm công tác trung bình trong ngành Y tế của các đối tượng khảo sát 12.47% trong đó ít nhất 01 năm lâu nhất 30 năm. Thời gian công tác của nhân viên y tế tham gia khảo sát nhiều nhất ở nhóm có năm kinh nghiệm trên 5 năm trong đó từ 5 - 15 năm (28.8%), trên 15 năm kinh nghiệm (55.6%).

Số lượng nhân viên y tế hiểu đầy đủ định nghĩa ADR của WHO chiếm tỷ lệ cao (100%). Trong đó, đối tượng dược sĩ có tỷ lệ hiểu đúng về ADR cao hơn

so với bác sĩ, điều dưỡng và đối tượng khác. Đối tượng khác có tỷ lệ hiểu đúng về ADR thấp nhất (99.06%).

Các lý do nhân viên y tế cho rằng việc báo cáo ADR là quan trọng xác định và phát hiện ADR mới, chia sẻ thông tin với đồng nghiệp có tỷ lệ lựa chọn cao nhất tương ứng là 89.31% và 85.50%, tiếp theo là đảm bảo an toàn cho bệnh nhân được các nhân viên y tế chọn với tỉ lệ 84.73%.

Tỷ lệ nhân viên y tế đã từng gặp ADR trong quá trình chăm sóc và điều trị cho bệnh nhân:

Có gặp: 37/45 chiếm 82.2%

Không có: 8/45 chiếm 17.8%

Tỷ lệ nhân viên y tế đã từng báo cáo ADR là 55.6%, Chưa từng báo cáo ADR 44.4%.

Các nhân viên y tế thực hiện báo cáo ADR *ngay khi phát hiện ADR* của thuốc (chiếm tỷ lệ 51.1%%). Có 42.2% nhân viên báo cáo tùy thuộc vào mức độ nghiêm trọng của bệnh nhân và 6.7% nhân viên y tế thực hiện báo cáo tùy thuộc theo kinh nghiệm điều trị của bản thân.

Biện pháp cải thiện hoạt động báo cáo ADR: nhân viên y tế cho rằng cần phối hợp nhiều biện pháp, đào tạo tập huấn ADR cho cán bộ y tế, Phối hợp bác sĩ, dược sĩ và điều dưỡng để hỗ trợ báo cáo ADR (40.84%).

Nhân viên y tế của Trung tâm Y tế huyện Vị Thủy nhận thức đúng về phản ứng có hại của thuốc và báo cáo phản ứng có hại của thuốc. Điều này đảm bảo số lượng các ADR thực tế bệnh nhân gặp phải trong quá trình chăm sóc và điều trị sẽ được nhân viên y tế báo cáo. Vẫn còn tình trạng các nhân viên y tế của Trung tâm chưa có thái độ tích cực đối với hoạt động báo cáo ADR. Tổng hợp lại kết quả khảo sát của chúng tôi cho thấy, với thực tế số lượng và chất lượng báo cáo ADR hiện nay, cùng với nhận thức, thái độ và thực hành báo cáo ADR còn một vài hạn chế, Trung tâm Y tế huyện Vị Thủy cần có những biện pháp tích cực hơn

nữa để cải thiện và đẩy mạnh hoạt động báo cáo ADR tại Trung tâm, góp phần đảm bảo an toàn sử dụng thuốc.

IV. ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP

Để tăng số lượng, chất lượng báo cáo ADR và nâng cao nhận thức của nhân viên y tế đối với hoạt động báo cáo ADR tại Trung tâm Y tế huyện Vị Thủy, chúng tôi xin có những đề xuất sau đây:

Phát huy vai trò của Hội đồng thuốc và điều trị tại Trung tâm Y tế trong việc tăng cường đào tạo, tập huấn cho nhân viên y tế về tầm quan trọng của Cảnh giác Dược và cách báo cáo ADR để nâng cao chất lượng báo cáo ADR.

Xây dựng qui trình báo cáo ADR tại bệnh viện để đảm bảo việc phát hiện, xử trí, đánh giá, báo cáo và dự phòng ADR được thực hiện đúng theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

Huy động tối đa nguồn lực tham gia hoạt động báo cáo ADR để đảm bảo sử dụng thuốc an toàn, hợp lý. Đặc biệt nâng cao vai trò của dược sĩ trong hoạt động Cảnh giác Dược.

Tăng cường phối hợp trao đổi chuyên môn giữa các cán bộ nhân viên Y tế trong việc xử lý những phản ứng bất lợi của thuốc trong quá trình hoạt động chuyên môn.

Trung tâm DI&ADR Quốc gia tăng cường cung cấp thông tin và phản hồi kết quả thẩm định báo cáo ADR cho nhân viên y tế, đặc biệt là các báo cáo ADR nghiêm trọng để thúc đẩy hoạt động giám sát ADR tại Trung tâm Y tế huyện Vị Thủy.

Vị Thủy, ngày 29 tháng 7 năm 2024

Người báo cáo

DS. Nguyễn Đình Khiêm