

ĐÁNH GIÁ NHU CẦU VÀ HOẠT ĐỘNG THÔNG TIN THUỐC TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN HỒNG NGỰ VÀ TÂN HỒNG, TỈNH ĐỒNG THÁP

Nguyễn Văn Sơn^{1*}, Đỗ Văn Mãi^{2**}, Đoàn Thanh Trúc¹ và Võ Phùng Nguyên³

¹Trường Đại học Tây Đô

²Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

³Trường Đại học Công nghệ TP. HCM

(*Email: nguyenson.ds0891@gmail.com)

Ngày nhận: 01/6/2022

Ngày phản biện: 20/8/2022

Ngày duyệt đăng: 20/9/2022

TÓM TẮT

Nghiên cứu được thực hiện nhằm tìm hiểu nhu cầu, nội dung quan tâm, mức độ hài lòng của bệnh nhân và nhân viên y tế và đánh giá công tác tổ chức, triển khai cũng như hoạt động thực tế về thông tin thuốc. Nghiên cứu mô tả cắt ngang với số liệu phân tích được thu thập từ 308 bệnh nhân, 184 nhân viên y tế qua phiếu phỏng vấn trực tiếp và phiếu tự đánh giá của người làm công tác thông tin thuốc tại các đơn vị khảo sát tại Trung tâm Y tế huyện Hồng Ngự và Tân Hồng, tỉnh Đồng Tháp. Phương pháp thống kê mô tả, kiểm định Chi-square, Cramer's V, Contingency coefficient (C) và hệ số tương quan Pearson được sử dụng trong nghiên cứu. Kết quả cho thấy nhu cầu về thông tin thuốc của các đối tượng được khảo sát là rất lớn, cách dùng thuốc là nội dung được quan tâm nhất ở bệnh nhân còn đối với nhân viên y tế là chỉ định, chống chỉ định, tác dụng phụ/tương tác và xử trí. Mức độ hài lòng cao về công tác thông tin thuốc tại cơ sở, công tác triển khai đạt mức chất lượng cao theo tiêu chí đánh giá, hoạt động thực tế về thông tin thuốc được xem là phù hợp cho các tuyến y tế cơ sở vùng biên giới.

Từ khóa: Bệnh viện, chuyên gia, dịch vụ, nhu cầu, thông tin thuốc

Trích dẫn: Nguyễn Văn Sơn, Đỗ Văn Mãi, Đoàn Thanh Trúc và Võ Phùng Nguyên, 2022. Đánh giá nhu cầu và hoạt động thông tin thuốc tại Trung tâm Y tế huyện Hồng Ngự và Tân Hồng, tỉnh Đồng Tháp. Tạp chí Nghiên cứu khoa học và Phát triển kinh tế Trường Đại học Tây Đô. 16: 189-202.

**TS. Đỗ Văn Mãi – Giảng viên Khoa Dược học cổ truyền, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

1. GIỚI THIỆU

Thông tin thuốc (TTT) là các thông tin gắn liền với thuốc, các thông tin này thường được in trong các tài liệu tham khảo hay còn gọi là các nguồn thông tin. Những tiến bộ về y khoa hiện tại đang từng ngày tạo ra một cơ sở thông tin khổng lồ cho sự hiểu biết về sinh lý bệnh, thuốc và điều trị. Sự sẵn có của thông tin cụ thể về bệnh nhân, bệnh tật và thuốc, và người ra quyết định hiểu biết là những thành phần không thể thiếu trong việc cung cấp một hệ thống hỗ trợ việc sử dụng thuốc an toàn và hợp lý (Kalra et al., 2011; Malone et al., 2018). Nhu cầu TTT đối với mỗi đối tượng là khác nhau. Tại Việt Nam, hoạt động TTT đã được xem trọng và hướng dẫn triển khai, thực hiện trong các văn bản luật, nghị định, thông tư. Đã có nhiều tiến bộ trong việc thực hiện và báo cáo kết quả tốt trong nhiều cơ sở y tế, bệnh viện quy mô lớn, góp phần cải thiện hiệu quả điều trị và quan trọng là đảm bảo an toàn cho người bệnh trong quá trình điều trị. Tuy nhiên, một số tuyến y tế chăm sóc sức khỏe ban đầu đối mặt với nhiều khó khăn trong triển khai về cả cơ sở vật chất lẫn nhân sự thực hiện theo quy định và đặc biệt là các tuyến y tế thuộc vùng biên giới, như Trung tâm Y tế huyện Hồng Ngự và Tân Hồng, tỉnh Đồng Tháp, càng khó khăn hơn. Vì thế, nghiên cứu được thực hiện nhằm thu thập các thông tin cụ thể tại các cơ sở này từ đó đề xuất hỗ trợ tăng cường hoạt động TTT góp phần nâng cao chất lượng cơ sở điều trị và đảm bảo an toàn cho bệnh nhân trong quá trình chăm sóc sức khỏe và khám chữa bệnh.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành qua hai giai đoạn khảo sát:

2.1. Giai đoạn 1: Khảo sát nhu cầu, nội dung ưu tiên và mức độ hài lòng về thông tin thuốc của bệnh nhân và nhân viên y tế

Đối tượng bệnh nhân: Chọn mẫu ngẫu nhiên có xác suất, thuận tiện dựa trên tính dễ tiếp cận trong dân số bệnh nhân đến khám chữa bệnh nội trú và ngoại trú (bao gồm cả bệnh nhân đợi lĩnh thuốc và/hoặc đang chuẩn bị ra về) tại các khoa phòng chuyên môn của Trung tâm Y tế huyện Hồng Ngự và Tân Hồng, có đủ khả năng nhận thức câu hỏi và đồng ý tham gia khảo sát. Thu thập dữ liệu thông qua phiếu trả lời phỏng vấn trực tiếp. Cỡ mẫu được tính toán theo công thức tính cỡ mẫu tham khảo của tác giả Đỗ Hàm và cộng sự (2007) và tài liệu của Nguyễn Văn Tuấn (2007). Trong đó, quy ước độ tin cậy 95%, tỷ lệ điều tra $p = 0,5$ và chọn ngưỡng chính xác $e = 8\%$. Thời gian khảo sát từ 30/12/2020 đến 15/05/2021.

Đối tượng nhân viên y tế: Chọn lấy mẫu toàn bộ nhân viên y tế làm việc tại Trung tâm Y tế huyện Hồng Ngự và Tân Hồng. Thu thập dữ liệu thông qua phỏng vấn hoặc tự thực hiện phiếu khảo sát. Thời gian khảo sát từ 30/02/2021 đến 30/05/2021.

Tiêu chuẩn loại trừ: Đối tượng muốn ngừng hoặc không đồng ý tham gia khảo sát.

2.2. Giai đoạn 2: Khảo sát việc tổ chức, triển khai và hoạt động thông tin thuốc thực tế tại các cơ sở y tế

Nhân viên y tế đại diện đang đảm nhiệm công tác cung cấp TTT tại các trung tâm y tế (TTYT) được khảo sát thực hiện phiếu khảo sát và tự đánh giá về phương diện tổ chức, triển khai và hoạt động thực tế của đơn vị TTT trực thuộc. Thời gian thực hiện từ 01/03/2021 đến 30/04/2021.

2.3. Phương pháp thu thập, quản lý và phân tích dữ liệu

Dữ liệu thu thập được sàng lọc bằng các phương pháp phù hợp như: Lập bảng tần số cho tất cả các biến, dùng bảng phối hợp biến hoặc rà soát trực tiếp trên cửa sổ dữ liệu.

Dữ liệu được phân tích ban đầu và phân tích đánh giá chuyên sâu bằng phần mềm SPSS Statistics 26 với các phép kiểm phù hợp để tìm và phân tích các mối liên hệ giữa các biến với mức ý nghĩa $\alpha = 0,05$. Các phép kiểm định mối liên hệ được sử dụng trong nghiên cứu bao gồm: Chi-square test, Cramer's V, Coefficient of contingency (C) và Pearson r.

2.4. Chỉ tiêu nghiên cứu

2.4.1. Giai đoạn 1

Đối tượng bệnh nhân: Thực hiện khảo sát 3 chỉ tiêu chính thông qua 15 tiêu chí cụ thể thuộc từng chỉ tiêu bao gồm:

(1) Đặc điểm nhân khẩu học với 10 tiêu chí: Độ tuổi, giới tính, nghề nghiệp, trình độ học vấn, bệnh lý, đối tượng (bệnh nhân/thân nhân), hình thức khám, địa điểm thực hiện khảo sát, số lần khám, nơi lĩnh thuốc.

(2) Nhu cầu và mức độ ưu tiên về TTT với 3 tiêu chí: Mong muốn nhận được tư vấn về thuốc, nội dung quan tâm chủ yếu về TTT, mối liên hệ giữa đặc điểm nhân khẩu học và nhu cầu TTT.

(3) Mức độ đáp ứng nhu cầu về TTT với 2 tiêu chí: Đối tượng cung cấp TTT, đánh giá chất lượng phản hồi TTT.

Đối tượng nhân viên y tế: Thực hiện khảo sát 5 tiêu chí chính bao gồm:

(1) Mức độ cần thiết của TTT

(2) Mục đích của các yêu cầu về TTT

(3) Mức độ ưu tiên của các nội dung TTT

(4) Khó khăn gặp phải khi tra cứu TTT

(5) Mức độ hài lòng của nhân viên y tế về công tác TTT

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học và nhu cầu TTT

Tiêu chí	Đặc điểm nhân khẩu học		Nhu cầu TTT (%)	
	Nội dung	Tỷ lệ (%)	Có	Không
Độ tuổi	Dưới 13	2,6	87,5	12,5
	13 – 35	10,4	81,2	18,8
	36 – 62	54,2	78,4	21,6
	63 – 85	31,5	91,7	8,3
	Trên 85	1,3	100,0	0,0
Giới tính	Nam	39,3	82,6	17,4
	Nữ	60,7	83,9	16,1
Nghề nghiệp*	Làm nông	30,3	81,7	18,3
	Nội trợ	13,0	82,5	17,5
	Công nhân	1,6	80,0	20,0
	Mua bán	10,4	71,8	28,2
	HS/SV	5,2	75,0	25,0
	CB/CC/VC	6,2	73,6	26,4
	Tự do	6,5	95,0	5,0
	Già/Hưu	25,1	93,5	6,5
Học vấn**	Khác	1,6	60,0	40,0
	Tiểu học	42,5	38,9	61,1
	THCS	26,2	73,4	26,6
	THPT	17,9	74,0	26,0
	TC/CD/ĐH	9,3	85,7	14,3
Đối tượng	Khác	4,0	100,0	0,0
	Bệnh nhân	93,5	82,2	17,8
Hình thức khám	Thân nhân	6,5	100,0	0,0
	BHYT	97,7	83,3	16,7
Địa điểm khảo sát	Dịch vụ	2,3	85,7	14,3
	Nội trú	34,7	96,2	3,8
	Đội khám	35,7	66,3	33,7
	Đội phát thuốc	22,7	88,5	11,5
	Chuẩn bị về	6,8	90,0	10,0
Bệnh lý	Ngắn ngày	60,7	83,4	16,6
	Dài ngày	39,3	83,4	16,6
Số lần khám	Lần đầu	15,9	89,7	10,3
	Tái khám	84,1	82,2	17,8
Nơi lĩnh thuốc	Tại nơi khám	97,4	83,3	16,7
	Bên ngoài	2,6	87,5	12,5

Chú thích:
 *: N = 308; **: N = 301 (do biến có giá trị khuyết)

2.4.2. Giai đoạn 2

Mức độ tổ chức, triển khai TTT theo bộ tiêu chí Chất lượng Bệnh viện về TTT và Cảnh giác dược của BHYT được đánh giá qua 5 mức độ. Hoạt động TTT thực tế bao gồm các tiêu chí được ghi nhận về cơ cấu tổ chức, cơ sở vật chất và hoạt động chuyên môn về TTT cho từng đơn vị khảo sát.

3. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

3.1. Nhu cầu và mức độ hài lòng về TTT của bệnh nhân

Từ kết quả thu được qua việc trả lời phiếu khảo sát về nhu cầu được tư vấn TTT sau khi được kê đơn trên đối tượng bệnh nhân cho thấy nhu cầu rất lớn và một khối lượng công việc lớn về TTT dành cho các tuyến y tế chăm sóc sức khỏe ban đầu.

Kết quả khảo sát cho thấy nội dung chủ yếu về TTT được quan tâm nhiều nhất chính là cách dùng thuốc, trong đó 65,9% bệnh nhân cho rằng việc được hướng dẫn cách dùng thuốc là rất cần thiết (Bảng 2). Một số nghiên cứu khác trên thế giới cho thấy các kết quả khác nhau về nội dung TTT ưu tiên của bệnh nhân như ADR và tương tác thuốc – thuốc (Kusch et al.,

2018, Maywald et al., 2004) hay thuốc mới, đặc biệt là chỉ định, tác dụng phụ và liều lượng (Liu et al., 2018). Kết quả của nghiên cứu này đã gợi ý cho đơn vị TTT tại các TTYT được khảo sát về việc hướng dẫn sử dụng thuốc cho bệnh nhân tính đến thời điểm kết thúc nghiên cứu là chưa được tối ưu nhất và cần chú trọng thực hiện, cải tiến chất lượng tư vấn về nội dung này cho bệnh nhân.

Có mối liên hệ về nghề nghiệp (Cramer's $V = 0,221$, $C = 0,216$), địa điểm khảo sát bệnh nhân (Cramer's $V = 0,009$, $C = 0,009$) và trình độ học vấn (Cramer's $V = 0,241$, $C = 0,234$), χ^2 ($P < 0,05$) với nhu cầu TTT, nhưng khi xem xét đặc điểm (thuận/nghịch) giữa các mối liên hệ này thì kết quả cho thấy không có ý nghĩa thống kê (Bảng 3). Có sự khác biệt với nghiên cứu trước đây là nhu cầu TTT của bệnh nhân tương quan nghịch với độ tuổi (Pearson $r = -0,32$, $P < 0,001$) (Duggan & Bates, 2008). Các kết quả này, gợi ý cho người cung cấp TTT tại các TTYT được khảo sát về các nhóm đối tượng cụ thể cũng như cần được quan tâm nhiều hơn trong công tác tư vấn về TTT cả trong và ngoài cơ sở khám chữa bệnh.

Bảng 2. Nội dung ưu tiên về thông tin thuốc của bệnh nhân

Nội dung TTT	Tỷ lệ từng lựa chọn (%)				Điểm TB±SD
	Rất cần ¹	Cần ²	Bình thường ³	Không cần ⁴	
Chỉ định	57,5	42,5	-*	-*	1,42±0,49
Cách dùng thuốc	65,9	33,8	0,3	-*	1,34±0,48
Tác dụng phụ	51,3	45,1	2,6	1,0	1,53±0,60
Thuốc phù hợp với tình trạng sức khỏe	53,9	37,0	7,5	1,6	1,56±0,70
Sử dụng các dạng thuốc đặc biệt	50,6	30,2	11,4	7,8	1,76±0,93
Tương tác thuốc	48,7	39,3	10,4	1,6	1,64±0,73
Lưu ý khi dùng thuốc	38,6	53,9	7,1	0,3	1,69±0,61
Xử trí khi quá liều/tác dụng phụ/dị ứng	42,9	51,9	5,2	-*	1,62±0,58
Bảo hiểm y tế	37,7	38,3	10,4	13,6	2,00±1,01
Giá thuốc	32,5	38,3	13,3	15,9	2,12±1,04
Bảo quản thuốc	30,2	47,4	8,4	14,0	2,06±0,97
Chống chỉ định	37,7	43,2	8,1	11,0	1,92±0,94
Khác	-*	-*	-*	-*	-*

Chú thích:

- *: không có lựa chọn (điểm = 0); abc¹⁻²⁻³⁻⁴: điểm đánh giá mức độ

Bảng 3. Kiểm định mối liên hệ và tương quan giữa đặc điểm nhân khẩu học và nhu cầu về TTT

Mối liên hệ	Chi-square (P-value)	Cramer's V (V)	Hệ số liên hợp (C)	Pearson r [P-value]
Nghề nghiệp/Nhu cầu TTT	0,023	0,221	0,216	- 0,098 [0,085]
Nơi làm khảo sát/Nhu cầu TTT	0,000	0,009	0,009	0,068 [0,234]
Trình độ học vấn/Nhu cầu TTT	0,001	0,241	0,234	0,062 [0,284]

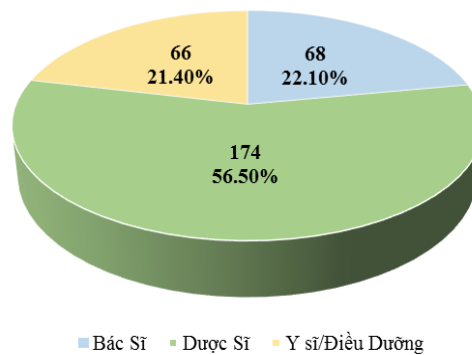
Kết quả khảo sát (Hình 1) cho thấy Dược sĩ là đối tượng cung cấp TTT chính cho bệnh nhân (56,5%). Chất lượng phản hồi về TTT được đa số bệnh nhân trong nghiên cứu đánh giá là rất tốt. Trong đó, tỷ lệ bệnh nhân đánh giá chất lượng phản

hồi TTT của Dược sĩ ở mức rất tốt là cao nhất (85,6%) so với Bác sĩ (82,4%) và Y sĩ/Điều dưỡng (25,8%). Đồng thời, các kết quả này cũng ngụ ý cho việc bệnh nhân đạt được sự hài lòng rất cao từ công tác cung cấp TTT tại các TTYT trong

nghiên cứu. Tương tự, nghiên cứu ở Ethiopia cũng cho thấy phần lớn các Dược sĩ (47,9%) thường xuyên nhận được các câu hỏi liên quan đến thuốc từ số đông bệnh nhân (85,4%) (Asmelashe *et al.*, 2017). Điều này càng làm rõ hơn vai trò của Dược sĩ trong việc cung cấp

TTT khi được tạo điều kiện để tiếp cận nhiều hơn với bệnh nhân. Khi tham chiếu điều kiện này vào môi trường dược bệnh viện sẽ góp một phần cũng cố thêm cho nhận thức về tầm quan trọng của người Dược sĩ làm lâm sàng.

Đối Tượng Cung Cấp DI Trong Tổng Thể



Hình 1. Đối tượng cung cấp TTT theo trả lời của bệnh nhân

Bảng 4. Đánh giá chất lượng phản hồi TTT

Mức đánh giá chất lượng	Đối Tượng Cung Cấp TTT		
	Bác sĩ (N = 68) (%)	Dược sĩ (N = 174) (%)	Y sĩ/Điều dưỡng (N = 66) (%)
Rất tốt	82,4	85,6	25,8
Bình thường	17,6	12,6	72,7
Không tốt	0,0	1,7	1,5
Rất tệ	0,0	0,0	0,0

3.2. Nhu cầu, nội dung ưu tiên và mức độ hài lòng về TTT của nhân viên y tế

Đa số nhân viên y tế tại các TTYT được khảo sát cho rằng việc được cung cấp TTT là rất cần thiết (Bảng 5). Mục đích tìm kiếm TTT khi được hỏi của nhân

viên y tế tại các đơn vị được khảo sát chủ yếu là để cập nhật kiến thức chuyên môn (Bảng 6). Các kết quả này cho thấy, nhu cầu và mục đích về TTT của nhân viên y tế tại hai TTYT trong khảo sát là tương đối lớn và đa dạng. Gần đây, một nghiên cứu nhấn mạnh vai trò của các chuyên gia

TTT tại Đại học King Khalid cho thấy hầu hết các câu hỏi về TTT đều được nhận từ dược sĩ, tiếp theo là bác sĩ, sau đó là y tá (Almuqbil et al, 2022). Nghiên cứu của Maizell đã ước tính rằng chu kỳ bán rã của thông tin hiện tại mà các nhà khoa học, kỹ sư và chuyên gia y tế cho biết là gần 10 năm (Maizell, 1967). Các kết quả

nghiên cứu cho thấy, tầm quan trọng trong việc triển khai cung cấp TTT để thỏa mãn các mục đích chính đáng cho nhân viên y tế nhằm nâng cao chất lượng phục vụ cho bệnh nhân cũng như chính bản thân họ là nhu cầu rất cấp thiết, nhất là các tuyến chăm sóc sức khỏe ban đầu.

Bảng 5. Đánh giá sự cần thiết của TTT từ nhân viên y tế

Mức độ	Đối tượng (N = 184)			
	Bác sĩ (%)	Y sĩ/Điều dưỡng (%)	Dược sĩ (%)	Tổng (%)
Rất cần	90,9	71,2	55,6	72,8
Cần	9,1	28,8	44,4	27,2
Không cần	0,0	0,0	0,0	0,0

Bảng 6. Mục đích tìm kiếm TTT của nhân viên y tế

Mục đích tra cứu TTT	Đối tượng (N = 184)			
	Bác sĩ (%) (N = 44)	Y sĩ/Điều dưỡng (%) (N = 104)	Dược sĩ (%) (N = 36)	Tổng chọn (%) (N = 328)
Tham khảo	27,3	39,4	36,1	20,1
Nghiên cứu	15,9	15,4	19,4	9,1
Cập nhật	93,2	78,8	77,8	46,0
Tư vấn	38,6	39,4	58,3	24,1
Khác	4,5	0,0	0,0	0,6

Nội dung TTT được quan tâm nhiều nhất (thông qua tỷ lệ chọn đánh giá ở mức rất quan trọng cho từng nội dung) của từng nhóm cụ thể trong các đối tượng được khảo sát (Bảng 7) cho thấy: Nhóm Bác sĩ có mối quan tâm nhiều nhất về nội dung TTT trong phác đồ điều trị (79,5%), nhóm Y sĩ/Điều dưỡng quan tâm nhất về chống chỉ định của thuốc (64,4%) và nhóm Dược sĩ quan tâm nhất về chỉ định

(69,4%). Trong một nghiên cứu của Raal và cộng sự tại Estonia, các chuyên gia y tế báo cáo rằng các nội dung thông tin quan trọng nhất được xác định theo thứ tự là dược động học, chỉ định, liều lượng và chống chỉ định (Raal et al., 2006). Kết quả của các nghiên cứu đều cho thấy, sự quan tâm cũng như mức độ ưu tiên giữa các nhóm nhân viên y tế về các nội dung của TTT là không giống nhau.

Bảng 7. Tỷ lệ chọn nội dung TTT được đánh giá ở mức rất quan trọng của từng nhóm nhân viên y tế

Nội dung TTT	Bác sĩ (%) N = 44	Y Sĩ/Điều dưỡng (%) N = 104	Dược sĩ (%) N = 36
Thuốc mới	63,6	56,7	52,8
Chỉ định	61,4	60,6	69,4
Chống chỉ định	65,9	64,4	66,7
Tác dụng phụ/Độc tính & Xử trí	70,5	63,5	55,6
Hiệu quả/An toàn	29,5	42,3	36,1
Liều dùng	54,5	51,9	44,4
Đường dùng/Cách dùng/Thời điểm dùng	47,7	52,9	52,8
Tương tác/Tương kỵ	40,9	48,1	38,9
Dạng bào chế/Sinh khả dụng	27,3	34,6	25,0
Dược động học	27,3	35,6	27,8
Dược lực học	29,5	35,6	25,0
Đánh giá thuốc mới	27,3	44,2	44,4
Giá/BHYT	27,3	32,7	27,8
Phác đồ điều trị	79,5	54,8	38,9

Các nhân viên y tế cho rằng khó khăn gặp phải nhiều nhất của họ là tiêu tốn quá nhiều thời gian cho việc tra cứu các thông tin về thuốc khi cần (39,9%). Dược sĩ khi được hỏi cho biết họ gặp phải các rào cản về ngôn ngữ (chính xác hơn là ngoại ngữ) (44,4%) và khó khăn trong việc đánh giá độ tin cậy của nguồn thông tin (44,4%) khi thực hiện việc tra cứu các thông tin về thuốc (Bảng 8). Trong nghiên cứu của Tahamtan và cộng sự cũng đề cập đến việc thiếu khả năng tiếp cận thông tin về thuốc và không có đủ thời gian là những trở ngại chính trong việc tìm kiếm thông tin về thuốc (Tahamtan *et al.*, 2015). Các kết quả này một lần nữa khẳng định vị thế quan trọng của người làm công tác TTT trong việc hỗ trợ cho các nhóm chăm sóc khác. Đồng thời, cũng gợi ý cho các TTYT trong khảo sát cần quan tâm hơn

đến việc xây dựng một quy trình cung cấp TTT phù hợp, thuận tiện, đáp ứng nhu cầu thực tế bên cạnh việc bồi dưỡng, đào tạo kỹ năng tra cứu, đánh giá nguồn TTT cho nhân viên y tế.

Kết quả khảo sát về cung cấp TTT cho thấy đa số nhân viên y tế đánh giá công tác cung cấp TTT tại cơ sở đạt từ mức tốt đến rất tốt. Trong đó, tỷ lệ đánh giá tốt chiếm cao nhất ở nhóm Bác sĩ và Y sĩ/Điều dưỡng, tỷ lệ đánh giá rất tốt cao nhất ở nhóm Dược sĩ, nhưng cũng có một tỷ lệ khá nhỏ các Bác sĩ cho rằng công tác cung cấp TTT tại các TTYT trong khảo sát chỉ ở mức tạm chấp nhận và cần cải thiện thêm nữa (Bảng 9). Từ đây, có thể thấy công tác cung cấp TTT tại hai TTYT được khảo sát đạt mức độ hài lòng rất cao từ các nhân viên y tế làm việc tại đây. Mặc dù, chỉ có một tỷ lệ rất nhỏ chưa thật

sự cảm thấy hài lòng nhưng cũng nên hoàn thiện hơn cho công tác cung cấp được xem đây là một lời nhắc nhở nhằm TTT.

Bảng 8. Khó khăn của nhân viên y tế khi tra cứu TTT

Khó khăn gặp phải khi tra cứu TTT	Đối tượng (N = 184)			
	Bác sĩ (%) (N = 44)	Y sĩ/Điều dưỡng (%) (N = 104)	Dược sĩ (%) (N = 36)	Tổng (%) (N = 328)
Mất nhiều thời gian	70,5	70,2	27,8	39,9
Thiếu kỹ năng tra cứu	15,9	17,3	13,9	10,5
Rào cản về ngôn ngữ	22,7	32,7	44,4	21,0
Khó đánh giá nguồn tin cậy	40,9	46,2	44,4	28,7
Khác	0,0	0,0	0,0	0,0

Bảng 9. Đánh giá về công tác cung cấp TTT của nhân viên y tế

Mức đánh giá	Đối tượng khảo sát			
	Bác sĩ (%) (N = 44)	Y Sĩ/Điều dưỡng (%) (N = 104)	Dược sĩ (%) (N = 36)	Tổng (%) (N = 184)
Rất tốt	29,5	35,6	52,8	37,5
Tốt	47,7	47,1	36,1	45,1
Bình thường	20,5	17,3	11,1	16,8
Tạm chấp nhận	2,3	0,0	0,0	0,5

3.3. Tổ chức, triển khai và hoạt động thực tế tại các trung tâm y tế trong khảo sát

Qua khảo sát về việc tổ chức, triển khai công tác TTT cho thấy TTYT huyện Hồng Ngự và Tân Hồng tuy là các TTYT thuộc vùng nông thôn, biên giới nhưng vẫn đảm bảo chất lượng phục vụ chăm sóc sức khỏe cho người dân. Việc cung cấp TTT cũng rất đảm bảo và đạt hầu hết các mức tiêu chí về lĩnh vực này theo tiêu chuẩn đánh giá chất lượng của Bộ Y tế. Minh chứng cho điều này là kết quả tự đánh giá đạt mức 4/5 ở cả hai TTYT theo

các yêu cầu trong bộ tiêu chí và cam kết phân đầu từng bước để đạt đầy đủ các tiêu chí (Bảng 10).

Hoạt động TTT thực tế tại các TTYT trong khảo sát cho thấy công tác TTT hiện tại cũng đang rất được xem trọng. Số lượng nhân viên đủ để có thể đáp ứng tương đối nhu cầu truy vấn TTT khi cần của các nhân viên y tế và bệnh nhân đến khám, chữa bệnh. Cơ sở vật chất phục vụ công tác TTT cũng được trang bị khá đầy đủ, đảm bảo phù hợp với yêu cầu của một tuyến y tế cơ sở vùng biên giới.

Bảng 10. Kết quả tự đánh giá về việc tổ chức, triển khai và hoạt động TTT

	Tiêu chí khảo sát	Kết quả	
		TTYT Huyện Hồng Ngự	TTYT Huyện Tân Hồng
I. Mức độ tổ chức, triển khai TTT theo tiêu chí đánh giá chất lượng BHYT			
Mức 1	Chưa triển khai TTT	Không	Không
Mức 2	Thành lập đơn vị TTT, có hoạt động và phân công nhiệm vụ và có quy trình TTT	Đạt	Đạt
Mức 3	Thực hiện TTT theo quy trình và tổ chức hoạt động Thường Thới Tiền cho NVYT	Đạt	Đạt
Mức 4	Có hệ thống lưu trữ TTT, xây dựng và phát hành bản TTT nội bộ, đáp ứng trả lời đầy đủ câu hỏi TTT, khảo sát, đánh giá tình hình thực hiện TTT và có báo cáo đánh giá, đề xuất cải tiến	Đạt	Đạt
Mức 5	Phát hành bản tin TTT ít nhất 2 số/năm	Không Đạt	Đạt
II. Hoạt động TTT thực tế			
Cơ cấu tổ chức và cơ sở vật chất	Năm thành lập	< 5	> 10
	Số lượng nhân viên	3	11
	Bố trí phòng riêng và có máy tính được kết nối internet	Có	Có
Hoạt động chuyên môn	Tư vấn TTT phục vụ điều trị; Cung cấp TTT cho HĐT&ĐT; HSĐSD thuốc cho bệnh nhân; theo dõi, xử lý, thu thập ADR; Phổ biến TTT cho NVYT	Có	Có
	Tư vấn và phản hồi TTT; Cập nhật TTT; Phát hành ấn phẩm; Cung cấp TTT tại các buổi giao ban; Sinh hoạt chuyên môn, bình bệnh án; Tập huấn TTT; Lưu trữ câu hỏi TTT	Có	Có
	Đào tạo, tập huấn tuyến dưới và báo cáo, phản hồi tuyến trên	Có	Có

4. KẾT LUẬN

Nhu cầu TTT của bệnh nhân và nhân viên y tế tại các TTYT được khảo sát trong nghiên cứu này là rất lớn. Nội dung ưu tiên về TTT của bệnh nhân và nhân viên y tế là khác nhau, thậm chí là có sự khác biệt về mức độ quan tâm các nội dung về TTT của từng nhóm nhân viên y tế cụ thể. Đánh giá về công tác TTT tại các TTYT trong nghiên cứu là rất tốt. Khó khăn chung của nhân viên y tế khi thực hiện việc tra cứu thông tin là mất quá nhiều thời gian, riêng với Dược sĩ thì rào cản về ngoại ngữ và kỹ năng đánh giá độ tin cậy của nguồn TTT được xem là điểm yếu cần khắc phục. Công tác cung cấp TTT cũng đạt được độ hài lòng rất cao từ các nhân viên y tế. Tổ chức, triển khai công tác TTT tại các TTYT trong khảo sát đạt mức chất lượng tốt. Hoạt động TTT đạt yêu cầu đối với tuyến y tế cơ sở mặc dù còn một số thiếu sót cần khắc phục và bổ sung. Đơn vị làm công tác TTT cần định hướng cụ thể đối tượng có nhu cầu truy vấn TTT và rèn luyện kỹ năng đáp ứng để có hướng triển khai phản hồi phù hợp để đảm bảo đúng nhu cầu, mục đích của người truy vấn. Nghiên cứu chỉ dừng lại ở việc mô tả, đánh giá một số khía cạnh liên quan đến nhu cầu và hoạt động TTT. Cần thêm nghiên cứu phân tích sâu hơn về hành vi, thái độ, nguyện vọng... liên quan đến TTT của từng đối tượng cụ thể từ nền tảng của nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Asmelashe Gelayee, D., Binenga Mekonnen, G., & Birarra, M., 2017. The Needs and Resources of Drug

Information at Community Pharmacies in Gondar Town, Northwest Ethiopia. Biomed Research International. 2017. 1-6.

2. Almuqbil, M., Alrojaie, L., Alturki, H., Alhammad, A., Alsharawy, Y., & Alkoraishi, A. et al., 2022. The role of drug information centers to improve medication safety in Saudi Arabia - a study from healthcare professionals' perspective. Saudi Pharmaceutical Journal. 30(4). 377-381.

3. Duggan, C., and Bates, I., 2008. Medicine information needs of patients: the relationships between information needs, Diagnosis and disease. Quality & safety in health care. 17(2). 85-89.

4. Đỗ Hàm, Nguyễn Thành Trung và Nguyễn Văn Sơn, 2007. Phương Pháp Luận Trong Nghiên Cứu Khoa Học Y Học. NXB Y học. Hà Nội. trang 32-33.

5. Kalra, M., Pakhale, S.P., Khatak, M., and Khatak, S., 2011. Drug information centers-need of the hour. Internationale Pharmaceutica Scientia. vol. 1. no. 1. pp. 69-79.

6. Kusch, M. K., Haefeli, W. E., & Seidling, H. M., 2018. How to meet patients' individual needs for drug information - a scoping review. Patient preference and adherence. 12. 2339-2355.

7. Liu, L. S. T., Goh, B. Q., Tang, W. P., Lo, F. L., Khoo, R. S. Y., & Lim, C. J. F., 2018. Drug information needs and concerns of primary care patients

with newly prescribed chronic medications. *Proceedings of Singapore Healthcare*. 294-298.

8. Malone, P. M., Malone, M. J. and Park. S. K., 2018. *Drug information: A guide for pharmacists* (6th ed.). New York. NY: McGraw-Hill Education. pp. 2-8.

9. Maywald, U., Schindler, C., Krappweis, J., & Kirch, W., 2004. First Patient-Centered Drug Information Service in Germany-A Descriptive Study. *Annals of Pharmacotherapy*. 38(12). 2154-2159.

10. Maizell, R., 1967. *Continuing Education in Technical Information.*

Services. Journal Of Chemical Documentation. 7(2). 115-117.

11. Nguyễn Văn Tuấn, 2007. Phương pháp ước tính cỡ mẫu cho một nghiên cứu y học. *ykhoea.net/baigiang/lamsangthongke/lstk_uocti nhcomau*. pdf. 6(05).

12. Raal, A., Fischer, K., & Irs, A., 2006. Determination of drug information needs of health care professionals in Estonia. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*. 42, 1030-4.

13. Tahamtan, I., Tavassoli Farahi, M., Afshar, A.S. and Baradaran, H.R., 2015. Drug information seeking behaviours of health care professionals in Iran. *New Library World*. Vol. 116 No.3/4. pp. 173-186.

ASSESSMENT OF DRUG INFORMATION NEEDS AND ACTIVITIES AT HONG NGU AND TAN HONG DISTRICT MEDICAL CENTER, DONG THAP PROVINCE

Nguyen Van Son^{1*}, Do Van Mai², Doan Thanh Truc¹ and Vo Phung Nguyen³

¹Tay Do University

²Can Tho University of Pharmacy and Medicine

³Ho Chi Minh University of Technology

(*Email: nguyenson.ds0891@gmail.com)

ABSTRACT

The study was conducted to understand the needs, the content of interest, satisfaction levels of patients and health workers, and the assessment of the implementation and practical activities of drug information. A cross-sectional descriptive study with analyzed data collected from 308 patients, 184 medical staff through direct interviews and self-assessment sheets of drug information workers at survey units at Hong Ngu and Tan Hong district medical center, Dong Thap province. Descriptive statistics methods, Chi-square test, Cramer's V, Contingency coefficient (C) and Pearson correlation coefficient were used in the study. The results showed that drug information needs of the subjects surveyed were very large, the use of the drug was the most interesting content to the patient and for medical staff (it) was the indication, contraindication, side effects/interaction and treatment. The level of satisfaction is very high with drug information work at the facility, and the implementation is of high quality according to the evaluation criteria and the actual operation of drug information is considered suitable for the basic medical routes in the border area.

Keywords: Drug information, expert, hospital, needs, service