

EVALUATING THE EFFECTIVENESS OF DRUG USE CONSULTATION SOFTWARE FOR CANCER PATIENTS RECEIVING CHEMICAL TREATMENT AT 108 MILITARY CENTRAL HOSPITAL

Le Huy Thai, Nguyen Thi Hai Yen*, Nguyen Manh Ha
Quach Thi Thoa, Vu Manh Ha

108 Military Central Hospital - 1 Tran Hung Dao, Hai Ba Trung district, Hanoi, Vietnam

Received: 28/12/2023

Revised: 18/04/2024; Accepted: 20/06/2024

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to evaluate the effectiveness of drug consultation software on the counseling activities of clinical pharmacists (CPhs) for chemotherapy-treated cancer patients at 108 Military Central Hospital.

Method: A retrospective analysis was conducted on all counseling cases through the drug consultation software at 108 Military Central Hospital from August 1, 2023 to November 15, 2023 and compared with counseling outcomes for cancer patients in the previous period (January 1, 2023 to July 31, 2023).

Results: The number of chemotherapy-treated cancer patients counseled by CPhs increased significantly following the implementation of the drug consultation software (a 108% increase). The improvement of knowledge point was evident by the equivalent knowledge assessment scores, rising from 35.7 to 73.3 points/100 points ($p < 0.001$) before software deployment and from 37.9 to 73.3 points/100 points ($p < 0.001$) with software assistance. After software implementation, 98.8% of patients evaluated counseling activities as “useful”. All patients assessed counseling by CPhs as “important” with information provided being “adequate”. About 94.2% of patients rated the new counseling format as “satisfied” or “very satisfied”.

Conclusion: The support from the drug consultation software has expanded counseling activities for chemotherapy-treated cancer patients, receiving positive and beneficial evaluations from patients. The study results serve as motivation for the hospital to promote and expand the software to enhance counseling effectiveness, thereby improving the quality of treatment.

Keywords: Counselling, cancer, clinical pharmacy, chemotherapy.

* Corresponding author

Email address: yenyen.hup@gmail.com

Phone number: (+84) 976257593

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD7.1317>

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA PHẦN MỀM TƯ VẤN SỬ DỤNG THUỐC CHO BỆNH NHÂN UNG THƯ ĐIỀU TRỊ HÓA CHẤT TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108

Lê Huy Thái, Nguyễn Thị Hải Yên*, Nguyễn Mạnh Hà,
Quách Thị Thoa, Vũ Mạnh Hà

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 - 1 Trần Hưng Đạo, quận Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 28/12/2023

Ngày chỉnh sửa: 18/04/2024; Ngày duyệt đăng: 20/06/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả của phần mềm tư vấn sử dụng thuốc hỗ trợ hoạt động tư vấn của dược sỹ lâm sàng cho bệnh nhân ung thư điều trị hóa chất tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2023.

Đối tượng và phương pháp: Hồi cứu có phân tích trên toàn bộ các trường hợp tư vấn thông qua phần mềm tư vấn sử dụng thuốc tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 từ ngày 1/8/2023 đến ngày 15/11/2023 và so sánh với kết quả tư vấn bệnh nhân ung thư trước đó (giai đoạn từ ngày 1/1/2023 đến ngày 31/7/2023).

Kết quả: Tỷ lệ bệnh nhân ung thư điều trị hóa chất được tư vấn bởi dược sỹ lâm sàng tăng lên sau khi có sự hỗ trợ từ phần mềm tư vấn sử dụng thuốc (tăng 108%), sự cải thiện điểm kiến thức từ tương đương với trước khi triển khai phần mềm thông qua số điểm đánh giá kiến thức từ 35,7-73,3 điểm/100 điểm ($p < 0,001$) với giai đoạn trước khi triển khai phần mềm và từ 37,9-73,3 điểm/100 điểm ($p < 0,001$) với sự hỗ trợ từ phần mềm. Sau khi triển khai phần mềm, có 98,8% bệnh nhân đánh giá hoạt động tư vấn là “có ích”. Toàn bộ bệnh nhân đánh giá hoạt động tư vấn bởi dược sỹ lâm sàng là “quan trọng”, thông tin được cung cấp mức độ “đầy đủ”. Có 94,2% bệnh nhân đánh giá “hài lòng” hoặc “rất hài lòng” về hình thức tư vấn mới.

Kết luận: Sự hỗ trợ của phần mềm tư vấn sử dụng thuốc đã giúp hoạt động tư vấn cho bệnh nhân ung thư được mở rộng, được đánh giá tích cực và hữu ích từ phía bệnh nhân. Kết quả của nghiên cứu có thể là động lực để bệnh viện thúc đẩy, mở rộng phần mềm để nâng cao hiệu quả tư vấn, tăng chất lượng điều trị.

Từ khóa: Tư vấn, ung thư, dược sỹ lâm sàng, hóa trị liệu, phần mềm hỗ trợ tư vấn.

* Tác giả liên hệ

Email: yenyen.hup@gmail.com

Điện thoại: (+84) 976257593

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD7.1317>

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo số liệu của Tổ chức Y tế thế giới, năm 2022 trên thế giới có gần 10 triệu người tử vong do ung thư [1]. Ung thư tạo thành một gánh nặng to lớn, ảnh hưởng đến thể chất, tinh thần và tài chính đối với mỗi cá nhân, gia đình, cộng đồng và hệ thống y tế.

Hóa trị là phương pháp điều trị hiệu quả đối với phần lớn bệnh ung thư và điều trị chữa khỏi một số loại ung thư, giúp cải thiện cả tỷ lệ sống và chất lượng cuộc sống cho người bệnh. Tuy nhiên, kiến thức về hóa trị của bệnh nhân (BN) ung thư còn chưa cao. Việc cung cấp các kiến thức tạo điều kiện thuận lợi cho BN ung thư trong việc tuân thủ các chu kỳ hóa trị, nhận biết được mức độ nghiêm trọng của các tác dụng không mong muốn trong quá trình điều trị [2].

Tư vấn sử dụng thuốc là một phần quan trọng trong hoạt động chăm sóc dược - hoạt động dược lâm sàng trên từng cá thể BN. Trên thế giới, nhiều nghiên cứu đã được tiến hành và cho thấy các tác dụng không mong muốn do hóa trị có thể được giảm bớt thông qua sự can thiệp tích cực của dược sỹ lâm sàng [3], [4]. Những can thiệp này cho phép BN thích nghi với tình trạng khó chịu và có thể giúp họ cải thiện sức khỏe tâm lý, tình cảm, khả năng đối phó với bệnh tật và điều trị của họ [2], [3], [4].

Tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, từ tháng 1/2023 BN ung thư được tư vấn bởi các bác sỹ và dược sỹ sau khi đã chẩn đoán, chỉ định phác đồ điều trị [2], [3]. Tuy nhiên với một lượng lớn BN và nhiều vấn đề, khía cạnh cần tư vấn ở thời điểm ban đầu tạo ra thách thức với việc cung cấp đầy đủ thông tin cho BN.

Phần mềm sử dụng thuốc là phần mềm chạy trên trình duyệt web và thiết bị di động có khả năng tương tác trực tuyến, cung cấp tài liệu, đặt chế độ báo giờ uống thuốc hoặc đặt nhắc hẹn đợt điều trị tiếp theo, thông kê theo dõi các chỉ số xét nghiệm... Nhằm cải thiện hoạt động kết nối, trao đổi thông tin giữa nhân viên y

tế và BN đã được Bệnh viện Trung ương Quân đội triển khai từ tháng 8/2023 với mục đích cải thiện chương trình tư vấn cho BN ung thư. Nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu đánh giá hiệu quả của phần mềm tư vấn sử dụng thuốc cho BN ung thư điều trị hóa chất tại bệnh viện thông qua mô hình này.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu lựa chọn các BN thỏa mãn các điều kiện: từ 18 tuổi trở lên, được chẩn đoán thuộc 1 trong 4 loại ung thư (ung thư vú, ung thư dạ dày, ung thư đại tràng, ung thư trực tràng), đồng ý tham gia nghiên cứu, có đủ hồ sơ lưu trữ tại bệnh viện.

Loại trừ các BN có từ 2 bệnh lý ung thư trở lên, đã hóa trị, xạ trị tại bệnh viện khác, không có đầy đủ hồ sơ và không hoàn thành bộ câu hỏi đánh giá.

Nghiên cứu trên 2 nhóm BN:

- BN được tư vấn không sử dụng phần mềm (từ ngày 1/1/2023 đến ngày 31/7/2023).
- BN được tư vấn thông qua sự hỗ trợ của phần mềm (từ ngày 1/8/2023 đến ngày 15/11/2023).

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: sử dụng phương pháp hồi cứu có phân tích trên toàn bộ các ca tư vấn thông qua phần mềm tư vấn ung thư tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 từ ngày 1/8/2023 đến ngày 15/11/2023 và so sánh với kết quả tư vấn BN ung thư trước đó (giai đoạn từ ngày 1/1/2023 đến ngày 31/7/2023).

- Chỉ tiêu nghiên cứu: số ca tư vấn thành công, số phác đồ tư vấn, đối tượng tư vấn, sự thay đổi số điểm kiến thức BN, thời gian tư vấn trung bình, khảo sát sự hài lòng của BN về hoạt động tư vấn.

- Quy trình thu thập dữ liệu: với mỗi BN trong nghiên cứu được thực hiện theo sơ đồ dưới đây:

| BN chuẩn bị hóa trị chu kỳ 1 | | Dược sỹ lâm sàng tư vấn | BN hóa trị chu kỳ 1 | BN hóa trị chu kỳ 2 |
|------------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------------|---|
| Tiếp cận BN | Đánh giá kiến thức của BN | | | - Đánh giá kiến thức của BN sau tư vấn - Khảo sát mức độ hài lòng của BN về hoạt động tư vấn |
| Sàng lọc | | | | |
| Thu tuyên | trước tư vấn | | | |

Giai đoạn 1: Trước tư vấn.

- Bước 1: Xây dựng bộ câu hỏi kiến thức của BN ung thư.

+ Xây dựng các câu hỏi dựa trên các bộ câu hỏi được công bố [2], [3], điều chỉnh các thông tin phù hợp với đặc điểm tại bệnh viện bao gồm thông tin chung về hóa trị và phác đồ điều trị của BN.

+ Xin ý kiến góp ý của 5 bác sỹ chuyên khoa ung bướu tại Viện Ung thư, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Khảo sát thử trên 10 BN và hoàn thiện bộ câu hỏi.

Bộ câu hỏi đánh giá kiến thức của BN ung thư gồm 15 câu hỏi, chia làm 2 nhóm: phần A gồm 10 câu hỏi kiến thức về điều trị chung, phần B gồm 5 câu hỏi về phác đồ hóa trị. Các dạng câu hỏi gồm câu hỏi có/không và câu hỏi nhiều lựa chọn. Với tất cả các câu hỏi, BN không được dùng các tài liệu, công cụ tư vấn để trả lời.

Điểm bộ câu hỏi đánh giá kiến thức của BN ung thư được tính như sau (làm tròn đến 1 chữ số thập phân):

$$\text{Điểm của bộ câu hỏi/nhóm câu hỏi} = \frac{\text{Số câu trả lời đúng}}{\text{Tổng số câu hỏi của bộ câu hỏi/Nhóm câu hỏi phải trả lời}} \times 100$$

- Bước 2: Sàng lọc và lấy chấp thuận của BN tham gia nghiên cứu. Từ phần mềm của Khoa Dược, xác định được những BN truyền hóa chất theo ngày, tiếp cận BN để xác định BN thỏa mãn tiêu chuẩn của nghiên cứu và mời tham gia nghiên cứu.

- Bước 3: Đánh giá kiến thức của BN lần 1 theo bộ câu hỏi đã xây dựng.

Giai đoạn 2: Tư vấn cho BN.

- Xây dựng tài liệu tư vấn cho BN ung thư điều trị hóa chất: dựa trên các tài liệu đã được công bố về các phác đồ hóa trị liệu cho các loại ung thư trong nghiên cứu (các phác đồ đã được bệnh viện phê duyệt). Các nội dung tư vấn được các bác sỹ chuyên khoa của Viện Ung thư góp ý.

- Dược sỹ lâm sàng tiến hành tư vấn cho BN trước khi BN điều trị hóa chất theo các chủ đề trong tài liệu đã xây dựng.

Giai đoạn 3: Đánh giá kiến thức và mức độ hài lòng và đánh giá của BN về hoạt động tư vấn.

Đánh giá lại kiến thức của BN theo bộ câu hỏi đã xây dựng khi BN điều trị hóa chất chu kỳ 2.

Khảo sát mức độ hài lòng và đánh giá của BN về hoạt động tư vấn gồm các vấn đề: tính đầy đủ, tính dễ hiểu, tính hữu ích của thông tin, thời lượng tư vấn, cách cung cấp thông tin, thái độ tư vấn của dược sỹ, tầm quan trọng của tư vấn. Mức độ hài lòng và đánh giá của BN được thực hiện bằng thang Likert 5 mức độ; đồng thời BN cũng được hỏi về tính mới của thông tin được tư vấn và mong muốn tiếp tục nhận tư vấn của dược sỹ trong tương lai.

2.3. Xử lý số liệu

Dữ liệu được thu thập và xử lý trên phần mềm Excel 2016 và R4.2.0. Các biến định tính được biểu diễn dưới dạng số lượng và tỷ lệ phần trăm (n, %). Các biến định lượng được diễn dưới dạng trung vị (khoảng tứ phân vị) với phân phối không chuẩn.

3. KẾT QUẢ

Trong khoảng thời gian nghiên cứu, có 256 BN đã được tư vấn trước khi điều trị hóa chất tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Trong số đó, có 83 BN (32,4%) được tư vấn không qua sự hỗ trợ của phần mềm (tư vấn thông thường) và 173 BN (67,6%) được tư vấn thông qua sự hỗ trợ của phần mềm.

3.1. So sánh đặc điểm tư vấn trước và sau khi triển khai phần mềm hỗ trợ tư vấn

Bảng 1: Kết quả tư vấn cho BN trước và sau khi triển khai phần mềm hỗ trợ tư vấn

| Kết quả | Tư vấn thông thường (n = 83) | Tư vấn thông qua phần mềm (n = 173) |
|-------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| Tư vấn thành công | 79 (95,2%) | 170 (98,3%) |
| Tư vấn không thành công | 4 (4,8%) | 3 (1,7%) |

Bảng 2: Đặc điểm tư vấn về đối tượng và phác đồ tư vấn (đối với 249 trường hợp tư vấn thành công)

| Đặc điểm | | Tư vấn thông thường (n = 79) | Tư vấn thông qua phần mềm (n = 170) |
|-----------------------|------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| Đối tượng được tư vấn | BN hóa trị lần đầu | 79 (100%) | 43 (25,3%) |
| | BN hóa trị từ lần 2 | Chưa triển khai | 112 (65,9%) |
| | BN đổi phác đồ hóa trị | Chưa triển khai | 15 (8,8%) |
| Phác đồ tư vấn | Capecitabine | 20 (25,4%) | 43 (25,3%) |
| | XELOX | 35 (44,3%) | 62 (36,5%) |
| | mFOLFOX6 | 14 (17,7%) | 30 (17,7%) |
| | Beva + mFOLFOX6 | 5 (6,3%) | 10 (5,8%) |
| | TCH | 5 (6,3%) | 7 (4,1%) |
| | AC | Chưa triển khai | 2 (1,2%) |
| | Nội tiết | Chưa triển khai | 1 (0,6%) |
| | TC | Chưa triển khai | 1 (0,6%) |
| | mFolfiri | Chưa triển khai | 10 (5,8%) |
| | mFolfiri + Beva | Chưa triển khai | 4 (2,4%) |

Trước khi triển khai phần mềm hỗ trợ, hoạt động tư vấn cho BN ung thư triển khai tư vấn được 5 phác đồ hóa trị trong tổng số 31 phác đồ đã xây dựng, chiếm tỷ lệ 16,1%, đối tượng tư vấn là các BN có chẩn đoán lần đầu và được chỉ định sử dụng phác đồ hóa chất. Sau khi triển khai phần mềm, đối tượng tư vấn đã được mở rộng ra các BN đổi phác đồ hóa chất hoặc mới điều trị lần đầu tại bệnh viện (không loại trừ BN đã hóa trị tại các cơ sở y tế khác), số lượng phác đồ tư vấn tăng lên 10/31 phác đồ (32,3%).

Trong cả 2 hình thức tư vấn, nghiên cứu đều ghi nhận sự thay đổi điểm kiến thức về hóa trị của BN. Tổng điểm kiến thức về hóa trị của BN sau tư vấn tăng có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$) thể hiện qua trung vị tổng điểm kiến thức của BN trước và sau tư vấn.

Bảng 3: Phân bố điểm kiến thức của BN trước và sau khi triển khai phần mềm tư vấn

| Điểm kiến thức | Tư vấn thông thường (n = 79) | | Tư vấn thông qua phần mềm (n = 170) | |
|----------------|------------------------------|---------------|-------------------------------------|---------------|
| | Trước tư vấn | Sau tư vấn | Trước tư vấn | Sau tư vấn |
| 0-9 điểm | 0 | 0 | 2 BN (1,2%) | 0 |
| 10-19 điểm | 7 BN (8,9%) | 0 | 7 BN (4,1%) | 0 |
| 20-29 điểm | 19 BN (24,1%) | 0 | 34 BN (20,1%) | 0 |
| 30-39 điểm | 16 BN (20,3%) | 0 | 42 BN (24,7%) | 1 BN (%) |
| 40-49 điểm | 24 BN (30,4%) | 2 BN (2,5%) | 55 BN (32,3%) | 2 BN (%) |
| 50-59 điểm | 10 BN (13,7%) | 4 BN (5,1%) | 24 BN (14,1%) | 7 BN (%) |
| 60-69 điểm | 3 BN (3,8%) | 14 BN (17,7%) | 6 BN (3,5%) | 34 BN (%) |
| 70-79 điểm | 0 | 34 BN (43,0%) | 0 | 77 BN (45,3%) |
| 80- 89 điểm | 0 | 22 BN (27,8%) | 0 | 44 BN (25,9%) |
| 90-99 điểm | 0 | 1 BN (1,3%) | 0 | 2 BN (1,2%) |
| 100 điểm | 0 | 2 BN (2,5%) | 0 | 3 BN (1,8%) |

Đối với hình thức tư vấn thông thường, trung vị tổng điểm kiến thức của BN trước và sau tư vấn lần lượt là 35,7 (28,6-42,9) điểm và 73,3 (69,1-79) điểm. Trước tư vấn, tỷ lệ BN đạt điểm từ 40-49 là cao nhất (30,4%) và không có BN nào đạt từ 70 điểm trở lên. Sau tư vấn, tỷ lệ BN đạt điểm từ 70-79 là cao nhất (43%) và có 2 BN (2,5%) đạt điểm tối đa 100.

Đối với hình thức tư vấn thông qua phần mềm, trung vị tổng điểm kiến thức của BN trước và sau tư vấn lần lượt là 37,9 (29,7-42,8) điểm và 73,3 (67,8-79) điểm. Trước tư vấn, tỷ lệ BN đạt điểm từ 40-49 là cao nhất (32,3%) và không có BN nào đạt từ 70 điểm trở lên. Sau tư vấn, tỷ lệ BN đạt điểm từ 70-79 là cao nhất (45,3%) và có 3 BN (1,8%) đạt điểm tối đa 100.

Sau khi triển khai phần mềm hỗ trợ tư vấn, trung vị thời gian tư vấn giảm xuống còn 15 phút (khoảng từ 10-24 phút), so với trung vị thời gian tư vấn thông thường là 17 phút (khoảng từ 10-32 phút) ở giai đoạn trước.

3.2. Khảo sát mức độ hài lòng và đánh giá của BN đối với hoạt động tư vấn

Ở cả 2 hình thức tư vấn, toàn bộ 100% BN đánh giá thông tin được tư vấn ở mức độ “đầy đủ” trở lên và “hữu ích” trở lên.

Đối với hình thức tư vấn thông thường (79 BN), có 75 BN (94,9%) đánh giá các thông tin được tư vấn ở mức độ “dễ hiểu” trở lên. Về tư vấn bởi dược sỹ, 100% BN đánh giá “hài lòng” hoặc “rất hài lòng” về hình thức tư vấn và thái độ tư vấn của dược sỹ lâm sàng. Có 77 BN (97,5%) đánh giá “hài lòng” hoặc “rất hài lòng” về thời lượng tư vấn.

Đối với hình thức tư vấn thông qua phần mềm (170 BN), có 168 BN (98,8%) đánh giá các thông tin được tư vấn ở mức độ “dễ hiểu” trở lên. Về tư vấn bởi dược sỹ lâm sàng, 160 BN (94,1%) đánh giá “hài lòng” hoặc “rất hài lòng” về hình thức tư vấn và 100% BN đánh giá “hài lòng” hoặc “rất hài lòng” thái độ tư vấn của dược sỹ.

Bảng 4: Mức độ hài lòng của BN đối với hoạt động tư vấn

| Lĩnh vực tính điểm | | Tư vấn thông thường (n = 79) | Tư vấn thông qua phần mềm (n = 170) |
|--|----------------------------|---------------------------------|--|
| Mức độ hài lòng về thông tin được tư vấn | Tính đầy đủ của thông tin | Đầy đủ trở lên | 79 BN (100%) |
| | | Mức độ thấp hơn | 0 |
| | Tính dễ hiểu của thông tin | Dễ hiểu trở lên | 75 BN (94,9%) |
| | | Mức độ thấp hơn | 4 BN (5,1%) |
| | Tính hữu ích của thông tin | Hữu ích trở lên | 57 BN (72,3%) |
| | | Mức độ thấp hơn | 0 |
| Mức độ hài lòng về được sỹ tư vấn | Thời lượng tư vấn | Hài lòng trở lên | 77 BN (97,5%) |
| | | Mức độ thấp hơn | 2 BN (2,5%) |
| | Hình thức tư vấn | Hài lòng trở lên | 57 BN (72,3%) |
| | | Mức độ thấp hơn | 0 |
| | Thái độ tư vấn | Hài lòng trở lên | 57 BN (72,3%) |
| | | Mức độ thấp hơn | 0 |

Trong tổng số 249 BN được đưa vào nghiên cứu ở cả hai giai đoạn, có 236 BN (94,8%) đánh giá hoạt động tư vấn là “hữu ích” và 100% BN đánh giá hoạt động tư vấn bởi dược sỹ lâm sàng là “quan trọng” trong quá trình hóa trị của mình, kể cả hình thức thông thường hay thông qua phần mềm. Khi được hỏi về việc họ có biết thêm thông tin mới về quá trình hóa trị sau khi tiếp nhận tư vấn của dược sỹ lâm sàng hay không, toàn bộ 100% BN trả lời là “có” và 88,6% BN đã hiểu rõ về quá trình hóa trị của mình. Nghiên cứu ghi nhận 97,9% BN có nhu cầu tiếp tục được tư vấn bởi dược sỹ lâm sàng trong chu kỳ điều trị tiếp theo.

4. BÀN LUẬN

Đây là nghiên cứu đầu tiên tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 nhằm đánh giá hiệu quả sử dụng phần mềm tư vấn sử dụng thuốc trong hỗ trợ hoạt động tư vấn của nhân viên y tế, trong bối cảnh tư vấn thuốc ung thư bởi dược sỹ tại các bệnh viện công chưa được triển khai rộng rãi. Kết quả ban đầu của nghiên cứu khá khả quan. Trong khoảng thời gian 2,5 tháng sau khi triển khai phần mềm hỗ trợ, hoạt động tư vấn đã tiếp cận được lượng lớn BN, giúp các dược sỹ lâm sàng tư vấn được cho nhiều đối tượng BN hơn, mở rộng các phác đồ tư vấn, lượng BN tăng 108% và số lượng phác đồ tư vấn tăng gấp đôi so với trước khi triển khai phần mềm.

Nghiên cứu cho thấy, sau khi nhận được tư vấn từ bất cứ hình thức nào, toàn bộ BN đều có sự cải thiện tổng điểm kiến thức. Điều này tương đồng với nghiên cứu đánh giá hiệu quả của tư vấn đã tiến hành trước đó trên BN ung thư điều trị hóa chất [1], [3]. Dược sỹ lâm sàng có thể điều chỉnh thời gian tư vấn, hình thức tư vấn, tài liệu tư vấn, ngôn ngữ và công

cụ hỗ trợ tư vấn để phù hợp với từng đối tượng BN ung thư.

Việc tương tác trực tuyến trên phần mềm giúp nhân viên y tế có thể thay đổi hình thức tư vấn, 1 dược sỹ lâm sàng có thể tư vấn từ 2-3 BN cùng lúc nếu trùng lịch hẹn, với các bộ tài liệu kiến thức về hóa trị được nạp sẵn vào cơ sở dữ liệu trên phần mềm. Đây là điều kiện giúp giảm thời gian chờ đợi để sắp xếp lịch tư vấn. BN không cần phải cầm tài liệu tư vấn mà bệnh viện in sẵn, hạn chế việc thất lạc tài liệu hoặc nhầm lẫn với các giấy tờ phục vụ cho công tác khám, chữa bệnh khác. Các BN cũng dễ dàng đọc lại các tài liệu tư vấn, hay tra cứu lại các thông tin cần lưu đã được dược sỹ lâm sàng tư vấn thông qua việc truy cập vào phần mềm, tránh việc sau khi dược sỹ lâm sàng tư vấn xong, BN vì có quá nhiều mối quan tâm mà quên đi một vài thông tin này. Thời gian tư vấn sau khi triển khai phần mềm cũng giảm xuống nhờ các thao tác được cài đặt tự động, giảm thời gian lãng phí khi tư vấn cho BN. Đây là khoảng thời gian phù hợp tư vấn cho BN ung thư với nhiều vấn đề cần quan tâm trong chu kỳ đầu, hoặc khi chuyển phác đồ điều trị.

Bên cạnh đó, phần mềm hỗ trợ việc đặt nhắc hẹn, là tính năng giúp BN tự đặt lịch nhắc hẹn uống thuốc (nếu phác đồ của BN là phác đồ sử dụng thuốc hóa trị uống) hoặc hẹn đến chu kỳ điều trị tiếp theo. Đây là điểm mới, có thể giúp BN giảm việc quên uống thuốc khi điều trị ngoại trú hoặc tránh quên ngày điều trị các chu kỳ tiếp theo.

Các dược sỹ lâm sàng cũng dễ dàng quản lý các BN mình tư vấn tốt hơn thông qua phần mềm cài đặt sẵn, thuận tiện cho việc thống kê, kiểm tra, truy xuất. Đây là ưu điểm so với cách lưu trữ các thông tin tư vấn ở

giai đoạn trước khi triển khai phần mềm, các tài liệu và biên bản tư vấn chủ yếu được lưu trữ dưới dạng văn bản cứng, dược sỹ lâm sàng làm thêm một công đoạn nhập vào phần mềm Excel và sắp xếp hồ sơ.

Việc nâng cao chất lượng chăm sóc BN luôn là mục tiêu của ngành y tế nói chung và tại các cơ sở y tế nói riêng. Sự hài lòng của BN được xem là tiêu chí quan trọng trong việc quyết định chất lượng dịch vụ của một cơ sở khám chữa bệnh [5]. Tỷ lệ BN hài lòng với các thông tin được tư vấn và dược sỹ tư vấn là rất cao. Đồng thời, tỷ lệ BN nhận thấy hoạt động tư vấn là quan trọng, có ích và đáng giá cũng chiếm tỷ lệ cao. Toàn bộ 100% BN đánh giá nhận được nhiều thông tin mới từ dược sỹ lâm sàng. Việc đánh giá mức độ hài lòng của BN với hoạt động tư vấn của dược sỹ lâm sàng và sự hỗ trợ từ phần mềm sẽ làm cơ sở để triển khai các hoạt động tư vấn tiếp theo trên các BN ung thư khác nhau tại bệnh viện.

5. KẾT LUẬN

Hoạt động tư vấn của dược sỹ lâm sàng đã giúp nâng cao kiến thức của BN ung thư điều trị hóa chất chu kỳ 1 tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Với sự hỗ trợ của phần mềm tư vấn sử dụng thuốc, hoạt động được mở rộng, và đánh giá tích cực và hữu ích từ phía BN. Kết quả của nghiên cứu có thể là động lực để bệnh viện thúc đẩy, mở rộng phần mềm để nâng cao hiệu quả tư vấn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] World Health Organization, <https://www.who>.

[int/news-room/fact-sheets/detail/cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer). Accessed Feb 3th 2022.

- [2] Vũ Phương Thảo, Phân tích hiệu quả hoạt động tư vấn của dược sỹ lâm sàng trên bệnh nhân điều trị hóa chất tại Bệnh viện Đa khoa quốc tế Vinmec Times City, Khóa luận tốt nghiệp dược sỹ, Trường Đại học Dược Hà Nội.
- [3] Nguyễn Đức Trung, Nguyễn Thị Hải Yến, Nguyễn Hải Trường, Lại Thế Hiển, Võ Minh Thúy, Nguyễn Thị Liên Hương, Nguyễn Thị Hồng Hạnh, Trần Thị Thu Trang, Nguyễn Tứ Sơn, “Khảo sát nhu cầu tư vấn của bệnh nhân ung thư điều trị hóa chất tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2023”, Tạp chí Y dược lâm sàng 108, tập 18, 7/2023, tr. 125-131.
- [4] Nguyễn Đức Trung, Nguyễn Thị Hải Yến, Nguyễn Hải Trường & cs, Đánh giá hiệu quả hoạt động tư vấn của dược sỹ lâm sàng cho bệnh nhân ung thư điều trị hóa chất tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, Tạp chí Y dược lâm sàng 108, tập 18, 10/2023, tr. 14-20.
- [5] Vũ Thị Diệu Huế, Khảo sát đặc điểm kiến thức và hành vi tự chăm sóc của bệnh nhân ung thư điều trị hóa chất tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, Khóa luận tốt nghiệp dược sỹ, Trường Đại học Dược Hà Nội, 2022.
- [6] Elliott M.N, Lehrman W.G et al, Gender differences in patients' perceptions of inpatient care, Health Serv Res, 2012, 47 (4), 1482-501.