

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ VIỆC SỬ DỤNG BẢNG Y LỆNH ĐIỀU TRỊ CẢI TIẾN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG TÂM AN GIANG

TSBS Nguyễn Ngọc Rạng, CN Huỳnh Thị Mỹ Thanh

Việc ghi thuốc lập đi lập lại mỗi ngày vào tờ điều trị là không cần thiết vì tốn kém thời gian, dễ bị nhầm lẫn, đặc biệt các bệnh nhân mắc bệnh mãn tính hoặc các bệnh đã có phác đồ điều trị sẵn như bệnh lao, loét dạ dày tá tràng, viêm đa khớp... Vì vậy nhiều bệnh viện trên thế giới đã sử dụng bảng cho thuốc tổng hợp- chỉ ghi tên thuốc, liều lượng, số lần, đường dùng thuốc một lần ở ngày khám bệnh đầu tiên- các ngày sau chỉ đánh mũi tên nếu thuốc được tiếp tục chỉ định.

Tại Bệnh viện đa khoa trung tâm (BVĐKTT) An giang, chúng tôi đã tổng hợp các mẫu bảng y lệnh điều trị của nhiều bệnh viện (Austin- Melbourne, BV Nhi Hoàng gia Melbourne, BV Alexandra hospital Singapore, một số BV ở Đức và BV Nhi Trung ương) để soạn thảo ra bảng y lệnh điều trị (phụ lục 1). Trong bảng này, bác sĩ ghi thuốc, liều lượng, đường dùng và số lần sử dụng trong 24 giờ, điều dưỡng phân giờ và ký tên sau mỗi lần thực hiện y lệnh. Các ngày sau, bác sĩ chỉ gạch mũi tên (→) nếu thuốc đó còn tiếp tục sử dụng hoặc đánh chéo (X) nếu ngưng thuốc. Thuốc mới bổ sung được ghi tiếp tục các ô còn trống bên dưới. Bảng y lệnh điều trị này thường được sử dụng cho các bệnh nhân ở các buồng bệnh thường (không phải cấp cứu hoặc ICU) mà y lệnh thuốc thường ít thay đổi trong 3 ngày nằm viện, tuy nhiên nếu bệnh nhân cần thuốc cấp cứu, y lệnh cho thuốc được ghi vào tờ điều trị theo mẫu của Bộ Y tế như trước đây. Bảng y lệnh điều trị cải tiến này đã được thực hiện thí điểm tại 9 khoa của BVĐKTT An giang (Nhi, Nội tổng hợp, Tim mạch-Lão học, Lao, Truyền Nhiễm, Chấn thương Chỉnh hình, Mắt, Tai Mũi Họng, Phụ Sản) từ năm 2002 cho đến nay. Sau 6 năm thực hiện chúng tôi tổ chức đánh giá hiệu quả của việc sử dụng bảng y lệnh điều trị trong công tác điều trị và chăm sóc người bệnh.

PHƯƠNG PHÁP ĐÁNH GIÁ: Dùng bảng câu hỏi soạn sẵn (bảng 1), ghi nhận ý kiến của bác sĩ và điều dưỡng sau 6 năm thực hiện bảng y lệnh điều trị này tại các khoa, đồng thời đánh giá sự nhầm lẫn thuốc, kiểm tra thuốc đến tay người bệnh và sự tiện lợi trong nhập liệu vi tính.

KẾT QUẢ: Có tất cả 196 phiếu khảo sát ý kiến, bao gồm 144 phiếu (73,5%) thuộc khối nội, 52 phiếu (26,5%) thuộc khối ngoại. Thông tin chung của các đối tượng nghiên cứu được ghi nhận như sau, có 49 (25 %) là Bác sĩ và 147 (75%) là Điều dưỡng. Tuổi trung bình là 37 (dao động từ 22-55 tuổi). Trình độ chuyên môn, trên đại học là 21 (11%), đại học là 28 (14%), cao đẳng là 1 (0,5%), trung học là 136 (69,4%), sơ học là 10 (5,1%). Thâm niên công tác là $11,11 \pm 8,9$ năm (dao động từ 1-37 năm). Kết quả khảo sát được mô tả trong bảng 1.

Bảng 1. Kết quả khảo sát việc thực hiện bảng y lệnh điều trị cải tiến

Nội dung	Tốt	Khá	Trung bình	Dưới trung bình
1/. Đảm bảo thuốc đến tay người bệnh hợp lý, an toàn.	156 (79,6%)	28 (14,3%)	11 (5,6%)	1 (0,5%)
2/. Theo dõi thuốc điều trị được dễ dàng.	170 (86,7%)	14 (7,1%)	10 (5,1%)	2 (1%)
3/. Tránh nhầm lẫn thuốc.	153 (78,1%)	34 (17,3%)	9 (4,6%)	0 (0%)
4/. Hạn chế việc thay đổi thuốc không cần thiết.	135 (68,9%)	51 (26,0%)	6 (3,1%)	4 (2%)
5/. Hạn chế việc ghi chép.	172 (87,8%)	18 (9,1%)	6 (3,1%)	0 (0%)

6/. Thuận tiện trong công tác kiểm tra thuốc tới tay người bệnh.	152 (77,6%)	29 (14,8%)	14 (7,1%)	1 (0,5%)
7/. Thuận tiện trong việc theo dõi và bàn giao người bệnh.	158 (80,6%)	27 (13,8%)	11 (5,6%)	0 (0%)
8/. Mức độ hài lòng chung về việc thực hiện bảng y lệnh điều trị.	149 (76,0%)	37 (18,9%)	9 (4,6%)	1 (0,5%)
9/. Tiết kiệm được thời gian.	157 (80,1%)	32 (16,3%)	7 (3,6%)	0 (0%)

BÀN LUẬN: Qua gần sáu năm thử nghiệm bảng y lệnh điều trị tại 9 khoa điểm của BVĐKTT An Giang, với 2 lần điều tra và chỉnh sửa biểu mẫu phù hợp với tình hình thực tế tại bệnh viện, đa số các Bác sĩ và Điều dưỡng đều hài lòng (94,9%). Mặt tốt nhất của bảng y lệnh điều trị này là thuốc tới tay người bệnh an toàn bởi vì công tác kiểm tra thuốc đến tay người bệnh được dễ dàng (92,4%), tránh nhầm lẫn thuốc vì phải sao chép nhiều lần (93,4%). Bác sĩ ít thay đổi y lệnh điều trị (94,9%), giảm công việc hành chính cho khâu quản lý thuốc và nhân viên vi tính dễ nhập liệu. Ngoài ra, có lẽ hạn chế một phần tiêu cực trong việc đổi tên biệt dược có lợi cho người ra toa. Cuối cùng là tiết kiệm thời gian từ 30 đến 60 phút hằng ngày để các Bác sĩ và Điều dưỡng có thời gian chăm sóc, giao tiếp với người bệnh (54%) hoặc đọc sách, nghiên cứu khoa học (14,3%).

KẾT LUẬN: Bảng y lệnh điều trị tổng hợp đơn giản, dễ thực hiện, hạn chế việc ghi chép, tiết kiệm được thời gian, thuận tiện trong nhập liệu vi tính, đảm bảo thuốc đến tay người bệnh an toàn và hợp lý, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc và điều trị. Nhóm nghiên cứu của chúng tôi hy vọng các cấp lãnh đạo (Bộ Y tế, Sở Y tế) cho phép sử dụng mẫu y lệnh điều trị cải tiến này cho các bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Quy chế sử dụng thuốc, trang 142, quy chế bệnh viện.
2. Quy chế công tác chăm sóc người bệnh toàn diện, trang 146, quy chế bệnh viện.
3. Bảng y lệnh điều trị của Bệnh viện Nhi Trung Ương – Hà Nội.
4. Bảng y lệnh điều trị của Bệnh viện Royal Children Hospital, Melbourne, Australia.
5. Bảng y lệnh điều trị của Bệnh viện Austin, Melbourne, Australia.
6. Bảng y lệnh điều trị của Bệnh viện Alexandra Hospital, Singapore.
7. Weinhara M. Bảng y lệnh điều trị tại các bệnh viện ở Đức. Dự án hợp tác phát triển hệ thống y tế VN-EC..

Phụ lục1 : **Bảng y lệnh điều trị**

Sở Y Tế An Giang

1245/08

BỆNH VIỆN ĐKTT

Số nhập viện:

BẢNG Y LỆNH ĐIỀU TRỊ

Họ tên: NGUYỄN VĂN MINH

Khoa: Nội TH

Chẩn đoán: Loét dạ dày tá tràng

Tuổi: 51 Nam: Nữ:

Buồng: 3 Giường: 6

Ngày nhập viện: 02/01/2008

Loại thuốc /Ngày điều trị	2/01	3/01	4/01	5/01	6/01	7/01	8/01
Omeprazole 20mg 1 ^v x 2 U	x→→	→→	→→	→→
	8h Mỹ	8h Thu	8h Lộc	8h Tâm			
	20h Lan	20h Mỹ	20h Thu	20h Lộc
	x→→	→→	→→	→→			

Clarithromycine 250mg 1 ^v x 2 U	8h Mỹ	8h Thu	8h Lộc	8h Tâm			
	20h Lan	20h Mỹ	20h Thu	20h Lộc			
Phosphalugel 1g x 3 U	x→→	→→	→→	→→			
	8h Mỹ 14h Lan 20h Lan	8h Thu 14h Mỹ 20h Mỹ	8h Lộc 14h Thu 20h Thu	8h Tâm 14h Lộc 20h Lộc			
BS điều trị	BS Anh	BS Anh	BS Anh	BS Anh			

*Ký hiệu: x→→Bắt đầu dùng thuốc; →Tiếp tục dùng thuốc ; X ngưng dùng thuốc →