

- mạch Việt Nam ở bệnh nhân rối loạn lipid máu tại bệnh viện Đa khoa Thành phố Cà Mau năm 2015-2016, Số 9 (2017), Tạp chí Y Dược học Cần Thơ.
- Hoàng Thị Thanh Huyền (2016)**, Phân tích tình hình sử dụng thuốc điều trị rối loạn lipid máu trên bệnh nhân ngoại trú tại bệnh viện Hữu Nghị đa khoa Nghệ An, Luận văn Thạc sĩ Dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội.
 - Trần Thị Thu Trang (2020)**, Phân tích tình hình sử dụng thuốc điều trị rối loạn lipid máu trên bệnh nhân ngoại trú tại bệnh viện Quân Y 105, Luận văn Thạc sĩ Dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội.
 - Trương Huỳnh Kim Ngọc (2017)**, Phân tích tình hình sử dụng thuốc điều trị rối loạn lipid máu trên bệnh nhân ngoại trú tại bệnh viện tim mạch Cần Thơ, Luận văn Thạc sĩ Dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội.
 - Trương Quang Thái (2021)**, Nghiên cứu tình hình sử dụng thuốc điều trị rối loạn lipid máu ở bệnh nhân nội trú tại bệnh viện trường Đại học y dược Cần Thơ, Luận văn Thạc sĩ dược học, Trường Đại học Y dược Cần Thơ.
 - Mach F., Baigent C., Catapano A. L., et al. (2019)**, "2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk", *European Heart Journal*, 41(1), pp. 111-188.
 - Park J. E., Chiang C. E., Munawar M., et al. (2012)**, "Lipid-lowering treatment in hypercholesterolaemic patients: the CEPHEUS Pan-Asian survey", *Eur J Prev Cardiol*, 19(4), pp. 781-794.
 - Tsao, C. W., A. W. Aday, Z. I. Almarzooq, et al. (2022)**, "Heart Disease and Stroke Statistics-2022 Update: A Report from the American Heart Association", *Circulation*, 145(8), pp. e153-e639.

KHẢO SÁT THỰC HÀNH VÀ NHẬN THỨC VỀ VAI TRÒ CỦA DƯỢC SĨ BỆNH VIỆN TRONG MÙA DỊCH COVID-19 NĂM 2021

Nguyễn Huỳnh Thảo Vy¹, Nguyễn Huy Chương¹,
Phạm Hồng Thắm^{1,2}, Võ Thị Hà^{1,3}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát thực hành và vai trò của dược sĩ bệnh viện (DSBV) trong mùa dịch COVID-19. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thông qua khảo sát trực tuyến DSBV được thực hiện trong ba tháng có sự giãn cách xã hội nghiêm ngặt (25 tháng 7 đến 28 tháng 10 năm 2021). Bộ câu hỏi có 3 phần bao gồm 11 mục về đặc điểm chung, 33 mục về thực hành, và 8 mục về nhận thức về vai trò của DSBV. **Kết quả:** Trong số 256 DSBV tham gia khảo sát, 71,1% là nữ và 23,4% có trình độ sau đại học. Đối với thực hành phòng chống dịch của và khoa dược trong mùa dịch COVID-19, tỷ lệ phản hồi tích cực lần lượt là 87,5% và 87,3%. Tỷ lệ phản hồi tích cực đối với thực hành cung ứng thuốc là 94,0% và đối với hoạt động dược lâm sàng là 59,4%. Đối với nhận thức về vai trò của , 95,7% đồng ý rằng vai trò của DSBV là đảm bảo sự sẵn có của các loại thuốc chính và 89,0% tin rằng DSBV nên được phép tư vấn sử dụng thuốc từ xa. **Kết luận:** Kết quả từ nghiên cứu này có thể cho thấy vai trò quan trọng của trong thời kỳ dịch COVID-19 trong việc bảo đảm an toàn chống dịch, cung ứng thuốc và dược lâm sàng.

Từ khóa: nhận thức, dược sĩ bệnh viện, thực hành, Việt Nam

SUMMARY

AWARENES OF HOSPITAL PHARMACISTS' ROLE DURING THE COVID-19 PANDEMIC: A CROSS-SECTIONAL STUDY IN VIET NAM

Objective: This study was intended to determine Vietnamese hospital pharmacists' practices, and awareness of their roles during the COVID-19 epidemic. **Materials and methods:** This cross-sectional descriptive research by an online survey over the three months when the strictest social distancing regulations were implemented in Vietnam (July 25 to October 28 2021). The questionnaire consisted of three sections comprising 11 items on general characteristics, 33 items on practice, and 8 items on awareness of the roles of hospital pharmacists. **Results:** Among the 256 participants, 71.1% were females and 23.4% had post-graduate degrees. Among the respondents, 87.5%, and 87.29% had positive feedback regarding the compliance of practice of hospital pharmacists and of pharmacy faculty to safety measures for epidemic prevention and control, respectively. In term of practice, drug supply activities and pharmaceutical care activities had positive feedback by 94.0% and 59.42% of the respondents, respectively. In regard to the perceptions of pharmacist's roles, 95.7% agreed that pharmacists were responsible for ensuring the availability of key medicines, and 89.0% stated that pharmacists should implement "telepharmacy". **Conclusion:** The results from this study can show the important role of hospital pharmacists during the COVID-19 epidemic in ensuring safety against epidemics, drug supply and clinical pharmacy.

¹Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

²Bệnh viện Nhân Dân Gia Định

³Bệnh viện Nguyễn Tri Phương

Chịu trách nhiệm chính: Võ Thị Hà

Email: havt@pnt.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.2.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.3.2023

Ngày duyệt bài: 7.4.2023

Keywords: Awareness, hospital pharmacist, practices, Viet nam

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày 14 tháng 12 năm 2020 Bộ Y tế ban hành "Hướng dẫn phòng và kiểm soát lây nhiễm SARS-CoV-2 trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh" với mục đích làm kim chỉ nam cho hoạt động điều trị COVID-19^[1]. Dù vậy, chưa có những tài liệu đề cập nhiều đến vai trò và thực hành của DSBV trong điều trị COVID-19. Do đó, đề tài này được triển khai nhằm mục tiêu: Khảo sát thực hành và nhận thức về vai trò của trong mùa dịch COVID-19 tại Việt Nam.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Đối tượng khảo sát: Dược sĩ sống tại Việt Nam và đang công tác tại bệnh viện.

Cỡ mẫu: Cỡ mẫu được tính theo công thức sau:

$$n = \frac{z^2 \cdot \frac{\alpha}{2} \times p \times (1 - p)}{d^2}$$

Chọn p = 84,6% (PPR về nhận thức DSBV có vai trò đảm bảo sự sẵn có của các loại thuốc chính trong nghiên cứu của Iman A. Basheti và cộng sự)^[4]. Căn nhắc tỷ lệ phiếu khảo sát không hợp lệ bị loại là 10%, cỡ mẫu tối thiểu cần thiết cho nghiên cứu này là 220 người.

Cách lấy mẫu: Thông qua cuộc khảo sát trực tuyến bằng Microsoft biểu mẫu với địa chỉ liên kết được dẫn trong các bài viết đăng trên các nền tảng internet được thực hiện trong ba tháng có sự giãn cách xã hội nghiêm ngặt nhất ở Việt Nam từ 25/7 đến 28/10/2021.

Nội dung nghiên cứu: Bộ câu hỏi có 3 phần bao gồm 11 mục về đặc điểm chung, 33 mục về thực hành và 8 mục nhận thức về của . Tính nhất quán của bộ câu hỏi được ước tính bằng cách sử dụng hệ số Cronbach's alpha.

Phân tích và xử lý số liệu: Phân tích thống kê bằng phần mềm SPSS Statistics 26.0. Dữ liệu được biểu diễn bằng giá trị mean ± SD và tỷ lệ phần trăm.

Y đức: Đề tài đã được phê duyệt y đức tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch theo quyết định số 9/653/TĐHYKPNT-HĐĐĐ).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của DSBV. Sau thời gian khảo sát, 375 DSBV tham gia điền vào bảng khảo sát, 119 mẫu bị loại trừ vì không phù hợp với tiêu chí chọn mẫu ban đầu. Do đó, 256 DSBV

thỏa tiêu chuẩn lựa chọn đã được đưa vào phân tích với tuổi trung bình là 32,57 tuổi ± 6,76 (năm), tỷ lệ nữ chiếm 71,1%. Hơn một nửa (53,5%) DSBV đã kết hôn. Số năm kinh nghiệm cao nhất là 34 năm và trung bình là 7,29 ± 6,19 (năm). Về chức danh công việc, 43,0% là dược sĩ lâm sàng và 32,0% số dược sĩ làm nhiệm vụ cung ứng thuốc.

3.1.1. Hoạt động thực hành. Thực hành phòng chống dịch của DSBV và khoa dược

Bảng 1. Kết quả thái độ tuân thủ các biện pháp an toàn phòng chống dịch của DSBV

Ký hiệu	Câu hỏi	Mean ± SD	PPR (%)
A1	Bạn được xét nghiệm COVID-19 định kỳ	3,21 ±0,87	78,9
A2	Bạn dừng các buổi đào tạo trực tiếp hoặc chuyển sang đào tạo online trong thời gian diễn ra dịch bệnh	3,23 ±0,76	84,4
A3	Nếu bạn nghi ngờ bị nhiễm COVID-19 (do có triệu chứng hoặc là F1) thì bạn được bố trí làm việc phù hợp	2,98 ±1,07	72,6
A4	Bạn thực hiện duy trì khoảng cách xã hội tối thiểu 2 m với đồng nghiệp tại nơi làm việc	3,14 ±0,79	78,9
A5	Bạn thực hiện đeo khẩu trang y tế trong ca làm việc của mình	3,83 ±0,42	98,1
A6	Bạn thực hiện rửa tay trong ca làm việc của mình	3,63 ±0,55	97,3
A7	Bạn khai báo y tế định kỳ	3,62 ±0,60	95,7
A8	Bạn hạn chế tụ tập đông người nơi làm việc	3,59 ±0,64	94,1

PPR trung bình = 87,5

Nhìn chung, tất cả những người tham gia đều có PPR trung bình cao ở các câu hỏi liên quan đến việc tuân thủ các biện pháp an toàn (87,5%) được trình bày trong **Bảng 1**.

Bảng 2. Kết quả thái độ tuân thủ các biện pháp an toàn phòng chống dịch của khoa Dược

Ký hiệu	Câu hỏi	Mean ± SD	PPR (%)
B1	Khoa Dược (KD) được đào tạo về thực hành theo các hướng	3,12 ±0,83	76,6

	dẫn quốc gia (Sở Y tế, Bộ Y tế, CDC địa phương, WHO...) về chống dịch COVID-19		
B2	KD thực hiện kế hoạch kiểm soát nhiễm khuẩn	3,16 ±0,84	78,9
B3	KD giám sát dược sĩ tuân thủ các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn	3,20 ±0,78	82
B4	KD bố trí các lọ khử trùng tay và vách ngăn bằng kính trong các nhà thuốc	3,73 ±0,58	96,1
B5	KD đánh dấu sàn nhà và/hoặc ghế ngồi đợi để phân luồng đi của người bệnh (NB) hoặc khoảng cách khi NB chờ đợi	3,38 ±0,84	85,1
B6	KD đã xác định nhu cầu nhân sự tối thiểu và ưu tiên các hoạt động thiết yếu	3,48 ±0,67	93,3
B7	KD sắp xếp nhân sự luân chuyển, giảm giờ làm trực tiếp... của khoa dược/nhà thuốc thay đổi theo hướng giảm bớt sự tiếp xúc	3,30 ±0,81	85,5
B8	KD có kế hoạch dự phòng khi nhân viên vắng mặt, nhân viên không có khả năng làm việc (do bệnh tật, các vấn đề gia đình, sợ hãi / lo lắng)	3,43 ±0,74	89,5
B9	KD hạn chế các đồng nghiệp từ các đơn vị khác đến khu vực nhà thuốc, khuyến khích họ sử dụng điện thoại hoặc tin nhắn từ hệ thống máy tính để liên lạc với nhà thuốc	3,40 ±0,73	89,8
B10	KD có trang bị khẩu trang, găng tay và nước rửa tay cho nhân viên	3,69 ±0,58	96,1

PPR trung bình = 87,29

Tại thời điểm khảo sát, hầu hết tất cả những người tham gia đều phản hồi tích cực về các biện pháp an toàn chống lại COVID-19 tại khoa dược với PPR trung bình = 87,3%. Đáng chú ý, gần 1/4 số người tham gia cho rằng nhân viên Khoa Dược không bao giờ hoặc hiếm khi được đào tạo thực hành theo các hướng dẫn quốc gia (Sở Y tế, Bộ Y tế, CDC địa phương, WHO...) về chống dịch COVID-19 và Khoa dược không thực hiện kế hoạch kiểm soát nhiễm khuẩn. Số liệu cụ thể được trình bày trong Bảng 2.

3.1.2. Thực hành cung ứng thuốc

Bảng 3. Kết quả thực hành cung ứng thuốc của DS trong mùa dịch COVID-19

Ký hiệu	Câu hỏi	Mean ±SD	PPR (%)
C1	Quản lý dự trữ thuốc; liên lạc với nhóm cung cấp thuốc để cung cấp đủ thuốc	3,60 ±0,59	96,5
C2	Xây dựng danh mục thuốc cần thiết cho điều trị NB COVID-19 để hướng dẫn việc cung ứng thuốc và tính toán số lượng thuốc cần mua	3,39 ±0,80	87,9
C3	Cung ứng đủ thuốc chính trong mùa dịch COVID-19	3,54 ±0,58	96,5
C4	Điều chỉnh lộ trình, phương thức và thời gian vận chuyển thuốc trong bệnh viện phù hợp với dịch bệnh	3,50 ±0,61	95,7

PPR trung bình = 94,15

PPR chung đối với hoạt động cung ứng thuốc là 94,0% với mỗi mục được trình bày trong Bảng 3.

3.1.3. Thực hành dược lâm sàng

Bảng 4. Kết quả thực hành DLS của dược sĩ trong mùa dịch COVID-19

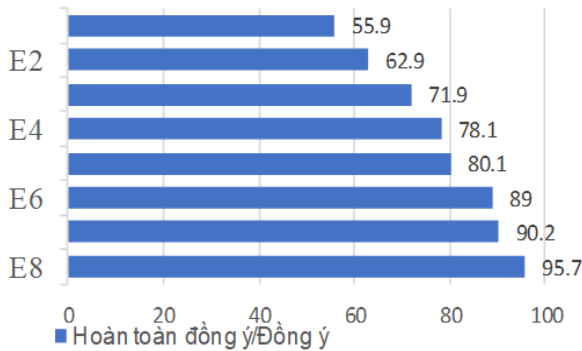
Ký hiệu	Câu hỏi	Mean ± SD	PPR (%)
D1	Soạn, chia sẻ các bài viết, poster... về điều trị và hướng dẫn dùng thuốc liên quan COVID-19	2,93 ±0,91	69,2
D2	Đào tạo cho dược sĩ hoặc nhân viên y tế khác về các biện pháp kiểm soát nhiễm trùng, dự phòng hoặc điều trị COVID-19	2,88 ±0,91	66,8
D3	Biên soạn các hướng dẫn điều trị liên quan COVID-19 nội bộ của tổ chức	2,63 ±1,01	57,1
D4	Dược sĩ tham gia các cuộc họp trao đổi chuyên môn về COVID-19 trực tuyến	2,91 ±0,90	68,4
D5	Đi buổi từ xa/ online/ qua điện thoại	2,55 ±1,00	51,6
D6	Hội chẩn với NVYT và can thiệp dược từ xa/ online/ qua điện thoại	2,71 ±0,91	58,2
D7	Tư vấn chuyển thuốc từ đường tĩnh mạch sang đường	2,57 ±0,94	54,7

	uống để tránh thiếu thuốc hoặc giúp NB xuất viện sớm		
D8	Dược sĩ tham gia tư vấn về thay thế thuốc do thiếu hụt thuốc trong mùa dịch COVID-19	2,87 ±0,91	67,5
D9	Tư vấn sử dụng thuốc từ xa (ví dụ qua video call, điện thoại, ...) cho NB	2,51 ±0,93	46,9
D10	Tư vấn cho các NB mãn tính liên tục điều trị trong mùa dịch COVID-19	2,66 ±0,92	57,4
D11	Tư vấn về phòng và trị bệnh liên quan COVID-19 cho nhân viên y tế	2,68 ±0,89	55,8

PPR trung bình = 59,42

Theo kết quả của cuộc khảo sát này, PPR đối với hoạt động dược lâm sàng là 59,4%. Kết quả được trình bày trong **Bảng 4**.

3.2. Nhận thức về vai trò



Hình 1. Thông tin nhận thức về vai trò của DSBV

Chú thích: E1: DS có vai trò tuyến đầu trong việc quản lý dịch bệnh, E2: Vai trò của DS là đảm bảo an toàn cá nhân của mình và môi trường làm việc để tránh lây nhiễm dịch bệnh, E3: Vai trò của DS là đảm bảo sự sẵn có của các loại thuốc chính, E4: Vai trò của DS là tư vấn cho mọi người về dự phòng lây nhiễm COVID-19, E5: Vai trò của DS là tư vấn và bán thuốc để xử lý các triệu chứng nhẹ liên quan COVID-19, E6: Vai trò của DS là sàng lọc, phân loại và giới thiệu NB nhiễm COVID-19 có triệu chứng nặng đi khám bác sĩ/cơ sở y tế, E7: DS nên được phép sử dụng dịch vụ giao thuốc về nhà cho NB của họ trong đại dịch COVID-19 khi cần, E8: DS nên được phép tư vấn sử dụng thuốc từ xa (ví dụ qua video call, điện thoại...) cho NB của họ trong đại dịch COVID-19 khi cần.

Theo dữ liệu phân tích, tỷ lệ phản hồi tích cực (PPR) trung bình cho tất cả các câu hỏi liên

quan nhận thức về vai trò của DSBV trong mùa dịch COVID-19 là 77,9%. Trong đó, chiếm tỷ lệ phần trăm cao nhất là DSBV đồng ý rằng vai trò của dược sĩ là đảm bảo sự sẵn có của các loại thuốc chính (95,7%). Kết quả được trình bày trong **Hình 1**.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung. Dược sĩ trong nghiên cứu có độ tuổi trung bình là 32,55 ± 6,76 (tuổi), tương tự như nghiên cứu của Tesfaye ZT và cộng sự (32,2 ± 8,3 tại Ethiopia 2020) [7]. Tỷ lệ nam giới trong mẫu nghiên cứu là 28,9%, thấp hơn so với nghiên cứu của Tesfaye ZT (48,3%). Ngoài ra, kết quả nghiên cứu cũng cho thấy tỷ lệ DSBV lập gia đình cao hơn. Số năm kinh nghiệm cao nhất trong số liệu điều tra thu thập được là 34 năm và trung bình là 7,29 ± 6,19 (năm). 49,6% có kinh nghiệm làm việc không quá 5 năm, gần tương đồng với nghiên cứu của Tesfaye ZT (54,2%) [7].

4.2. Thực hành

4.2.1. Thực hành phòng chống dịch của DSBV và khoa dược. Hơn một phần tư (27,4%) dược sĩ nghi ngờ bị nhiễm COVID-19 (do có triệu chứng hoặc là F1) không được bố trí làm việc phù hợp với tỷ lệ cao tương đồng với nghiên cứu của Zeenny RM (22,2% ở Lebanon vào năm 2020) [8]. Tỷ lệ này có thể lý giải là do nguồn nhân lực dược sĩ còn rất hạn chế để bố trí thay thế nhau.

Đa số DSBV được khảo sát cho biết khoa dược tích cực thực hiện các biện pháp an toàn phòng chống dịch. Kết quả nghiên cứu cho thấy PPR với câu hỏi "Khoa Dược được đào tạo quốc gia (SYT, BYT, CDC địa phương, WHO ...) về chống dịch COVID-19" và "Khoa Dược thực hiện kế hoạch kiểm soát nhiễm khuẩn" lần lượt chiếm 76,6% và 78,9%. Nhìn chung cao hơn so với nghiên cứu của Rony M. Zeenny (tại Lebanon năm 2020) lần lượt là 65,4% và 53,1% [8]. Tuy nhiên vẫn còn gần một phần tư phản hồi tiêu cực.

4.2.2. Thực hành cung ứng thuốc. Từ kết quả nghiên cứu, 94,0% dược sĩ có phản hồi tích cực về vai trò cung ứng thuốc. Bên cạnh đó, có đến 87,9% tỷ lệ dược sĩ phản hồi tích cực về vai trò của dược sĩ trong việc xây dựng danh mục thuốc cần thiết cho điều trị NB COVID-19, tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Zeenny RM tại Lebanon năm 2020 với kết quả là 50,6% [8]. Điều này có thể được giải thích do nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành lúc dịch COVID-19

đang lan rộng và sự cần thiết về thuốc điều trị là vô cùng to lớn.

Theo nghiên cứu của Crowson và cộng sự (2016) việc phân tích dữ liệu lớn (Big Data Analytics) có thể giải thích là sử dụng dữ liệu Google Trends và Google Insights for Search cho phép dự báo xu hướng sử dụng thuốc hiện tại của một loại thuốc nhất định và có thể được sử dụng cho các mục đích quản lý và dự trữ thuốc [5]. Nếu như các hệ thống bệnh viện tại Việt Nam có thể ứng dụng các phương án này có thể hỗ trợ việc xây dựng danh mục thuốc cần thiết cho điều trị người bệnh COVID-19 để hướng dẫn việc cung ứng thuốc và tính toán số lượng thuốc cần mua.

Theo hiểu biết của chúng tôi, một trong những thách thức mà các nhà quản lý bệnh viện đang phải đối mặt tại các khoa điều trị COVID-19 là phân bổ nguồn lực tối ưu sao cho giảm thiểu tiếp xúc, giảm thời gian chờ đợi của người bệnh cũng như giảm khối lượng công việc của nhân viên y tế. Để làm được điều này một số khoa dược đã áp dụng phương thức vận chuyển thuốc bằng robot hoặc thay vì điều dưỡng xuống khoa dược lĩnh thuốc thì khoa dược cử người chuyên trách để vận chuyển thuốc lên khoa.

4.2.3. Thực hành dược lâm sàng. Kết quả dược sĩ tham gia soạn, chia sẻ các bài viết, poster... về điều trị và hướng dẫn dùng thuốc liên quan COVID-19 chiếm 69,2% cho thấy vai trò khá quan trọng của DS trong hoạt động thông tin thuốc. Là nhà tư vấn và giáo dục người bệnh, DS có nhiệm vụ chống lại một loạt thông tin sai lệch và tin đồn liên quan đến COVID-19 [3].

Theo nghiên cứu của Rachel Kim và cộng sự (2020), qua dữ liệu phân tích kết quả cho thấy nhân viên y tế có nhiều khả năng tiếp xúc với SARS-CoV-2 hơn, do đó có nguy cơ nhiễm COVID-19 cao hơn so với cộng đồng nói chung [6]. Kết quả nghiên cứu cho thấy, 66,8% DS phản hồi tích cực về việc tham gia đào tạo cho DS hoặc nhân viên y tế khác về các biện pháp kiểm soát nhiễm trùng, dự phòng hoặc điều trị COVID-19. Điều này cho thấy vẫn còn một số lượng lớn đáng kể vẫn còn chưa tham gia hoạt động kiểm soát nhiễm khuẩn. Vấn đề đặt ra là phải triển khai một chương trình cải tiến kiểm soát nhiễm khuẩn có đem lại hiệu quả giảm nhiễm khuẩn bệnh viện, giảm chi phí.

Ngày 31/12/2020, Bộ Y tế Việt Nam ban hành Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện, trong đó có hướng dẫn chi tiết việc chuyển đổi kháng sinh từ đường tiêm sang đường uống [2]. Tuy nhiên, tỷ lệ DS

phản hồi tích cực tư vấn chuyển thuốc từ đường tĩnh mạch sang đường uống và đường truyền tĩnh mạch sang đường tĩnh mạch để tránh thiếu thuốc hoặc giúp NB xuất viện sớm chỉ chiếm 54,7%.

4.3. Nhận thức về vai trò. Tỷ lệ DSBV có phản hồi tích cực về quan điểm "Vai trò của DS là đảm bảo sự sẵn có của các loại thuốc chính" là 95,7% chiếm tỷ lệ gần như tuyệt đối cao hơn nghiên cứu của của Basheti IA (84,6% tại MENA năm 2021) [4]. Đây là một tín hiệu đáng mừng vì gần như tất cả dược sĩ đã nhận thức được sự thiếu hụt thuốc trong đại dịch COVID-19, có thời điểm gần như rất nhiều người dân mua thuốc tích trữ dẫn đến việc thiếu các thuốc điều trị cần thiết trong mùa dịch, DS kiểm soát tốt các loại thuốc chính không chỉ trong đại dịch COVID-19 mà còn trong những đại dịch tương lai.

Mặt khác 71,9% DS đồng ý rằng họ nên được phép sử dụng dịch vụ giao thuốc về nhà cho NB của họ trong đại dịch COVID-19 khi cần, tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Basheti IA (82,7% tại MENA năm 2021) [4]. Điều này có thể giải thích rằng việc sử dụng Telepharmacy còn tương đối mới mẻ ở Việt Nam, chưa có một hướng dẫn cụ thể nào được ban hành cho các DSBV thực hiện về khía cạnh này.

V. KẾT LUẬN

Kết quả từ nghiên cứu này có thể cho thấy vai trò quan trọng của trong thời kỳ dịch COVID-19 trong việc bảo đảm an toàn chống dịch, cung ứng thuốc và dược lâm sàng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y Tế**, Quyết định số 5188/QĐ-BYT ngày 14/12/2020 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn phòng và kiểm soát lây nhiễm SARS-CoV-2 trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. 2020: Hà Nội.
- Bộ Y Tế**, Quyết định số 5631/QĐ-BYT Về việc ban hành tài liệu "Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện", 2020.
- Alkhwajah A. and Eferakeya A**, The role of pharmacists in patients' education on medication. Public Health, 1992. **106**(3): p. 231-237.
- Basheti I.A. et al.**, Pharmacists' awareness of COVID-19 and perceptions of their roles, barriers, and roles of policymakers: Exploring the Middle East and North Africa (MENA). Int J Clin Pract, 2021. **75**(6): p. e14074.
- Crowson M.G., Schulz K, and Tucci D.L.**, National Utilization and Forecasting of Otopical Antibiotics: Medicaid Data Versus "Dr. Google". Otol Neurotol, 2016. **37**(8): p. 1049-54.
- Kim R. et al.**, Comparison of COVID-19 infections among healthcare workers and non-healthcare workers. PLoS One, 2020. **15**(12): p. e0241956.
- Tesfaye Z.T. et al.**, COVID-19-related knowledge, attitude and practice among hospital

and community pharmacists in Addis Ababa, Ethiopia. 2020. **9**: p. 105.

8. **Zeenny R.M. et al.**, Assessing knowledge, attitude, practice, and preparedness of hospital

pharmacists in Lebanon towards COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *J of Pharm Policy and Pract*, 2020. **13**(1): p. 1-12.

NGHIÊN CỨU MỨC ĐỘ NHIỄM KHUẨN Ở BỆNH NHÂN BỆNH MÁU ÁC TÍNH PHÂN LẬP ĐƯỢC VI KHUẨN QUA NUÔI CẤY VI SINH TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI GIAI ĐOẠN 2020 – 2022

Nguyễn Tuấn Tùng¹, Nguyễn Văn Hưng¹

Keywords: infection, malignant blood disease

TÓM TẮT

Mục tiêu: xác định mức độ, vị trí nhiễm khuẩn, chủng vi khuẩn thường gặp ở bệnh nhân bệnh máu ác tính phân lập được vi khuẩn qua nuôi cấy vi sinh. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 151 bệnh nhân được chẩn đoán bệnh máu ác tính phân lập được vi khuẩn qua nuôi cấy vi sinh từ tháng 01/2020 đến tháng 04/2022 tại trung tâm Huyết học và Truyền máu Bệnh viện Bạch Mai. **Kết quả và kết luận:** tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện 60,3%; nhiễm khuẩn huyết chiếm 47,7%; vi khuẩn Gram âm chiếm tỷ lệ 75,6%, trong đó E.coli chiếm tỷ lệ cao nhất 26,3%. Các vị trí nhiễm khuẩn hay gặp nhất lần lượt là nhiễm khuẩn huyết (47,7%), nhiễm khuẩn tiết niệu (19,9%) và nhiễm khuẩn hô hấp dưới (19,2%). Mức độ nhiễm khuẩn: nhiễm khuẩn (72,7%), nhiễm khuẩn nặng 18,5% và sốc nhiễm khuẩn là 9,3%.

Từ khóa: nhiễm khuẩn, bệnh máu ác tính

SUMMARY

RESEARCH LEVELS OF INFECTION IN PATIENTS WITH MALIGNANT BLOOD DISEASE ISOLATION OF BACTERIA THROUGH THE MICROBIAL CULTURE AT BACH MAI HOSPITAL STAGE 2020 – 2022

Objectives: to determine the extent, location of infection, strategy of bacteriophages in patients malignant blood disease, Isolation of bacteria through microbial culture. **Objects and Methods:** A cross-sectional descriptive study on 151 patients diagnosed malignant blood disease isolation of bacteria through microbial culture from January 2020 to April 2022 at the Center for Hematology and Blood Transfusion, Bach Mai Hospital. **Results and conclusions:** hospital infection: 60.3%; sepsis: 47.7%; gram negative bacteria: 75.6%, in there Ecoli rate is the highest (26.3%). Sepsis (47.7%), urinary tract infection (19.9%) and respiratory tract infection (19.2%). Level of infection: infection (72.7%), severe infection 18.5% and septic shock 9.3%.

¹Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Văn Hưng

Email: nguyenvanhungbm@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.2.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.3.2023

Ngày duyệt bài: 7.4.2023

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các bệnh máu ác tính là bệnh ung thư của các tế bào máu, hạch lympho, tủy xương¹. Nhiễm khuẩn (NK) là biểu hiện thường gặp ở những bệnh nhân (BN) này. Việc sử dụng hóa chất trong điều trị làm giảm mạnh các dòng tế bào máu, đặc biệt là giảm bạch cầu đoạn trung tính kèm theo các tổn thương da và niêm mạc làm tăng nguy cơ nhiễm khuẩn. Suy giảm miễn dịch dẫn đến tình trạng kháng kháng sinh của vi khuẩn (VK) diễn biến phức tạp trên BN mắc bệnh máu ác tính, làm giảm hiệu quả điều trị kháng sinh, tăng nguy cơ tử vong do nhiễm khuẩn và nhiễm khuẩn cũng làm bệnh ác tính thêm trầm trọng dẫn đến giảm hiệu quả điều trị hóa chất, tăng chi phí điều trị².

Nghiên cứu mức độ nhiễm khuẩn ở bệnh nhân bệnh máu ác tính phân lập được vi khuẩn qua nuôi cấy vi sinh nhằm mục đích giúp bác sĩ lâm sàng có định hướng và lập kế hoạch điều trị nhiễm khuẩn hợp lý giúp tăng hiệu quả điều trị bệnh máu ác tính. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: "*Xác định mức độ, vị trí nhiễm khuẩn, chủng vi khuẩn thường gặp và ở bệnh nhân bệnh máu ác tính phân lập được vi khuẩn qua nuôi cấy vi sinh*"

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. 151 bệnh nhân bệnh máu ác tính có nhiễm khuẩn và phân lập được vi khuẩn qua nuôi cấy vi sinh từ các bệnh phẩm: máu, mủ, đờm, nước tiểu, phân... tại trung tâm Huyết học và Truyền máu Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 01/2020 đến tháng 04/2022.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: mô tả cắt ngang

2.2.1. Các chỉ số và biến số nghiên cứu

- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới tính, phân loại bệnh máu ác tính