

ThS. LÊ BÁ HẢI
ThS. CAO THỊ BÍCH THẢO

BÁO CÁO THỰC TẾ
KHÓA TẬP HUẤN NGẮN HẠN
TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC LIEGE,
VƯƠNG QUỐC BỈ

Thời gian: 7/10/2016 đến 24/10/2016



LỜI CẢM ƠN

Chúng tôi xin chân thành cảm ơn các tổ chức, các thầy cô, anh chị đồng nghiệp đã hỗ trợ và giúp đỡ tôi để có được chuyến đi bổ ích và ý nghĩa này:

- Tổ chức Wallonie Bruxelles ;
- Ban Giám hiệu Trường Đại học Dược Hà Nội ;
- Bộ môn Quản lý – kinh tế dược, Đại học Dược Hà Nội ;
- Bộ môn Dược lâm sàng, Đại học Dược Hà Nội ;
- Khoa Dược, Bệnh viện Đại học Liege (CHU de Liege), Bỉ.
- Khoa Y, Đại học Liege, Bỉ

CHƯƠNG TRÌNH LÀM VIỆC TẠI BỈ

Ngày	Buổi	Hoạt động
10/10/2016	Sáng	Tìm hiểu về bệnh viện CHU, chương trình thực tập bệnh viện của sinh viên dược và đào tạo dược lâm sàng tại bệnh viện
	Chiều	Thăm quan khoa Dược
11/10/2016	Sáng	Tham dự buổi seminar về dược lâm sàng và chăm sóc dược của sinh viên dược thực tập tại bệnh viện
	Chiều	Tham dự buổi giới thiệu với sinh viên về hệ thống lưu trữ và kê đơn điện tử tại bệnh viện
12/10/2016	Sáng	Tham dự buổi giới thiệu với sinh viên về các nguồn thông tin thuốc dược sử dụng trong bệnh viện
	Chiều	Tham dự buổi thực hành của sinh viên về tìm kiếm các nguồn thông tin thuốc
	Tối	Tham dự buổi hội thảo dành cho dược sĩ các bệnh viện về chuẩn bị các dạng thuốc không sẵn có cho bệnh nhi
13/10/2016	Cả ngày	Tham dự buổi seminar ca lâm sàng của sinh viên
14/10/2016	Cả ngày	Tham dự buổi seminar ca lâm sàng của sinh viên
17/10/2016	Sáng	Tham quan nhà thuốc thực hành tại khoa dược
	Chiều	Tìm hiểu về chương trình thực tập nhà thuốc của sinh viên dược
18/10/2016	Cả ngày	Tìm hiểu về hoạt động của dược sĩ lâm sàng tại bệnh viện
19/10/2016	Sáng	Tìm hiểu về hoạt động của nhóm quản lý kháng sinh tại bệnh viện
	Chiều	Tìm hiểu về hoạt động nghiên cứu khoa học của nhóm dược sĩ lâm sàng tại bệnh viện
20/10/2016	Sáng	Tìm hiểu về phần mềm kê đơn điện tử tại bệnh viện
	Chiều	Tham dự buổi trao đổi thông tin của dược sĩ dành cho dược tá của các bệnh viện trong khu vực
	Tối	Tham dự buổi đào tạo liên tục dành cho dược sĩ bệnh viện trong khu vực
21/10/2016	Sáng	Tìm hiểu về hoạt động của dược lâm sàng tại khoa điều trị dành cho người cao tuổi

1. GIỚI THIỆU VỀ BỆNH VIỆN CHU-LIEGE VÀ KHOA DƯỢC BV

1.1 Giới thiệu về bệnh viện CHU de Liege

Bệnh viện CHU de Liege là bệnh viện Đại học, đa khoa với khoảng 925 giường bệnh. Hàng năm, số lượt bệnh nhân đến khám chữa bệnh khoảng 820.000 bệnh nhân, trong đó số lượt bệnh nhân nội trú là 40.400 bệnh nhân. Nhân lực của bệnh viện bao gồm khoảng 5.000 người, trong đó có khoảng 720 bác sĩ và 1.900 điều dưỡng. Khoa dược của bệnh viện gồm khoảng 100 người, trong đó có 17 dược sĩ và hơn 80 nhân viên khác. Chi phí y tế hàng năm của bệnh viện khoảng 70.000.000 Euro cho lĩnh vực dược, trong đó 50% chi phí dành cho thuốc ; 25% chi phí cho dụng cụ và thiết bị cấy ghép và 25% chi phí cho các dụng cụ y tế khác và hóa chất sát trùng.

1.2 Hoạt động chung của khoa Dược

Thông qua quá trình thăm quan khoa Dược tại bệnh viện, chúng tôi nhận thấy khoa Dược bao gồm 6 bộ phận chính:

- Hành chính
- Sản xuất và pha chế
- Cấp phát, đóng gói
- Nhà thuốc
- Quản lý thiết bị y tế
- Dược lâm sàng

Trong khu vực sản xuất và pha chế, tất cả các phòng pha chế của bệnh viện đều phải tuân theo tiêu chuẩn GMP. Việc pha chế được thực hiện theo mô hình pha chế tập trung cho các thuốc điều trị ung thư, các thuốc có nguồn gốc sinh học, các thuốc kháng sinh, thuốc tiêm truyền đòi hỏi điều kiện vô khuẩn, các loại dinh dưỡng nhân tạo đường tĩnh mạch và đường ruột. Ngoài ra khoa Dược còn bào chế các dạng bào chế không có sẵn như siro cho trẻ em, các dạng viên nang mới chứa pellet thuốc để cá thể hóa điều trị. Đối với các thuốc điều trị ung thư - chế phẩm sinh học, bộ phận pha chế được thiết kế khép kín, đảm bảo vô khuẩn, đảm bảo vệ sinh an toàn lao động cho nhân viên.

Bộ phận cấp phát và đóng gói đảm bảo việc chuẩn bị thuốc theo đơn cho từng bệnh nhân tại các khoa phòng. Mỗi bệnh nhân sẽ được chuẩn bị thuốc vào túi riêng. Thông thường, đơn thuốc đầu tiên của bệnh nhân được chuẩn bị đủ trong vòng 3 ngày. Tại kho thuốc viên, việc cấp phát và đóng gói được thực hiện tự động bằng robot. Nhân viên khoa dược sẽ nhận thuốc nhập về và mã hóa từng loại (tên biệt dược, hoạt chất, dạng bào chế, hàm lượng, hạn sử

dụng, số lô sản xuất...) vào hệ thống máy điều khiển. Mỗi chế phẩm thuốc sẽ có 1 mã duy nhất. Sau đó nhân viên khoa dược sẽ đưa thuốc vào trong robot. Thuốc đưa vào được Robot nhận diện và cắt thành từng viên lẻ. Các viên lẻ sẽ được cho vào từng túi nylon riêng rẽ đã có in sẵn mã vạch. Các túi nylon này của từng chế phẩm sẽ được sắp xếp vào đúng vị trí được lập trình trước.

Đơn thuốc của bác sĩ sẽ được chuyển trực tiếp đến Robot thông qua phần mềm kê đơn điện tử. (sẽ có dược sĩ chịu trách nhiệm duyệt qua các đơn này – chủ yếu duyệt về hàm lượng, số lượng thuốc – trước khi cho phép Robot chuẩn bị thuốc). Sau khi nhận đơn thuốc điện tử, Robot nhận diện thuốc theo mã vạch và lấy đúng túi thuốc, số lượng mà bác sĩ đã kê. Tất cả các thuốc trong đơn được kê của 1 bệnh nhân sẽ được xâu vào 1 vòng nylon tròn. Sau đó sẽ có 1 dược tá chịu trách nhiệm rà soát lại vòng nylon chứa các thuốc này (so với đơn bác sĩ kê) trước khi chuyển lên cho bệnh nhân.

Robot này cho phép Dược sĩ và dược tá sẽ có nhiều thời gian hơn để kiểm soát đơn thuốc và nâng cao hiệu quả tư vấn sử dụng thuốc. Robot này cho phép cấp phát theo từng bệnh nhân và đưa thuốc lên cho bệnh nhân theo từng ngày. Robot cũng giúp giải quyết tốt vấn đề thuốc phải quay trở lại khoa dược sau khi đã cấp phát lên khoa lâm sàng, trong các trường hợp bệnh nhân đã khỏi bệnh, bệnh nhân đã ra viện, bệnh nhân tử vong.... Với hệ thống mã vạch và các viên thuốc đặt trong từng túi riêng. Nếu túi thuốc còn nguyên vẹn, Robot dễ dàng sắp xếp lại vào hệ thống lưu trữ, điều này cho phép tiết kiệm tránh lãng phí thuốc cho khoa Dược và bệnh viện.



Hình 1.1. Hệ thống robot chia thuốc



Hình 1.2 Thuốc được robot cắt và gắn mã vạch cho từng viên



Hình 1.3 Kho thuốc tiêm



Hình 1.4. Nhà thuốc bệnh viện

1.3 Hoạt động dược lâm sàng

a. Các hoạt động của dược sĩ lâm sàng tại bệnh viện

Hoạt động dược lâm sàng được chia làm 2 mảng hoạt động chính: Dược lâm sàng tại khoa điều trị và hoạt động chung. Bệnh viện hiện có 5 dược sĩ lâm sàng, các dược sĩ này phần lớn hoạt động khoảng 1/2 thời gian tại 1 khoa điều trị nhất định, thời gian còn lại tham gia vào các hoạt động chung như tham gia vào các nhóm chuyên môn đa ngành: nhóm quản lý sử dụng kháng sinh, nhóm quản lý dinh dưỡng lâm sàng, nhóm hỗ trợ kê đơn điện tử hoặc tham gia hoạt động thông tin thuốc bằng cách trả lời các câu hỏi của các nhân viên y tế khác. Một số hoạt động khác:

- + Thông tin thuốc cho bác sĩ, điều dưỡng bằng cách trả lời câu hỏi thông tin thuốc, tổ chức hội thảo, training theo yêu cầu.
- + Soạn các tờ thông tin thuốc cho bệnh nhân
- + Soạn tài liệu cập nhật về sử dụng thuốc hợp lý an toàn để đưa lên cổng thông tin nội bộ Intranet
- + Báo cáo phản ứng bất lợi, cảnh giác dược
- + Giảng dạy, đào tạo cho sinh viên nội trú và sinh viên thực tập
- + Hướng dẫn thực tập/đề tài tốt nghiệp

- + Tham gia xây dựng danh mục thuốc bệnh viện:

Hoạt động của dược sĩ lâm sàng tại khoa điều trị ưu tiên trên nhóm bệnh nhân ung thư đường hô hấp, bệnh nhân HIV, bệnh nhân điều trị tích cực. Công việc của dược sĩ lâm sàng tại khoa điều trị bao gồm:

- + Khai thác thông tin từ bệnh nhân: tiền sử dùng thuốc, tiền sử bệnh, tiền sử dị ứng, lối sống.

- + Kiểm tra phác đồ điều trị, thảo luận với bác sĩ để tối ưu hóa điều trị

- + Giải đáp các câu hỏi của bác sĩ, y tá và bệnh nhân

- + Thực hiện các công việc liên quan đến chăm sóc dược cho bệnh nhân trong quá trình nằm viện và khi ra viện (tư vấn cho bệnh nhân cách uống thuốc, các biện pháp không dùng thuốc, hướng dẫn cách dùng thuốc khi ra viện, tư vấn khác theo yêu cầu của bệnh nhân).

Hiện khoảng ½ số khoa lâm sàng của bệnh viện đã thực hiện bệnh án điện tử. Dược sĩ có thể xem trực tiếp hồ sơ bệnh án trên phần mềm, xem các ghi chép, chẩn đoán của bác sĩ cũng như các xét nghiệm, kết quả chẩn đoán hình ảnh. Đồng thời, thông tin về can thiệp của dược sĩ cũng được gửi đến bác sĩ.

Hiệu quả làm việc của dược sĩ lâm sàng được đánh giá theo bộ chỉ tiêu chung được Bộ Y tế của Bi qui định.

b. Hoạt động của dược sĩ lâm sàng tại khoa điều trị dành cho người cao tuổi

Khoa điều trị dành cho người cao tuổi của bệnh viện CHU de Liege nằm ở một vị trí khác cách bệnh viện trung tâm khoảng 5 km. Ở đây có 1 dược sĩ lâm sàng hoạt động tại 2 đơn nguyên gồm 60 giường bệnh. Quy trình làm việc của dược sĩ lâm sàng ở đây cũng giống như qui trình làm việc nêu trên, song có một số điểm lưu ý của dược sĩ khi làm việc trên đối tượng người cao tuổi:

- Trong bước khai thác tiền sử bệnh và dùng thuốc của bệnh nhân, bên cạnh nguồn thông tin từ bệnh nhân, dược sĩ lưu ý đến việc khai thác thông tin từ người nhà bệnh nhân, hoặc nhân viên chăm sóc từ nhà dưỡng lão, hay dược sĩ, bác sĩ cộng đồng nơi bệnh nhân cư trú.

- Khi xem xét vấn đề điều trị, dược sĩ lưu ý xem có thuốc nào dùng không cần thiết không, thiếu thuốc hay chỉ định sai không. Công cụ chính được sử dụng ở đây là các tiêu chí trong bộ công cụ STOPP/START được sử dụng rộng rãi ở châu Âu.

- Với đối tượng người cao tuổi, khi đánh giá bệnh nhân cần lưu ý đánh giá chức năng gan, thận của bệnh nhân, trên cơ sở đó xem xét việc lựa chọn thuốc đã hợp lý chưa, liều dùng của thuốc có cần hiệu chỉnh lại không.

- Công việc của người dược sĩ lâm sàng còn được phối hợp với các nhóm chăm sóc sức khỏe cho người già khác, như nhóm chăm sóc về vật lý trị liệu, nhóm dinh dưỡng, nhóm đánh giá khả năng tự chăm sóc bản thân của người già, nhóm hỗ trợ tìm nhà ở hay nhà dưỡng lão.

- Các nguồn tài liệu hữu ích cho dược sĩ lâm sàng tra cứu gồm có:

Các cơ sở dữ liệu: Uptodate, Micromedex

Sách Geriatric Dosage Handbook (Lexi-Comp)

Sách Clinical Handbook of Psychotropic Drugs



Hình 1.5 Bộ công cụ STOPP/START của châu Âu để đánh giá kê đơn cho người cao tuổi



Hình 1.6 Bộ công cụ STOPP/START bằng tiếng Pháp đã được thẩm định

1.4 Hoạt động của dược sĩ lâm sàng trong nhóm quản lý kháng sinh

Nhóm quản lý kháng sinh của bệnh viện bao gồm các thành viên sau: 1 thành viên của ban giám đốc bệnh viện, 1 bác sĩ khoa ICU, 1 dược sĩ lâm sàng, 1 cử nhân vi sinh và 1 điều dưỡng, ngoài ra có thể có thêm các thành viên khác trong nhóm nhân viên y tế.

Các hoạt động chính của nhóm quản lý kháng sinh bao gồm:

- Xây dựng danh sách các kháng sinh được sử dụng trong bệnh viện thông qua tổng hợp y văn, các hướng dẫn điều trị, đánh giá hiệu quả/giá thành.

- Phát hiện các vấn đề liên quan đến tiêu thụ kháng sinh: Khi có mức tiêu thụ tăng đột biến, tiến hành nghiên cứu để tìm nguyên nhân và có can thiệp phù hợp.

- Phát hiện các vấn đề liên quan đến sử dụng kháng sinh, như chỉ định, liều lượng, đường dùng, thời gian dùng thông qua khảo sát trên toàn bệnh viện được tiến hành 2 lần/năm.

- Tham gia ban hành, điều chỉnh tài liệu hướng dẫn sử dụng kháng sinh của bệnh viện được ban hành dưới dạng tài liệu in bỏ túi cho bác sĩ và phiên bản điện tử được lưu trong mạng thông tin nội bộ.

- Tổ chức hội thảo cập nhật các vấn đề sử dụng kháng sinh tại bệnh viện, các kiến thức mới trong sử dụng kháng sinh.

Trong thời gian thăm quan tại bệnh viện, chúng tôi đã được tham gia vào hoạt động khảo sát sử dụng kháng sinh của bệnh viện. Hoạt động này được tiến hành 2 lần/năm. Mục tiêu của hoạt động là khảo sát cắt ngang tại 1 thời điểm việc sử dụng kháng sinh trên toàn bệnh viện, với các tiêu chí về liều dùng, đường dùng, cách dùng và thời gian dùng. Trước tiên, dược sĩ lâm sàng sẽ lọc toàn bộ bệnh nhân được chỉ định dùng kháng sinh ở ngày khảo sát. Việc sàng lọc có thể được thực hiện thông qua bệnh án điện tử (ở những khoa đã triển khai bệnh án điện tử) hoặc xem trực tiếp bệnh án trên khoa (ở những khoa chưa triển khai bệnh án điện tử). Sau đó, thông tin về sử dụng kháng sinh của những bệnh nhân này sẽ được thu thập và xử lý.



Hình 1.7. Kết quả hoạt động quản lý kháng sinh của bệnh viện được đăng tải trên tạp chí khoa học

2. HOẠT ĐỘNG GIẢNG DẠY THỰC TẬP TẠI BỆNH VIỆN CHO SINH VIÊN ĐƯỢC NĂM THỨ 5

Trong chương trình đào tạo sinh viên dược, trong năm thứ 5 sinh viên sẽ có 3 tháng thực tập tại các cơ sở thực hành. Sinh viên sẽ được lựa chọn cơ sở thực hành theo nguyện vọng: nhà thuốc cộng đồng, bệnh viện, bộ phận nghiên cứu – phát triển, nhà máy ...

Với những sinh viên theo chương trình thực tập tại bệnh viện, sinh viên được tham gia 1 đợt giảng và giới thiệu về các hoạt động dược tại bệnh viện. Đợt giảng và tập huấn này thường kéo dài trong 1 tuần tập trung giới thiệu về hoạt động dược bệnh viện, luật dược/bảo hiểm áp dụng trong bệnh viện, hoạt động dược lâm sàng – chăm sóc dược.

2.1. Seminar về Dược lâm sàng và chăm sóc dược

Sinh viên được giới thiệu, tìm hiểu về dược lâm sàng, chăm sóc dược trong 1 buổi lý thuyết.

Sau đó sinh viên được phát các tình huống thực hành với các nhiệm vụ cụ thể của 1 dược sĩ lâm sàng tại khoa điều trị.

❖ Hoạt động khai thác tiền sử thuốc của bệnh nhân: Sinh viên được giao 1 tình huống lâm sàng và sau đó được yêu cầu trình bày cách lấy thông tin và điền vào form lấy tiền sử thuốc sẵn có.

Sinh viên được hướng dẫn lưu ý các bước:

- Chuẩn bị trước khi gặp bệnh nhân (Cần tìm hiểu các thông tin liên quan đến bệnh lý của bệnh nhân, lối sống, lý do nhập viện, dữ liệu lâm sàng cận lâm sàng... Ngôn ngữ giao tiếp của bệnh nhân, khả năng trao đổi của bệnh nhân, trong trường hợp cần thiết có thể liên hệ gặp người nhà, người trực tiếp chăm sóc cho bệnh nhân, các thuốc bệnh nhân sử dụng ở nhà (bao gồm cả các thực phẩm bổ xung), ...)

- Khi nào bắt đầu tiến hành lấy tiền sử thuốc: Đảm bảo bệnh nhân đã sẵn sàng, hoặc khi nào có sự hiện diện của người nhà, người chăm sóc trực tiếp cho bệnh nhân. Tránh các giờ thực hiện thuốc, giờ khám bệnh hay đi chụp chiếu, làm xét nghiệm...

- Cách thức tiến hành:

+ Giới thiệu bản thân (tên, họ, vai trò)

+ Giải thích mục đích cuộc trao đổi và khoảng thời gian cần thiết

+ Xác định chắc chắn là bệnh nhân mình đang muốn tìm hiểu

+ Tạo ra bầu không khí dễ chịu, cho phép tiến hành cuộc trao đổi và phát triển mối quan hệ dược sĩ – bệnh nhân

+ Tắt các thiết bị gây mất sự tập trung và chú ý của bệnh nhân (ti vi, đài...)

+ Yêu cầu những người không cần thiết ra khỏi khu vực cuộc trao đổi diễn ra

+ Lưu ý kỹ năng giao tiếp với bệnh nhân

+ Tôn trọng và tin tưởng vào những thông tin mà bệnh nhân cung cấp

+ Cảm ơn bệnh nhân về sự hợp tác

- Thông tin thu thập được: Cần chuẩn bị trước 1 form thông tin tiền sử thuốc để hỗ trợ dược sĩ ghi chép và tiến hành buổi lấy thông tin tiền sử thuốc của bệnh nhân.

+ Thuốc được kê đơn (Tên thuốc, liều, chế độ liều – Chỉ định – Lưu ý về dùng thuốc)

+ Thuốc không có đơn kê hoặc không được kê đơn

+ Cách thức quản lý việc sử dụng thuốc ở người bệnh

+ Tiền sử dị ứng/ không dung nạp/ tác dụng không mong muốn

+ Tiền sử bệnh

+ Tiền sử vaccine

.....

Ví dụ về tình huống khai thác tiền sử thuốc của bệnh nhân

Bệnh nhân 79 tuổi, được chuyển đến khoa cấp cứu

Các thông tin thu thập được như sau:

.) Lối sống: Sống tại nhà, có người giúp đỡ đi chợ, y tá hỗ trợ làm vệ sinh

.) Lý do nhập viện: Thiếu Na, thiếu K, dấu hiệu xuất huyết bất thường với các vết chảy máu tại các điểm tiêm clexane

.) Tiền sử:

- COPD, tiền sử hút thuốc lá
- Ung thư vú, di căn vào xương và có thể tới phổi
- Nghiện rượu, đã cai cách đây 5 năm
- Gãy xương đùi phải
- Thay khớp háng trái
- Glaucome

.) Tiền sử dị ứng: Không rõ

.) Điều trị lúc nhập viện:

- Allopurinol 300 mg: 1 x
- Théolair 250 mg
- Mirtazapine 30 mg: 1x
- Asaflo 80 mg: 1x
- Lorazepam 2,5 mg
- Spiriva: 1x
- Nolvadex: 1x
- Lansoprazole 30 mg: 1x

Anh/Chị hãy tiến hành lấy thông tin tiền sử thuốc đầy đủ của người bệnh.

Ví dụ về Form tiền sử thuốc

Tiền sử thuốc							
Bệnh nhân:		Tuổi:			Phòng:		
Cân nặng:		Chiều cao:		BMI:	Clcr:		
Ngày:							
Lý do nhập viện:							
1. Vui lòng liệt kê các thuốc mà bạn được kê, và đang sử dụng thường xuyên theo form sau							
Tên, hàm lượng	Chế độ liều				Chỉ định	Khoảng thời gian	Hiệu quả
	S	Tr	Ch	T			
2. Vui lòng liệt kê các thuốc mà bạn được kê, và đang sử dụng thường xuyên theo form sau							
Tên, hàm lượng	Chế độ liều				Chỉ định	Khoảng thời gian	Hiệu quả
	S	Tr	Ch	T			

3. Vui lòng liệt kê các thuốc mà bạn dùng cho các vấn đề sau :
- Giảm đau
 - Thuốc ngủ
 - Dạ dày/ ruột (táo bón/ tiêu chảy)
 - Tim
 - Hô hấp (lưu ý các loại thuốc xịt mũi, họng, miệng...)
 - Mắt
 - Xương khớp
 - Tuyến giáp
 - Cholesterol
 - Đái đường
 - Thuốc tránh thai
 - Thuốc hormone
 - Thuốc kháng sinh
 - Vaccin
 - Chế độ ăn (nghèo muối, đường, mỡ)?
 - Tăng cân hoặc giảm cân trong 12 tháng gần đây? Ăn không ngon miệng?
4. Bạn có từng gặp phải các tác dụng không mong muốn khi uống thuốc? (liệt kê, nếu có)
5. Bạn có từng gặp phản ứng dị ứng với 1 thuốc/ 1 kháng sinh? Nếu có, vui lòng liệt kê (khi nào, như thế nào)?
6. Việc sử dụng thuốc của bạn ở nhà như thế nào? Ai là người hỗ trợ?
7. Bạn có từng quên uống thuốc ?
8. Thói quen ăn uống ?
9. Bạn có mang theo thuốc của bạn ?
10. Bạn có câu hỏi khác liên quan đến thuốc của bạn không?

Bác sĩ:

Dược sĩ:

2.2. Thực hành tìm kiếm các nguồn thông tin thuốc dựa trên bằng chứng

Trước buổi thực hành tìm kiếm các nguồn thông tin thuốc dựa trên bằng chứng, sinh viên được giới thiệu về qui trình tìm kiếm thông tin, các nguồn cơ sở dữ liệu dựa trên bằng chứng.

Các nguồn cơ sở dữ liệu được phân loại như sau:

❖ **Sách thường dùng cho dược sĩ lâm sàng :**

- Drug information handbook
- Pharmacotherapy: A Pathophysiology approach
- Applied therapeutics: the clinical use of drug
- Drugs for the heart
- Pharmacie clinique et thérapeutique
- Lexi-Comp's Pediatric and Neonatal Dosage Handbook
- Basic clinical pharmacokinetics
- Current medical diagnosis and treatment
- ❖ **Một số trang web dược sĩ lâm sàng ở Bỉ thường sử dụng:**
- <http://www.accp.com/index.aspx>
- <http://www.chu-rouen.fr/>
- <http://orpha.net> (trang web về bệnh hiếm gặp)
- <http://lecrat.org> (trang web về các dị tật ở thai nhi do thuốc)
- <http://hiv-druginteractions.org>
- <http://fda.gov>
- <http://renadaptor.net/enter.shtml> (trang web tra liều lượng thuốc cho BN suy thận)
- <http://sfcadio.fr/>
- <http://www.has-sante.fr/portail/>
- ❖ **Các sách về bệnh học:**
- Harrison Medicine interne
- Current medical diagnosis and treatment
- Heart Disease
- Infectious Diseases
- ❖ **Các sách về điều trị:**
- Pharmacotherapy
- Applied therapeutics
- ❖ **Trang web về điều trị:** <http://uptodate.com>
- ❖ **Các nguồn tài liệu về thuốc:**
- <http://cbip.be>
- <http://afmps.be>
- Micromedex
- Antibioguide du CHU
- Sanford guide to antimicrobial therapy
- Drug information handbook
- Périodique: Clinical therapeutic, Drugs

- <http://pharmacoclin.hug-ge.ch> (trang web về tương tác thuốc)
- <http://www.stabilis.org/> (trang web về tương kỵ thuốc)

❖ **Cơ sở dữ liệu tìm kiếm guideline:**

- NICE
- HAS/CBIP
- Các hiệp hội nghề nghiệp:
 - <http://professional.diabetes.org/> (bệnh đái tháo đường)
 - <http://www.easl.eu/> (bệnh gan)
 - <http://goldcopd.org/> (bệnh COPD)
 - <http://www.eacsociety.org/> (bệnh HIV)
- Các tạp chí chuyên ngành

2.3. Seminar ca lâm sàng

Các sinh viên năm thứ 5 được giao ca lâm sàng, tìm kiếm các tài liệu liên quan để hoàn thành form báo cáo liên quan đến tiến trình chăm sóc được.

Ví dụ về ca lâm sàng:

Bệnh nhân: Mm S.L.

Ngày sinh: 10/12/1933 – 78 tuổi

Lúc nhập viện:

Bệnh nhân được bác sĩ điều trị gửi đến do thay đổi thể trạng toàn thể. Tại thời điểm nhập viện có bằng chứng của nhiễm trùng tiết niệu. Bệnh nhân được điều trị bằng Zinacef IV 1.5 g/8h và Paracetamol IV 1g/6h tại phòng cấp cứu.

Vấn đề bệnh lý hiện có:

- Nhiễm trùng đường tiết niệu trên
- Suy thận cấp

Tiền sử bệnh:

- Đột quy não, năm 2010
- Viêm đa khớp, từ năm 2007
- Viêm dạ dày do H.pylori, từ năm 2011

Yếu tố tim mạch nguy cơ:

- Tăng huyết áp
- Tăng lipid máu
- Đã dùng hút thuốc năm 1995

Cân nặng: 68 kg

Chiều cao: 160 cm

Điều trị lúc vào viện:

- D-vital forte 1x/ngày, buổi sáng
- Cardioaspirine 1x/ngày, buổi trưa
- L-thyroxin 50 microgram 1x/ngày, buổi trưa
- Pantomed 40 mg, 1x/ngày, buổi sáng
- Nobiten 5 mg, 1x/ngày, buổi sáng
- Lipanthyl nano 145 mg, 1x/ngày, buổi tối
- Coversyl 10 mg, 1x/ngày, buổi sáng
- Dominal 80 mg, lúc đi ngủ
- Dafalgan 1g, nếu cần thiết

Xét nghiệm lúc nhập viện:

Creatinin 24,6 mg/l (5,5 – 10,2 mg/l)

GFR 19 ml/phút (>60 ml/phút)

Natri 138 mmol/l (135-445 mmol/l)

Kali 4,2 mmol/l (3,5-5,1 mmol/l)

TSH 6mU/l (0,2-4,2 mUI/l)

T3 2,3 pg/ml (2-4,4 pg/ml)

T4 8,1 pg/ml (9-17 pg/ml)

CRP 105 mg/l (0,0 6,0 mg/l)

Tế bào biểu mô niệu : dương tính

Triglycerid 1,33 g/l (<1,5 g/l)

Cholesterol Total 1,87 g/l (<1,9 g/l)

Cholesterol LDL 0,88 g/l (<1,0 g/l)

Cholesterol HDL 0,61 g/l (>0,5 g/l)

Huyết áp: 130/70 mmHg

1. Phân biệt các vấn đề của bệnh nhân: mãn tính và cấp tính

2. Liệt kê tất cả các tình trạng bệnh lý cấp tính và mạn tính, cũng như các vấn đề liên quan đến thuốc PRP
3. Phân tích các vấn đề liên quan đến bệnh và thuốc (dựa vào các bằng chứng tại khoa cấp cứu)

Form báo cáo phân tích vấn đề liên quan đến bệnh / thuốc:

Vấn đề bệnh lý:
Vấn đề liên quan đến thuốc:
Đích điều trị hướng tới:
Các giải pháp có thể đề xuất: Không dùng thuốc Dùng thuốc
Những giải pháp được lựa chọn/cá thể điều trị:
Theo dõi Hiệu quả: Độc tính

2.4. Thực tập về kỹ năng giao tiếp và tư vấn bệnh nhân tại nhà thuốc

Sinh viên được thực tập về kỹ năng giao tiếp và tư vấn bệnh nhân tại nhà thuốc trong 3 học phần ở các năm thứ 3, thứ 4 và thứ 5.

+ Năm thứ 3: Do sinh viên chưa được học và nắm được nhiều kiến thức sâu về thuốc, nên mục tiêu chú trọng vào kỹ năng tư vấn và tìm hiểu các bệnh lý thông thường, đơn giản, hay gặp. Sau khi được học lý thuyết, sinh viên được thực hành tư vấn bệnh nhân theo những tình huống có triệu chứng đơn giản ở nhà thuốc thực hành, ví dụ: tư vấn trường hợp sốt ở trẻ em hoặc bệnh đái tháo đường typ 2 với giá thiết tính cách bệnh nhân để nóng giận. Việc thực

hành thông qua hình thức đóng vai bệnh nhân và dược sĩ, mục tiêu làm sao đi đến một sự cân bằng giữa mục tiêu chất lượng tư vấn (kiến thức thuốc, bệnh mà dược sĩ cung cấp) và mục tiêu kỹ năng tư vấn (phát triển được mối quan hệ dược sĩ - bệnh nhân). Thời lượng thực hành là 10 giờ.

+ Năm thứ 4: Sau khi được học 6 bài lý thuyết, sinh viên được thực hành 3 nội dung, mỗi nội dung tối đa 20 sinh viên :

Nội dung thứ nhất: Thực hành theo những tình huống cần xử trí ở từng khu vực của nhà thuốc như pha chế, kho dự trữ, khu vực bảo quản lạnh, khu cấp phát

Nội dung thứ 2 : Thực hành các tình huống liên quan đến việc chuẩn bị các thuốc dùng ngoài không có sẵn, cần pha chế tại nhà thuốc theo các bước được qui định trong dược điển.

Nội dung thứ 3 : Thực hành xử lý các tình huống « mờ » (nội dung yêu cầu của bệnh nhân ngược lại với qui định của luật pháp), ví dụ: bệnh nhân yêu cầu mua thuốc kháng sinh không cần đơn, thuốc không rõ xuất xứ. Giáo viên sẽ đóng vai bệnh nhân còn sinh viên đóng vai dược sĩ để xử lý tình huống.

+ Năm thứ 5: gồm 2 nội dung thực hành:

Nội dung thứ nhất: Sinh viên thực hành sử dụng các dụng cụ y tế, như máy đo đường huyết, bút tiêm insulin, các dụng cụ hít điều trị bệnh lý hô hấp, máy đo huyết áp,...

Nội dung thứ hai : Đóng vai xử lý tình huống theo những chủ đề đã được chuẩn bị (được giao trước đó 1 tháng). Sinh viên được chia thành 16 nhóm, trong đó có 4 chủ đề, mỗi chủ đề 4 tình huống. Việc đánh giá sinh viên dựa theo hướng dẫn trong tài liệu OSCE.



Hình 2.1 Nhà thuốc thực hành tại bệnh viện

3. CÁC HOẠT ĐỘNG KHÁC TẠI KHOA DƯỢC BỆNH VIỆN

3.1. Đào tạo liên tục cho dược sĩ bệnh viện

Theo qui định, dược sĩ bệnh viện ở Bỉ phải theo học các buổi đào tạo liên tục để tích lũy đủ 120 tín chỉ trong vòng 5 năm. Mỗi năm một dược sĩ phải tích lũy tối thiểu 24 tín chỉ (tương ứng với 24 điểm). Kinh phí để tổ chức các buổi đào tạo liên tục được trích từ mục B5 (do tổ chức bảo hiểm INAMI chi trả hàng năm cho lĩnh vực Dược cho từng bệnh viện). Trong trường hợp có 1 dược sĩ trong số các dược sĩ của bệnh viện không hoàn thành đủ số tín chỉ tích lũy yêu cầu, thì bệnh viện sẽ bị cắt khoản kinh phí dành cho đào tạo này. Các buổi đào tạo liên tục thường được tổ chức dưới dạng các buổi hội thảo, báo cáo vào buổi tối (với sự hỗ trợ kinh phí 1 phần đến từ các hãng dược cho phần tiệc tối).

Ở Bỉ, vùng wallonie, hiện có 2 hiệp hội chính tham gia vào việc lên chương trình tổ chức và giám sát các buổi đào tạo liên tục này là : SSPF (Société Scientifique des Pharmaciens Francophones – Hội khoa học của các Dược sĩ nói tiếng pháp) - <https://www.sspf.be/>; AFPHB (Association Francophone Des Pharmaciens Hospitaliers De Belgique – Hội Dược sĩ bệnh viện của Bỉ, vùng nói tiếng pháp) - <http://www.afphb.be/doc/afphb/index.asp>.

Tại các buổi đào tạo liên tục này, người báo cáo có thể là giảng viên các trường đại học, hoặc chính là các dược sĩ làm việc ở các bệnh viện trong khu vực báo cáo những nghiên cứu, những công việc mà họ đã tiến hành tại bệnh viện của mình.

Ngoài việc tổ chức đào tạo liên tục cho các dược sĩ, các hiệp hội này còn tham gia vào việc lên chương trình và tổ chức các khóa đào tạo liên tục cho đội ngũ dược tá ở các bệnh viện, cũng như nhà thuốc.



Hình 3.1 Hình ảnh trong một buổi đào tạo liên tục dành cho dược sĩ bệnh viện

3.2. Nghiên cứu khoa học

Bên cạnh những nghiên cứu về sử dụng thuốc trong bệnh viện, nhóm dược sĩ của bệnh viện có rất nhiều nghiên cứu liên quan đến hoạt động của dược sĩ ở nhà thuốc cộng đồng. Trong khuôn khổ mục tiêu của đề án và sự giới hạn về thời gian của đợt công tác, giáo sư Thierry VANHEES đã giới thiệu cho chúng tôi một số hướng đề tài họ đã và đang triển khai liên quan đến dược cộng đồng như:

- Khảo sát nhu cầu được tư vấn của bệnh nhân ở các nhà thuốc cộng đồng. (Từ đó định hướng lên chương trình tư vấn cho đối tượng dược sĩ này)

- Việc tuân thủ việc sử dụng các dụng cụ hít trong điều trị COPD.

- Việc tuân thủ điều trị của bệnh nhân hen

- Việc điều trị và tư vấn đối với bệnh nhân viêm mũi dị ứng

- Việc điều trị và tư vấn đối với bệnh đau đầu mạn tính

....