

PHÂN LOẠI THÔNG TIN VÀ NHU CẦU THÔNG TIN THUỐC TẠI MỘT SỐ KHOA LÂM SÀNG CỦA BỆNH VIỆN BẠCH MAI

SURVEY ON DRUG INFORMATION ENQUIRIES IN CLINICAL PRACTICE AT BACH MAI HOSPITAL

Phạm Thị Vân Anh^{*}, Nguyễn Hoàng Anh^{*}, Nguyễn Thị Liên Hương^{*},
Đỗ Thị Hồng Gấm^{**}, Nguyễn Thị Hồng Thủy^{**}

^{*} Trường Đại học Dược Hà nội

^{**} Khoa Dược, Bệnh viện Bạch mai

Summary: This study aimed at exploring the types of drug information enquiries received from physicians in Bachmai hospital as well as at determining their needs and wishes concerning drug information activities through drug information unit (DIU) database retrieval and direct interviews with questionnaires. A total of 381 encounters were received during a 10-month period for whole hospital. The number of questions per month depended not only on each department but mostly on clinical pharmacy activities. Questions were mainly concerned with dose adjustment, administration/dosage, drug evaluation/drug selection, adverse drug reactions, and drug interactions. Sufficient answering could not be given for more than 20% of received questions from 6 frequently used drug information references available in the DIU. All participated physicians recognized a DIU necessary for consulting drug-related questions with head-to-head answer, telephone and email were preferable. These results may help determine strategies to strengthen drug information activities in hospitals.

Từ khóa: drug information, drug information unit, drug information enquiries, information need

1. Đặt vấn đề

Cung cấp thông tin thuốc (TTT) là lĩnh vực chuyên biệt của Dược lâm sàng (DLS) nhằm đảm bảo sử dụng thuốc hợp lý, an toàn [4]. Sự phát triển mạnh mẽ của khoa học công nghệ trong giai đoạn bùng nổ thông tin hiện nay cùng với sự nâng cao về trình độ chuyên môn và nhận thức của cán bộ y tế đã góp phần tạo điều kiện thuận lợi cho hoạt động TTT nhưng đồng thời cũng đưa ra những thách thức trong việc xử lý và cung cấp thông tin chính xác, kịp thời phục vụ công tác điều trị tại bệnh viện. Tại Việt Nam, hoạt động TTT tại các cơ sở điều trị mới đang ở bước khởi động ban đầu và phải đối mặt với rất nhiều khó khăn. Thực tế này cho thấy việc tổng kết, đánh giá lại nhu cầu và tình hình hoạt động TTT để rút kinh nghiệm, tạo cơ sở phát triển và tăng cường hoạt động TTT tại bệnh viện là hết sức cần thiết. Với mong muốn đưa ra hình ảnh về hoạt động TTT của bệnh viện Bạch mai, một bệnh viện đa khoa hạng đặc biệt, nghiên cứu này được thực hiện nhằm 1) phân loại câu hỏi TTT thu thập được từ hoạt động DLS và 2) khảo sát nhu cầu TTT của bác sỹ thông qua hình thức phỏng vấn trực tiếp.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

- Phân loại các câu hỏi TTT thu được từ hoạt động DLS: Thu thập tất cả các câu hỏi có trong báo cáo câu hỏi TTT hàng tuần của các dược sỹ lâm sàng hoạt động tại 6 khoa Điều trị tích cực (ĐTTC), Trung tâm chống độc (TTCĐ), Nhi, Huyết học,

Hô hấp và Nội tiết trong khoảng thời gian từ khi có hoạt động lưu trữ câu hỏi TTT tại khoa Dược (tháng 4/2009 đến tháng 2/2010). Chỉ tiêu nghiên cứu bao gồm: số lượng câu hỏi thu thập được, phân loại câu hỏi theo các phạm trù nội dung chuyên biệt của TTT, đánh giá khả năng tìm thấy câu trả lời (theo 3 mức độ tìm thấy câu trả lời đầy đủ, tìm thấy câu trả lời nhưng không đầy đủ, không tìm thấy câu trả lời [3]) của các câu hỏi thu thập được trong 6 nguồn cơ sở dữ liệu (CSDL) thường được sử dụng tại đơn vị TTT bệnh viện Bạch Mai (AHFS Drug Information (2002), British National Formulary 55th (2008), Dược thư Quốc gia Việt Nam (2002), Vidal Việt nam (2009), Martindale 34th (2005), trang web <http://www.mims.com>).

- Khảo sát nhu cầu TTT của bác sĩ điều trị: sử dụng bộ câu hỏi tiến hành phỏng vấn 27 bác sĩ điều trị đến từ 9 khoa lâm sàng: ĐTTC, TTCĐ, Hô hấp, Truyền nhiễm, Tiêu hóa, Thần kinh, Thận tiết niệu, Huyết học và Nội tiết, trong đó ĐTTC và TTCĐ là 2 khoa có số bác sĩ tham gia trả lời phỏng vấn nhiều nhất (chiếm 22,2% tổng số bác sĩ đồng ý tham gia tại 9 khoa). Không có sự chênh lệch nhiều về giới (55,6% nam so với 44,4% nữ) và số năm kinh nghiệm giữa các bác sĩ tham gia trả lời phỏng vấn (44,4% có dưới 10 năm kinh nghiệm so với 55,6% có từ 10 năm kinh nghiệm trở lên). Tiến hành phân loại nhu cầu, các loại câu hỏi TTT được quan tâm, mức độ lặp lại của câu hỏi với bác sĩ, các nguồn tài liệu tham khảo đã được bác sĩ sử dụng để tìm kiếm câu trả lời, khả năng tìm thấy câu trả lời trong 6 nguồn CSDL thường được sử dụng, về nhu cầu phản hồi TTT (nhu cầu nhận phản hồi từ đơn vị TTT, thời gian mong muốn được nhận phản hồi, hình thức phản hồi mong muốn nhận được).

- Số liệu được lưu trữ và xử lý bằng phần mềm SPSS 15.0. Các chỉ tiêu đánh giá được biểu diễn tỷ lệ %, sử dụng kiểm định khi bình phương để so sánh tỷ lệ.

3. Kết quả

3.1. Các loại hình câu hỏi TTT thu thập được từ hoạt động DLS

3.1.1. Số lượng câu hỏi thu thập được

Số câu hỏi TTT lưu trữ thu thập từ hoạt động DLS (từ tháng 4/2009 đến tháng 2/2010) tại 6 khoa lâm sàng bệnh viện Bạch Mai được trình bày trong bảng 1.

Bảng 1. Phân bố câu hỏi TTT lưu trữ theo tháng và theo khoa lâm sàng

Tháng	Năm 2009									Năm 2010		Tổng	%
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2		
ĐTTC	1	7	4	1	1	1	0	0	5	23	17	60	15,8
TTCĐ	4	8	1	7	12	16	3	13	19	21	0	104	27,3
Nhi	8	4	3	3	8	4	10	7	15	8	1	71	18,6
Huyết học	1	5	1	3	6	6	4	1	3	2	0	32	8,4
Hô hấp	0	2	1	0	3	1	9	6	6	7	4	39	10,2
Nội tiết	2	6	1	5	8	7	4	6	17	13	6	75	19,7
Tổng	16	32	11	19	38	35	30	33	65	74	28	381	
%	4,2	8,4	2,9	5,0	10,0	9,2	7,9	8,7	17,0	19,4	7,3	100	100

3.1.2. Phân loại câu hỏi TTT

Các câu hỏi thu được nằm rải rác bao phủ hầu hết các lĩnh vực chuyên biệt của TTT (bảng 2), trong đó số câu hỏi về liều dùng chiếm ưu thế nhất (44,0%). Số câu hỏi về

đánh giá sử dụng, lựa chọn thuốc, đường dùng, cách dùng và tác dụng phụ, độc tính cũng chiếm tỷ lệ tương đối lớn (14,6%, 13,6% và 7,5%). Trong số các câu hỏi về liều dùng, một số lượng lớn các câu hỏi tập trung vào việc hiệu chỉnh liều trên bệnh nhân suy gan, suy thận (102/218 câu hỏi chiếm 46,8%). Các câu hỏi về dược lý/cơ chế tác dụng, chỉ định, tương kỵ, độ ổn định và các câu hỏi khác (giá, bảo hiểm...) không nhiều (chiếm tỷ lệ tương ứng là 0,4%, 0,8%, 0,4% và 0,6%).

Bảng 2. Phân loại câu hỏi TTT thu được từ hoạt động DLS

TT	Loại câu hỏi	Tần số	Tỷ lệ %
1	Biệt dược, hoạt chất	16	3,2
2	Dạng bào chế, sinh khả dụng	5	1,0
3	Dược lý, cơ chế tác dụng	2	0,4
4	Dược động học	16	3,2
5	Đánh giá sử dụng thuốc, lựa chọn thuốc	72	14,6
6	Liều dùng, trong đó:	218	44,0
	- Liều dùng thông thường	116	23,4
	- Hiệu chỉnh liều trong suy thận, suy gan	102	20,6
7	Đường dùng, cách dùng	67	13,6
8	Tác dụng không mong muốn, độc tính	37	7,5
9	Chỉ định	4	0,8
10	Chống chỉ định	18	3,6
11	Tương kỵ, độ ổn định	2	0,4
12	Tương tác thuốc	22	4,5
13	Sử dụng thuốc ở phụ nữ có thai, cho con bú	13	2,6
14	Khác (giá, bảo hiểm...)	3	0,6
	Tổng	495	100

3.1.3. Khả năng tìm thấy câu trả lời: Tra cứu trên 6 nguồn CSDL, 77,6% số câu hỏi có thể tìm được câu trả lời đầy đủ, số câu hỏi còn lại không tìm thấy câu trả lời (20,8%) hoặc tìm được câu trả lời nhưng không đầy đủ (1,6%). Trong tổng số 111 câu hỏi chưa tìm thấy câu trả lời đầy đủ, tỷ lệ lớn nhất là các câu hỏi thuộc về lĩnh vực đánh giá sử dụng và lựa chọn thuốc (24,3%). Ngoài ra, nhiều câu hỏi về đường dùng, liều dùng, tác dụng phụ và biệt dược, hoạt chất cũng chưa tìm được câu trả lời đầy đủ (bảng 3).

Bảng 3. Phân loại các câu hỏi TTT chưa tìm được câu trả lời đầy đủ

TT	Loại câu hỏi	Tần số	Tỷ lệ %
1	Biệt dược, hoạt chất	9	8,1
2	Dạng bào chế, sinh khả dụng	4	3,6
3	Dược lý, cơ chế tác dụng	2	1,8
4	Dược động học	5	4,5
5	Đánh giá sử dụng thuốc, lựa chọn thuốc	27	24,3
6	Liều dùng, trong đó:	19	17,1
	- Liều dùng thông thường	13	11,7
	- Hiệu chỉnh liều trong suy thận, suy gan	6	5,4
7	Đường dùng, cách dùng	22	19,8

8	Tác dụng phụ, độc tính	12	10,9
9	Chỉ định	1	0,9
10	Chống chỉ định	2	1,8
11	Tính tương kỵ, độ ổn định	0	0
12	Tương tác thuốc	3	2,7
13	Sử dụng thuốc ở phụ nữ có thai, cho con bú	2	1,8
14	Khác(giá, bảo hiểm...)	3	2,7
	Tổng	111	100

3.2. Phân loại nhu cầu TTT của bác sỹ

3.2.1. Phân loại các câu hỏi về TTT được bác sỹ quan tâm

Phân loại câu hỏi: Khi phỏng vấn các bác sỹ về nhu cầu TTT trong thời gian gần đây, không phải tất cả các bác sỹ đều có nhu cầu. Câu hỏi được các bác sỹ có nhu cầu thông tin đưa ra dưới 2 hình thức: câu hỏi cụ thể tương tự câu hỏi thu được từ hoạt động DLS (37,5%), lĩnh vực chung (45,8%) và phối hợp cả 2 loại câu hỏi trên (16,7%). 28 câu hỏi cụ thể và các lĩnh vực chung thu được sau phỏng vấn được phân loại theo các phạm trù nội dung chuyên biệt của TTT cho thấy hiệu chỉnh liều trên bệnh nhân gan, suy thận, tác dụng phụ và tương tác thuốc là những lĩnh vực được quan tâm nhiều với tỷ lệ câu hỏi tương ứng là 14,3%, 17,9% và 10,7% đối với câu hỏi cụ thể và 27,3%, 15,2% và 21,2% đối với lĩnh vực chung (bảng 4).

Bảng 4. Phân loại câu hỏi cụ thể và lĩnh vực chung thu được qua phỏng vấn

TT	Loại câu hỏi	Câu hỏi cụ thể		Lĩnh vực chung	
		Tần số	%	Tần số	%
1	Biệt dược, hoạt chất	0	0	2	6,1
2	Dạng bào chế, sinh khả dụng	0	0	1	3,0
3	Dược lý, cơ chế tác dụng	0	0	1	3,0
4	Dược động học	3	10,7	3	9,1
5	Đánh giá sử dụng thuốc, lựa chọn thuốc	2	7,1	3	9,1
6	Liều dùng, trong đó:	7	25,0	10	30,3
	- Liều dùng thông thường	3	10,7	1	3,0
	- Hiệu chỉnh liều suy gan, thận	4	14,3	9	27,3
7	Đường dùng, cách dùng	3	10,7	0	0
8	Tác dụng phụ, độc tính	5	17,9	5	15,2
9	Chỉ định	0	0	0	0
10	Chống chỉ định	0	0	0	0
11	Tính tương kỵ, độ ổn định	1	3,6	0	0
12	Tương tác thuốc	3	10,7	7	21,2
13	Sử dụng thuốc ở phụ nữ có thai/cho con bú	3	10,7	1	3,0
14	Khác (giá, bảo hiểm...)	1	3,6	0	0
	Tổng	28	100	33	100

Mức độ lặp lại của câu hỏi cụ thể đối với bác sỹ: Phần lớn các câu hỏi cụ thể các bác sỹ đưa ra khi phỏng vấn là những câu hỏi đã gặp nhiều lần (67,9%). Số câu hỏi gặp lần đầu tiên chỉ chiếm 32,1%.

Các nguồn tài liệu tham khảo đã được bác sỹ tra cứu để tìm câu trả lời: Khi có câu hỏi thắc mắc trong điều trị, hầu hết các bác sỹ đã tự tìm câu trả lời dưới nhiều hình thức bao gồm: trao đổi với đồng nghiệp (35,7%), tra cứu trên Internet (28,6%) hoặc tìm câu trả lời trong sách và tạp chí (27,2%). Các phần mềm tra cứu ít được sử dụng (7,1%). Ngoài ra có một tỷ lệ nhỏ bác sỹ có sự trao đổi thông tin với công ty dược (1,4%).

Khả năng tìm thấy câu trả lời: Cũng với 6 nguồn CSDL hiện có, 71,4% số câu hỏi cụ thể sau phỏng vấn có thể tìm thấy câu trả lời đầy đủ, 3,6% số câu hỏi có tìm thấy câu trả lời nhưng không đầy đủ và 25,0% số câu hỏi không tìm thấy câu trả lời.

3.2.2. Nhu cầu phản hồi thông tin thuốc

Nhu cầu nhận phản hồi từ đơn vị TTT: 100% số bác sỹ khi được hỏi đều có mong muốn được nhận câu trả lời từ một đơn vị chuyên biệt về thông tin - đơn vị TTT của bệnh viện khi có thắc mắc trong điều trị.

Thời gian mong muốn được nhận phản hồi: Phần lớn các câu hỏi hoặc phải trả lời ngay (10/28 câu ~35,7 %) hoặc có thể trả lời sau thời gian dài (trong vòng 1 tuần 11/28 câu ~39,3 %).

Hình thức phản hồi mong muốn nhận được: Phần lớn các bác sỹ mong muốn nhận được sự trao đổi trực tiếp khi có câu trả lời (35,3%). Thư điện tử và điện thoại là những hình thức lựa chọn đứng thứ hai và thứ ba. Hình thức trả lời bằng phiếu trả lời thông tin ít được lựa chọn (5,9%).

Bàn luận

Thông tin thuốc có vai trò hết sức quan trọng trong quá trình chăm sóc bảo vệ sức khỏe bệnh nhân. TTT được cung cấp chính xác, kịp thời giúp cho việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả. Trong giai đoạn bùng nổ thông tin như hiện nay với những tiến bộ vượt bậc của y học, hoạt động TTT phải tự thay đổi để đáp ứng được nhu cầu của thực tế [2]. Do vậy, việc tổng kết, đánh giá nhu cầu và tình hình hoạt động TTT giúp góp phần định hướng cho hoạt động TTT được hiệu quả. Nghiên cứu này được tiến hành dưới hai hình thức là thu thập câu hỏi và phỏng vấn trực tiếp cán bộ y tế, đã khảo sát các loại hình câu hỏi TTT thu được từ hoạt động DLS và nhu cầu liên quan đến câu hỏi TTT của cán bộ y tế tại bệnh viện với hi vọng sẽ đưa ra những đề xuất góp phần nâng cao hiệu quả của hoạt động TTT tại bệnh viện Bạch Mai nói riêng và các bệnh viện tại Việt Nam nói chung.

Về số lượng câu hỏi TTT: Số câu hỏi hỏi cứu thu thập được tại 6 khoa lâm sàng từ tháng 4/2009 đến tháng 2/2010 là 381 câu hỏi (trung bình 34,6 câu hỏi/tháng). Kết quả này không có sự khác biệt so với nghiên cứu của Joshi khi nhìn lại hai năm hoạt động kể từ ngày thành lập đơn vị TTT tại bệnh viện Tribhuvan, Nepal - một đất nước cũng có nền y tế đang phát triển [5]. Tuy nhiên so với những nghiên cứu tại các nước có nền y tế phát triển như Singapore và Mỹ thì tỷ lệ này chỉ chiếm 5-10% số câu hỏi trung bình mà các đơn vị TTT tại hai nước này nhận được mỗi tháng [7], [8]. Như vậy, hoạt động TTT mới chỉ đáp ứng một phần nhỏ nhu cầu thông tin trên lâm sàng. Khi tiến hành thu thập các câu hỏi một cách tích cực tại khoa ĐTTC và TTCD trong thời gian 2 tháng, có sự tăng rõ rệt về số lượng câu hỏi TTT thu được chứng tỏ một yếu tố quan trọng khác ảnh hưởng đến số lượng câu hỏi xuất phát từ phía các dược sĩ lâm sàng. Trên thực tế, do khó khăn về nguồn

nhân lực, các dược sĩ lâm sàng hầu hết là cán bộ kiêm nhiệm, ngoài công tác DLS nói chung và công tác TTT nói riêng, họ còn phải thực hiện nhiều nhiệm vụ khác nên thời gian dành cho hoạt động DLS và TTT bị chi phối bởi nhiều yếu tố.

Về loại hình câu hỏi TTT: Các câu hỏi thu được nằm rải rác hầu hết các lĩnh vực chuyên biệt của TTT cho thấy tính đa dạng của các câu hỏi TTT trên lâm sàng. Liệu dùng và đặc biệt là vấn đề hiệu chỉnh liều trên bệnh nhân suy gan, suy thận được quan tâm nhiều nhất (tỷ lệ tương ứng là 44,0% và 20,6%). Ngoài ra, số lượng câu hỏi về các lĩnh vực đường dùng, cách dùng, đánh giá sử dụng, lựa chọn thuốc, tác dụng phụ và tương tác thuốc cũng chiếm tỷ lệ tương đối cao. Kết quả này có khá nhiều điểm tương đồng với một số nghiên cứu khảo sát hoạt động TTT tại 18 nước châu Âu [6] và nhu cầu TTT tại Singapore [7]. Theo đó, phần lớn câu hỏi tập trung vào ba lĩnh vực đánh giá sử dụng/lựa chọn thuốc, tác dụng phụ và liệu dùng (64,1% và 86,7%). Với nhiều đặc thù chung trong công tác điều trị cấp cứu và đối tượng bệnh nhân có nhiều nét gần nhau nên những lĩnh vực câu hỏi được quan tâm tại 2 khoa ĐTTC và TTCD thu được trong giai đoạn tiến cứu có nhiều điểm tương đồng và cũng có cùng xu hướng với kết quả chung thu được từ toàn bộ mẫu nghiên cứu với tỷ lệ lớn câu hỏi về liệu dùng (ĐTTC: 45,7% và TTCD: 38,1%), hiệu chỉnh liều trên bệnh nhân suy gan, suy thận (ĐTTC: 21,9% và TTCD: 20,8%), đường dùng, cách dùng và tác dụng phụ, độc tính (ĐTTC: 10,4%; 9,5% và TTCD: 14,5%; 8,1%).

Về khả năng tìm thấy câu trả lời cho câu hỏi TTT: Sáu nguồn CSDL cấp 3 được sử dụng tại đơn vị TTT bệnh viện Bạch mai cũng là các tài liệu được sử dụng rộng rãi tại nhiều đơn vị TTT khác trên thế giới [1]. Đối với cả 2 nhóm câu hỏi thu được từ hoạt động DLS và phỏng vấn trực tiếp, hơn 20 % số câu hỏi không tìm thấy câu trả lời hoặc tìm thấy câu trả lời nhưng không đầy đủ trong đó phần lớn các câu hỏi thuộc về lĩnh vực đánh giá sử dụng và lựa chọn thuốc (24,3%). Do các câu hỏi này thường xuất phát từ thực tế lâm sàng nên tương đối cụ thể và phức tạp, đòi hỏi có sự so sánh, đánh giá trong khi những nguồn CSDL phổ biến hiện có chỉ có thể đưa ra những nội dung trả lời chung nhất.

Về nhu cầu thông tin của bác sĩ điều trị: Trong số 24 bác sĩ có nhu cầu TTT trong thời gian gần đây, chỉ có 13 bác sĩ đưa ra câu hỏi cụ thể. Mặc dù đã có lịch hẹn phỏng vấn nhưng phần lớn các bác sĩ chỉ có thể khái quát những lĩnh vực TTT mà họ thường quan tâm mà rất khó có thể nhớ được từng câu hỏi liên quan đến bệnh nhân cụ thể. Điều đó cho thấy sự cần thiết phải có đơn vị TTT hoạt động có hiệu quả để có thể đáp ứng được nhu cầu của bác sĩ ngay khi cần. 67,9% số câu hỏi được đưa ra là những câu hỏi đã gặp nhiều lần bởi bác sĩ phỏng vấn cho thấy tính lặp lại của các câu hỏi TTT trên thực tế lâm sàng. Vì vậy việc cung cấp TTT không chỉ đem lại hiệu quả điều trị cho một bệnh nhân mà rất nhiều bệnh nhân [2]. Phần lớn các bác sĩ khi có thắc mắc trong điều trị có sự trao đổi với đồng nghiệp. Đây là hình thức tìm kiếm câu trả lời nhanh và tiện lợi nhất. Ngoài ra, do đặc tính nhanh, cập nhật, tiện lợi, thông tin phong phú nên hình thức truy cập qua Internet được nhiều bác sĩ lựa chọn. Tuy nhiên, so với thông tin được cung cấp từ các đơn vị TTT, tỷ lệ câu trả lời chính xác nhận được từ các nhóm thông tin y dược trên mạng Internet thấp hơn rất nhiều [9]. Điều này cho thấy sự hoài nghi về độ tin cậy của

các TTT thu được từ Internet và khẳng định vai trò quan trọng của các chuyên gia TTT trong xử lý và cung cấp thông tin chính xác kịp thời cho cán bộ y tế. Nhận thức của cán bộ y tế về vấn đề TTT có nhiều cải thiện. 100% số bác sỹ khi được hỏi đều có mong muốn được nhận câu trả lời từ một đơn vị chuyên biệt về thông tin - đó là đơn vị TTT của bệnh viện khi họ có thắc mắc trong điều trị. Điều đó chứng tỏ các bác sỹ đã phần nào hiểu được vai trò, chức năng, nhiệm vụ và tầm quan trọng của đơn vị TTT và sẵn sàng chia sẻ trách nhiệm trong công tác điều trị với các dược sỹ. Các câu hỏi TTT trên lâm sàng gắn liền với tình trạng bệnh nhân và quá trình điều trị nên có tính cấp bách. Đó là lý do các bác sỹ mong muốn nhận được câu trả lời ngay đối với hơn 35% câu hỏi. Một lượng lớn các câu hỏi khác (39.3%) do tính phức tạp, đòi hỏi phải tra cứu sâu nên thời gian cần câu trả lời kéo dài trong vòng một tuần. Phần lớn các bác sỹ mong muốn nhận được sự trao đổi trực tiếp khi có câu trả lời. Đây là hình thức phản hồi tiện lợi nhất song đòi hỏi thời gian và nguồn nhân lực lớn. Điện thoại và thư điện tử cũng là hình thức phản hồi mong muốn được lựa chọn trong khi hình thức trả lời bằng phiếu thông tin ít được sự ủng hộ.

Kết luận

Các loại hình câu hỏi TTT: Số lượng câu hỏi TTT thu thập được có sự dao động không ổn định giữa các tháng và giữa các khoa lâm sàng. Số lượng câu hỏi phụ thuộc rất nhiều vào hoạt động của các dược sỹ lâm sàng. Các câu hỏi TTT thu được rất đa dạng, nằm rải hầu hết các lĩnh vực chuyên biệt của TTT. Liều dùng đặc biệt hiệu chỉnh liều trên bệnh nhân suy gan, suy thận là lĩnh vực được quan tâm nhiều nhất. Ngoài ra số câu hỏi về đường dùng, cách dùng; đánh giá sử dụng, lựa chọn thuốc; tác dụng phụ và tương tác thuốc cũng chiếm tỷ lệ lớn. Hơn 20 % số câu hỏi TTT thu được không tìm thấy câu trả lời đầy đủ qua việc tra cứu 6 nguồn cơ CSDL phổ biến hiện có. Phần lớn các câu hỏi chưa tìm thấy câu trả lời đầy đủ liên quan đến việc đánh giá sử dụng và lựa chọn thuốc.

Nhu cầu phản hồi TTT của bác sỹ: 100% bác sỹ có nhu cầu nhận phản hồi từ đơn vị TTT của bệnh viện khi có nhu cầu thông tin trong quá trình điều trị. Trao đổi trực tiếp, điện thoại và thư điện tử là những hình thức phản hồi chủ yếu mong muốn nhận được.

Tài liệu tham khảo

1. **Alván G. et al** (1995). "References used in a Drug Information Centre" *Eur J Clin Pharmacol* 49: 87-89.
2. **Bernknopf A.C et al** (2009). "Drug information: from Education to Practice" *Pharmacotherapy* 29(3): 331- 46.
3. **Belgado B.S. et al** (1997). "Evaluation of electronic received by decentralized pharmacists" *Am J Health- Syst Pharm* 54 (22): 2592-96.
4. **Hutchinson R. and Burkholder D.F.** (2006). "Clinical Pharmacy Practice - its functional relationship to drug information service" *Ann Pharmacother.* 40: 316-20.
5. **Joshi M.P.** (1997). "University hospital -based drug information service in a developing country" *Eur J Clin Pharmacol* 53: 89-94.
6. **Mullerová H, Vlcek J.** (1998). "European drug information centres- survey of activities" *Pharm World Sci* 20(3): 131-35.

7. **Ponampalam R. and Anantharaman V.** (2003). "The need for Drug and Poison Information - The Singapore Physicians' perspective" *Singapore Med J* 44(5): 231-42.
8. **Pradhan S.C.** (2002). "The performance of Drug Information Center at the University of Kansas Medical Center, Kansas city, USA- Experiences and evaluations" *Indian J Pharmacol* 34: 123-29.
9. **Seaboldt J.A. and Kuiper R.** (1997). "Comparison of information obtained from a Usenet newsgroup and drug information centers" *Am J Health-Syst Pharm* 54: 1732-35.