



# ÁP DỤNG THANG ĐIỂM CỦA PHÁP TRONG ĐÁNH GIÁ KHẢ NĂNG PHÒNG TRÁNH ĐƯỢC CỦA CÁC PHẢN ỨNG CÓ HẠI CỦA THUỐC TRÊN CÁC CƠ SỞ DỮ LIỆU



Dương Khánh Linh<sup>1</sup>, Nguyễn Hoàng Anh<sup>2</sup>, Ghada Miremont-Salamé<sup>3</sup>, Trần Ngân Hà<sup>2</sup>, Nguyễn Hoàng Anh<sup>2</sup>, Trần Thị Lý<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bộ môn Dược lâm sàng, Trường Đại học Dược Hà Nội; <sup>2</sup>Trung tâm DI & ADR Quốc gia, Trường Đại học Dược Hà Nội;

<sup>3</sup>Trung tâm Cảnh giác dược khu vực Bordeaux, Bệnh viện-Trường Đại học Bordeaux

Phát hiện, đánh giá và phòng tránh các phản ứng có hại của thuốc (ADR) là nhiệm vụ then chốt của hoạt động cảnh giác dược nhằm đảm bảo an toàn sử dụng thuốc. Một số phương pháp giúp phát hiện và đánh giá ADR phòng tránh được (pADR) đã được phát triển [2]. Trong số các phương pháp này, thang điểm của Pháp đã được nhiều nghiên cứu phát triển trên các cơ sở dữ liệu (CSDL) khác nhau và thể hiện được tính khả thi trong áp dụng vào thực hành [1, 3, 4].



## THUỐC

**A - Tuân thủ khuyến cáo** (chỉ định, chống chỉ định, thận trọng, liều dùng, cách dùng và tương tác)

a - Sử dụng thuốc đã tuân thủ các khuyến cáo	+3
Hoặc việc thiếu tuân thủ không gây ra ADR trong trường hợp này	
b - Không đánh giá được	0
c - Người kê đơn/bệnh nhân không tuân thủ khuyến cáo và thiếu tuân thủ này có thể dẫn đến ADR	-5

## BỆNH NHÂN

**B - Các yếu tố nguy cơ khác được xác định ở bệnh nhân** (làm tăng khả năng xuất hiện ADR)

a - Có ghi nhận, dễ phát hiện	-3
b - Có ghi nhận, khó phát hiện	-1
c - Không có	+2
d - Không đánh giá được (thiếu thông tin)	0

**C - Tính phù hợp của đơn thuốc với điều kiện và hoàn cảnh sống của bệnh nhân**

a - Phù hợp	+1
b - Không đánh giá được (không có thông tin)	0
c - Không phù hợp	-1

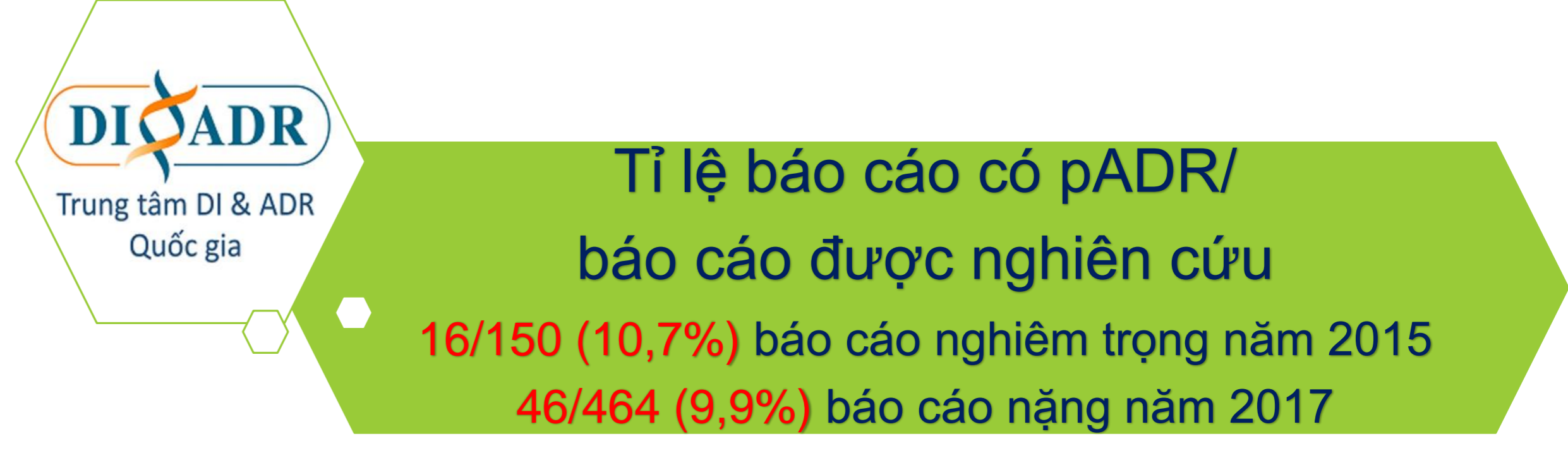
## KÊ ĐƠN

**D - Việc kê đơn/tự sử dụng thuốc ở bệnh nhân là không thể tránh khỏi**

a - Đúng	+2
b - Không đánh giá được	0
c - Không đúng (thuốc không được ưu tiên lựa chọn/không là chỉ định đầu tay với tình trạng của bệnh nhân, off-label, chống chỉ định...)	-4

Dương Khánh Linh – Bộ môn Dược lâm sàng - Trường Đại học Dược Hà Nội  
Email: duongkhanhlinh.hup92@gmail.com

Mức độ phòng tránh được với từng thuốc được đánh giá	Tổng điểm theo thang điểm của Pháp
1 - Phòng tránh được	-13 đến -8
<b>pADR</b>	Hoặc phát hiện được ≥1 sai sót trong quy trình sử dụng thuốc
2 - Có khả năng phòng tránh được	-7 đến -3
3 - Không đánh giá được	-2 đến +2
4 - Không phòng tránh được	+3 đến +8



## Nhóm thuốc

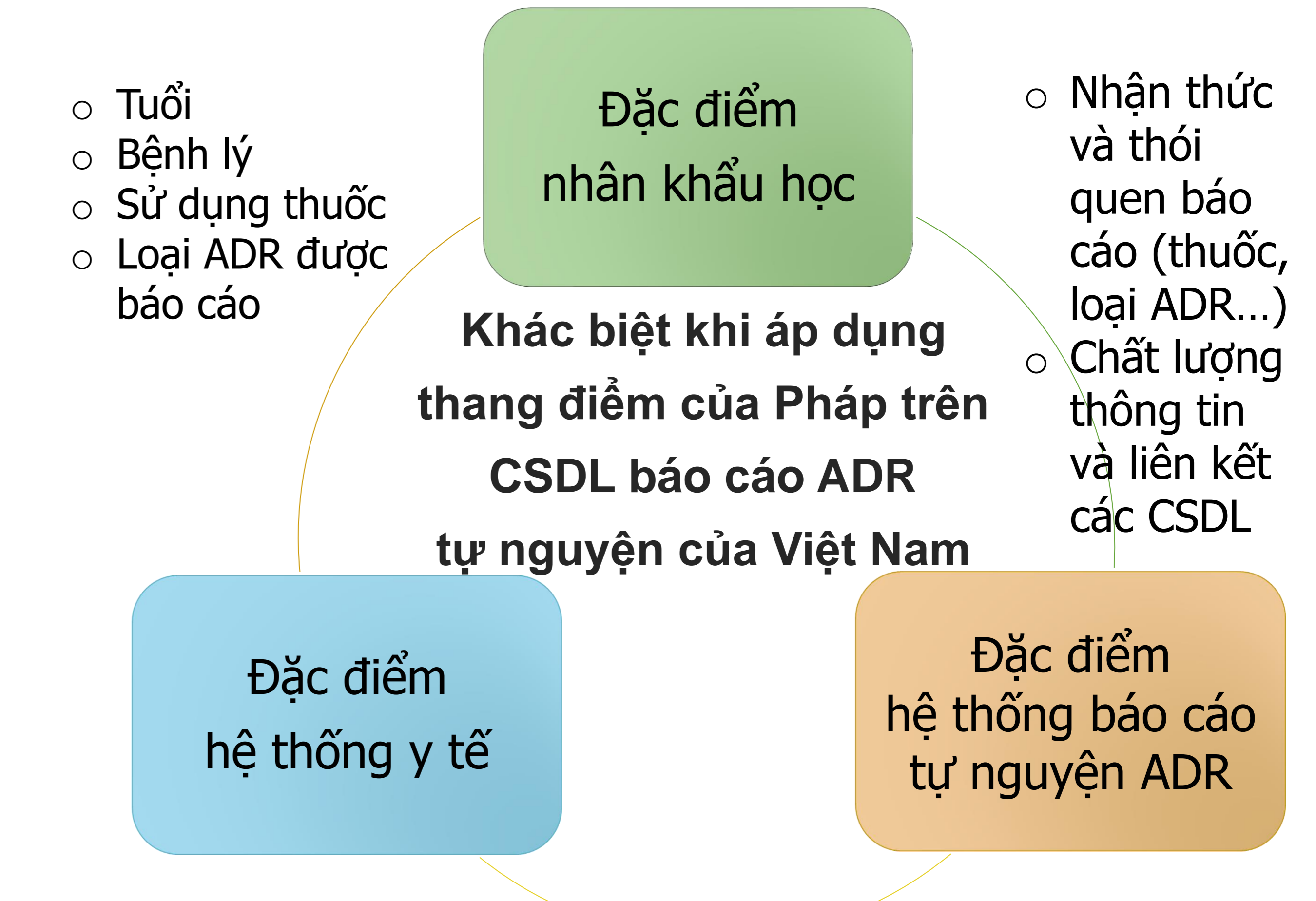
- Kháng sinh (kháng khuẩn nhóm beta-lactam, cephalosporin, quinolon)
- NSAID, Thuốc chống loạn thần

## Biểu hiện pADR

- Nhóm B: Phản ứng trên da và mô mềm; Phản ứng toàn thân (phản vệ)
- Nhóm A: Phản ứng trên hệ thần kinh

## Vấn đề về sử dụng thuốc

- Thiếu tuân thủ chỉ định/ dùng lại thuốc đã có tiền sử dị ứng
- Tự ý sử dụng thuốc kê đơn, Thiếu tuân thủ về liều dùng



- Cơ sở chăm sóc y tế tuyến đầu
- An sinh và chế độ bảo hiểm
- Chương trình thuốc quốc gia...

Đánh giá khả năng phòng tránh được của ADR cần được tích hợp vào hoạt động thường quy của nhân viên y tế, đặc biệt là của dược sỹ thực hành trong lĩnh vực Cảnh giác dược và trong thực hành lâm sàng nhằm tối ưu hóa sử dụng thuốc cho người bệnh.

**Tài liệu tham khảo**

[1] Egroun A, et al. (2015), "Preventable and potentially preventable serious adverse reactions induced by oral protein kinase inhibitors through a database of adverse drug reaction reports", *Target Oncol*, 10(2), 229-34.

[2] Hakkarainen KM, et al. (2012), "Methods for assessing the preventability of adverse drug events: a systematic review", *Drug Saf*, 35(2), 105-26.

[3] Olivier-Abbal P. (2016), "Measuring the preventability of adverse drug reactions in France: A 2015 overview", *Therapie*, 71(2), 195-202.

[4] Olivier P, et al. (2002), "Assessing the feasibility of using an adverse drug reaction preventability scale in clinical practice: a study in a French emergency department", *Drug Saf*, 25(14), 1035-44.