

Nghiên cứu nguyên bản**TÌM HIỂU NGUYÊN NHÂN SAI SÓT SỬ DỤNG THUỐC VÀ BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA TỪ QUAN ĐIỂM CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC HUẾ****UNDERSTANDING THE CAUSES OF MEDICATION ERRORS AND PREVENTIVE MEASURES FROM THE NURSING PERSPECTIVE AT HUE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL**

Trương Thị Hân^{1,*}, Dương Thị Hồng Liên¹, Nguyễn Viết Tứ¹,
Nguyễn Thị Phương Thảo², Trương Thị Như Trang³

¹Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế, TP. Huế, Việt Nam

²Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế, TP. Huế, Việt Nam

³Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng, TP. Đà Nẵng, Việt Nam

*Tác giả liên hệ | Corresponding author: tthan@bv.huemed-univ.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Nghiên cứu này nhằm mục tiêu tìm hiểu nguyên nhân gây ra sai sót trong sử dụng thuốc và các biện pháp phòng ngừa chúng từ quan điểm của điều dưỡng tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, với sự tham gia của 185 điều dưỡng, hộ sinh của các khoa lâm sàng trong Bệnh viện bằng phiếu phát vấn. **Kết quả:** 53,5% điều dưỡng cho rằng khối lượng công việc nhiều, 52,4% điều dưỡng cho rằng tỷ lệ người bệnh/điều dưỡng cao, phải chăm sóc nhiều người bệnh nặng, 47% hệ thống điện tử dễ mắc lỗi và đơn thuốc của bác sĩ khó đọc ảnh hưởng cao nhất sai sót trong sử dụng thuốc của điều dưỡng. 94,1% điều dưỡng cho rằng cần nâng cao kiến thức của điều dưỡng về thuốc và thông báo, giáo dục về các loại thuốc mới, 93,5% điều dưỡng cho rằng cần có sẵn thông tin cần thiết về thuốc, tác dụng phụ và tương tác ở các khoa Lâm sàng và 92,4% cho rằng cần tích cực báo cáo sự cố y khoa để học hỏi ngăn ngừa sự cố lặp lại để phòng ngừa sai sót trong sử dụng thuốc. **Kết luận:** Cần có kế hoạch về nhân sự phù hợp và chương trình đào tạo định kỳ về thuốc đặc biệt là những loại thuốc mới, cần có sẵn thông tin cần thiết về thuốc, tác dụng phụ và tương tác ở các khoa lâm sàng và cần tăng cường báo cáo những sai sót trong sử dụng thuốc cũng là cơ hội để ngăn ngừa sự cố lặp lại.

Từ khóa: sự cố y khoa, thuốc, điều dưỡng.

ABSTRACT

Background: This study aims to understand the causes of medication errors and their preventive measures from the perspective of nurses at Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital. **Materials and method:** Cross-sectional descriptive study, with the participation of 185 nurses and midwives from clinical departments in the hospital using a questionnaire. **Results:** 53.5% of nurses said that the workload was high, 52.4% of nurses said that the ratio of patient/nurse was high, had to take care of many seriously ill patients, 47% of the electronic system was prone to errors and the doctor's prescription was difficult to read had the highest impact on nurses' medication errors. 94.1% of nurses said that it was necessary to improve nurses' knowledge about drugs and to inform and educate about new drugs, 93.5% of nurses think that it was necessary to have necessary information about drugs, side effects and interactions available in clinical departments and 92.4% think that it was necessary to actively report medical incidents to learn and prevent recurrence to prevent medication errors. **Conclusion:** There should be appropriate human resource planning and regular training programs on drugs especially new drugs, necessary information on drugs, side effects and interactions should be available in clinical departments and increased reporting of medication errors is also an opportunity to prevent recurrence.

Keywords: medical errors, medicine, nursing.

Received: 05/12/2025 |

Accepted: 10/02/2026 |

Published: 03/03/2026 |

©The author. This **open-access** work is licensed under a [CC BY 4.0 License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

I. ĐẶT VẤN ĐỀ VÀ MỤC TIÊU

Sự cố y khoa là các tình huống không mong muốn xảy ra trong quá trình chẩn đoán, chăm sóc và điều trị do các yếu tố khách quan, chủ quan mà không phải do diễn biến bệnh lý hoặc cơ địa người bệnh, tác động sức khỏe, tính mạng của người bệnh.¹ Một sai sót trong sử dụng thuốc được định nghĩa là một thuốc được sử dụng khác với y lệnh trong hồ sơ bệnh án của người bệnh. Sai sót này bao gồm bất kỳ sai sót nào xảy ra trong quá trình kê đơn, cấp phát, sử dụng thuốc, bất kể sai sót đó có dẫn đến kết quả bất lợi hay không.² Sai sót về thuốc góp phần gây ra các biến cố bất lợi làm ảnh hưởng đến sự an toàn của người bệnh và gây gánh nặng tài chính lớn cho hệ thống y tế. Việc ngăn ngừa sai sót trong dùng thuốc là điều cần thiết để duy trì một hệ thống chăm sóc sức khỏe an toàn.³ Các sai sót liên quan đến dùng thuốc thường gặp là sai liều dùng, sai đường dùng và sai thời gian.⁴⁻⁶

Thực hành dùng thuốc không an toàn và sai sót trong dùng thuốc là nguyên nhân hàng đầu gây ra thương tích và tác hại có thể tránh được trong các hệ thống chăm sóc sức khỏe trên toàn thế giới.² Trong khi đó tại Việt Nam, các nghiên cứu về sai sót liên quan đến thuốc vẫn còn hạn chế.⁴ Trên thực tế, điều dưỡng có thể xác định lỗi dùng thuốc, nhưng lại không muốn báo cáo. Sợ hậu quả là lý do chính khiến họ không báo cáo lỗi dùng thuốc.⁷ Nghiên cứu đã chỉ ra rằng tỷ lệ báo cáo sai sót do sử dụng thuốc ở các điều dưỡng thấp hơn nhiều so với các sai sót dùng thuốc mà họ đã mắc phải và điều này cho thấy có khoảng cách giữa tỷ lệ sai sót về thuốc thực tế và tỷ lệ báo cáo ở các điều dưỡng.^{4,8} Những điều như tỷ lệ người

bệnh/điều dưỡng cao, khối lượng công việc nhiều, phải chăm sóc nhiều người bệnh nặng, phải thực hiện một lượng lớn thuốc theo y lệnh của bác sĩ, hệ thống phần mềm bị lỗi, sự thiếu hợp tác của người bệnh có thể gây ra lỗi liên quan đến sử dụng thuốc.⁹ Tuy nhiên, xác định nguyên nhân gây ra sai sót liên quan đến sử dụng thuốc là bước đầu tiên để ngăn ngừa và kiểm soát điều đó. Với lý do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm mục tiêu:

1. Tìm hiểu nguyên nhân gây ra sai sót sử dụng thuốc từ quan điểm của điều dưỡng tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế.
2. Tìm hiểu các biện pháp phòng ngừa sai sót sử dụng thuốc từ quan điểm của nhóm đối tượng trên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng

- Tất cả điều dưỡng, hộ sinh tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế đáp ứng các tiêu chuẩn nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: Điều dưỡng, hộ sinh các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế, có mặt tại thời điểm nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Điều dưỡng, hộ sinh làm việc tại các phòng chức năng, phòng khám, đơn vị cận lâm sàng.

+ Điều dưỡng, hộ sinh không có mặt tại thời điểm nghiên cứu

2.2. Thời gian, địa điểm

Thực hiện từ tháng 10/2024-02/2025, tại Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ điều dưỡng, hộ sinh các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế phù hợp tiêu chuẩn nghiên cứu. Số lượng điều dưỡng, hộ sinh tham gia vào nghiên cứu là 185 người.

2.5. Công cụ

Bộ công cụ tham khảo từ nghiên cứu của Đoàn Thị Ngân và cộng sự tại Bệnh viện Thống Nhất (2021), bao gồm ba phần:

- Phần một là thông tin chung của đối tượng nghiên cứu bao gồm: Thông tin nhân khẩu học (tuổi, giới tính, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, tôn giáo, kinh nghiệm làm việc) và thông tin liên quan đến công tác tiếp cận sai sót trong sử dụng thuốc của đối tượng nghiên cứu.

- Phần thứ hai gồm 22 câu hỏi về nguyên nhân gây ra sai sót sử dụng thuốc từ quan điểm của điều dưỡng, câu trả lời là có hoặc không.

- Phần thứ ba là 08 câu hỏi về các biện pháp ngăn ngừa sai sót thuốc từ quan điểm của điều dưỡng, câu trả lời là có hoặc không.

Căn cứ vào tình hình thực tế của Bệnh viện, nhóm nghiên cứu đã thiết kế mẫu phiếu và tiến hành khảo sát thử 30 điều dưỡng tại các khoa cận lâm sàng và phòng khám trước khi tiến hành nghiên cứu, kết quả thu được có độ tin cậy Cronbach's Alpha cho toàn bộ câu hỏi là 0,904; về nguyên nhân là 0,901; về giải pháp là 0,846.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

- Điều tra viên: Nhân viên Phòng Điều dưỡng, Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn và Điều dưỡng trưởng các khoa lâm sàng Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế.

- Tiến hành thu thập thông tin: Sau khi xin phép và trình bày ngắn gọn về mục đích cuộc điều tra, điều tra viên phát phiếu khảo sát và giải thích các từ ngữ. Các đối tượng nghiên cứu hoàn chỉnh phiếu khảo sát, điều tra viên rà soát lại phiếu khảo sát, nếu phát hiện có thiếu sót, thì bổ sung.

2.7. Xử lý số liệu

Tất cả phân tích được thực hiện bằng SPSS 20.0, sử dụng thống kê mô tả (tần suất, tỷ lệ phần trăm, trung bình và độ lệch chuẩn) để phân tích số liệu.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được phê duyệt bởi Hội đồng nghiên cứu khoa học Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế theo quyết định 2588/QĐ-ĐHYD ngày 16/06/2023. Trước khi tiến hành nghiên cứu, đối tượng được giải thích rõ nội dung, ý nghĩa của việc tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu chỉ thực hiện với điều dưỡng, hộ sinh tự nguyện tham gia, các thông tin đảm bảo giữ bí mật, số liệu được thu thập đầy đủ, chính xác, trung thực và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu khoa học.

Bảng 1. Thông tin nhân khẩu học về đối tượng nghiên cứu (N=185)

	Thông tin chung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	< 30 tuổi	37	20
	30-39 tuổi	112	60,5
	≥ 40 tuổi	36	19,5
	Trung bình	34,7 ± 5,72 ngày	
Giới	Nam	27	14,6
	Nữ	158	85,4
Trình độ học vấn	Cao đẳng	108	58,4
	Đại học	73	40
	Sau đại học	4	1,6
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	40	21,6
	Đã kết hôn	143	77,3
	Khác	2	1,1
Tôn giáo	Không theo tôn giáo nào	127	68,6
	Phật giáo	42	22,7
	Thiên chúa giáo	4	2,2
	Khác	12	6,5
Thâm niên công tác	< 5 năm	17	9,2
	5-14 năm	117	63,2
	≥ 15 năm	51	27,6
	Trung bình	11,7 ± 5,76 năm	
Vị trí công tác	Quản lý	9	4,9
	Trực tiếp chăm sóc người bệnh	149	80,5
	Hành chính, dược	27	14,6
Thời gian làm việc trong tuần	≤ 40 giờ	32	17,3
	> 40 giờ	153	82,7
Số ngày trực trung bình trong một tuần	0 lần	36	19,5
	1-2 lần	92	49,7
	≥ 3 lần	57	30,8

III. KẾT QUẢ

3.1. Thông tin chung về đối tượng

Có 185 điều dưỡng tham gia nghiên cứu, trong đó đa số điều dưỡng là nữ (85,4%) với tuổi trung bình 34,7 ± 5,72, nhỏ tuổi nhất là 23 tuổi

và lớn nhất là 50 tuổi (bảng 1). Về thâm niên công tác: trung bình là 11,7 ± 5,76 với ít nhất là 1 năm và cao nhất là 25 năm công tác trong

ngành. Đối tượng nghiên cứu chủ yếu là cao đẳng (58,4%), không theo tôn giáo nào (68,6%) và có 77,3% điều dưỡng đã kết hôn. Có 80,5% điều dưỡng thường xuyên được tham gia các khóa đào tạo về phòng ngừa sai

sót trong sử dụng thuốc, 56,8% điều dưỡng thường xuyên trao đổi thông tin về sai sót trong sử dụng thuốc với đồng nghiệp và chỉ có 7,6% điều dưỡng thường xuyên báo cáo sai sót trong sử dụng thuốc tại Bệnh viện (bảng 2).

Bảng 2. Thông tin liên quan đến công tác tiếp cận sai sót trong sử dụng thuốc (N=185)

Nội dung	Thường xuyên (n/%)	Thỉnh thoảng (n/%)	Không bao giờ (n/%)
Đã từng tham gia các khóa đào tạo về phòng ngừa sai sót trong sử dụng thuốc	149 (80,5)	35 (18,9)	1 (0,5)
Được lãnh đạo nhắc nhở về việc phòng ngừa sai sót trong sử dụng thuốc	121 (65,4)	56 (30,3)	8 (4,3)
Nhân viên giám sát có giám sát/kiểm tra sử dụng thuốc	125 (67,6)	55 (29,7)	5 (2,7)
Trao đổi thông tin về sai sót trong sử dụng thuốc với đồng nghiệp	105 (56,8)	76 (41,1)	4 (2,2)
Đã từng báo cáo sai sót trong sử dụng thuốc tại Bệnh viện	14 (7,6)	107 (57,8)	64 (34,6)

3.2. Quan điểm của điều dưỡng về sai sót trong sử dụng thuốc

Theo quan điểm của điều dưỡng: Khối lượng công việc nhiều (53,5%), tỷ lệ người bệnh/điều dưỡng cao (52,4%), hệ thống điện tử dễ mắc lỗi và đơn thuốc của bác sĩ khó đọc (47%), phải chăm sóc nhiều người bệnh nặng và thực hiện một lượng lớn thuốc theo y lệnh của bác sĩ (45,4%), Nhãn/bao bì thuốc không phù hợp (44,3%) ảnh hưởng cao nhất đến sai sót trong sử dụng thuốc của điều dưỡng. Các yếu tố khác ảnh hưởng đến sai sót trong sử dụng thuốc theo quan điểm của điều dưỡng được đưa ra trong bảng 3.

3.3. Biện pháp phòng ngừa phòng ngừa

trong sai sót sử dụng thuốc theo quan điểm của điều dưỡng

Chiến lược phòng ngừa sai sót trong sử dụng thuốc theo quan điểm của điều dưỡng (bảng 4) cho thấy: 94,1% điều dưỡng cho rằng cần nâng cao kiến thức của điều dưỡng về thuốc và thông báo, giáo dục về các loại thuốc mới, 93,5% điều dưỡng cho rằng cần có sẵn thông tin cần thiết về thuốc, tác dụng phụ và tương tác ở các khoa Lâm sàng và 92,4% cho rằng cần tích cực báo cáo sự cố y khoa để học hỏi ngăn ngừa sự cố lặp lại. Chỉ có 33,5% cho rằng cần cho điều dưỡng lựa chọn các khoa khác nhau theo sở thích của họ.

Bảng 3. Quan điểm của điều dưỡng về sai sót trong sử dụng thuốc (N=185)

Stt	Nội dung	Có (n/%)	Không (n/%)
1	Mệt mỏi do khối lượng công việc nhiều	99 (53,5)	86 (46,5)
2	Phải chăm sóc nhiều người bệnh nặng	84 (45,4)	101 (54,6)
3	Hệ thống điện tử dễ mắc lỗi	87 (47)	98 (53)
4	Đơn thuốc của bác sĩ khó đọc	87 (47)	98 (53)
5	Tỷ lệ người bệnh/điều dưỡng cao	97 (52,4)	88 (47,6)
6	Điều kiện môi trường dẫn đến mất tập trung (tiếng ồn, tiếng máy...)	69 (37,3)	116 (62,7)
7	Phải thực hiện một lượng lớn thuốc theo y lệnh của bác sĩ	84 (45,4)	101 (54,6)
8	Môi trường làm việc kém (ánh sáng, nhiệt độ...)	62 (33,5)	123 (66,5)
9	Sự hợp tác của người bệnh kém	74 (40)	111 (60)
10	Lãnh đạo thất bại trong việc nhấn mạnh tầm quan trọng của ghi nhận và báo cáo sự cố về thuốc	23 (12,4)	162 (87,6)
11	Giao tiếp không hiệu quả giữa các thành viên trong nhóm chăm sóc	43 (23,2)	142 (76,8)
12	Lãnh đạo đổ lỗi cho nhân viên khi có báo cáo lỗi liên quan đến thuốc	24 (13)	161 (87)
13	Mối quan hệ giữa lãnh đạo và nhân viên không hòa hợp	20 (10,8)	165 (89,2)
14	Nơi/vị trí chứa thuốc không phù hợp	42 (22,7)	143 (77,3)
15	Bác sĩ đổ lỗi cho điều dưỡng khi có báo cáo sự cố liên quan đến thuốc	32 (17,3)	153 (82,7)
16	Thiếu thông tin dược lý tại các khoa Lâm sàng	37 (20)	148 (80)
17	Đổ lỗi cho đồng nghiệp khi có báo cáo sự cố sai sót liên quan đến thuốc	17 (9,2)	168 (90,8)
18	Nhãn/bao bì thuốc không phù hợp (đọc giống nhau, nhìn giống nhau)	82 (44,3)	103 (55,7)
19	Không có hệ thống ghi chép và báo cáo sự cố y khoa	25 (13,5)	160 (86,5)
20	Thiếu giám sát quy trình chăm sóc	37 (20)	148 (80)
21	Thiếu kiến thức và thỏa thuận tập thể về sai sót liên quan đến sử dụng thuốc	42 (22,7)	143 (77,3)
22	Làm việc ở những bệnh viện đào tạo (liên kết đào tạo với trường ĐH)	41 (22,2)	144 (77,8)

Bảng 4: Biện pháp biện pháp phòng ngừa sai sót trong sử dụng thuốc (N=185)

Stt	Nội dung	Có (n/%)	Không (n/%)
1	Giảm áp lực làm việc bằng cách tăng số lượng điều dưỡng tương ứng với số lượng và tình trạng người bệnh	161 (87)	24 (13)
2	Giáo dục và nâng cao kiến thức của điều dưỡng về thuốc và sử dụng thuốc đúng cách, dùng thuốc đúng nguyên tắc, kỹ thuật	174 (94,1)	11 (5,9)
3	Sẵn có thông tin cần thiết về thuốc, tác dụng phụ và tương tác ở các khoa Lâm sàng	173 (93,5)	12 (6,5)
4	Sử dụng bơm truyền tại các khoa để tránh truyền nhanh thuốc gây nguy hiểm	137 (74,1)	48 (25,9)
5	Cải thiện môi trường làm việc như ánh sáng, nhiệt độ, độ ẩm, tiếng ồn, kiểm soát số lượng người bệnh, sự di chuyển của người bệnh đi cùng khi triển khai các kỹ thuật cận lâm sàng	166 (89,7)	19 (10,3)
6	Thông báo và giáo dục điều dưỡng về các loại thuốc mới	174 (94,1)	11 (5,9)
7	Lựa chọn điều dưỡng cho các khoa khác nhau theo sở thích của họ	62 (33,5)	123 (66,5)
8	Chú ý đến các báo cáo lỗi thuốc như một cơ hội để học hỏi để ngăn ngừa sự cố lặp lại	171 (92,4)	14 (7,6)

IV. BÀN LUẬN

4.1. Quan điểm của điều dưỡng về sai sót trong sử dụng thuốc

Qua khảo sát trên 185 điều dưỡng đang công tác tại các khoa lâm sàng trong toàn bệnh viện, khi được hỏi về những yếu tố quan trọng nhất có thể là nguyên nhân dẫn đến sai sót trong sử dụng thuốc của điều dưỡng, yếu tố có tỷ lệ đồng ý cao nhất là mệt mỏi do khối lượng công việc nhiều, tiếp theo là tỷ lệ người bệnh/điều dưỡng cao, hệ thống điện tử dễ mắc lỗi và đơn thuốc của bác sĩ khó đọc, phải chăm sóc nhiều người bệnh nặng và phải thực hiện một lượng lớn thuốc theo y lệnh của bác sĩ, nhãn/bao bì thuốc không phù hợp. Yếu tố có tỷ

lệ đồng ý càng cao nghĩa là yếu tố đó càng thường gặp dẫn đến sai sót trong thực hành lâm sàng theo quan điểm của điều dưỡng.

Theo nghiên cứu của Huỳnh Thanh Phong, mệt mỏi do làm việc quá giờ là nguyên nhân hàng đầu dẫn đến những sai sót trong sử dụng thuốc, tiếp theo là chăm sóc nhiều bệnh nhân và quá tải công việc trong khoa.¹⁰ Ngoài ra, nghiên cứu của Shohani cũng chỉ ra rằng, số lượng nhân viên thấp làm giảm chất lượng công việc và tăng sai sót trong sử dụng thuốc.¹¹ Trong nghiên cứu này mệt mỏi do khối lượng công việc cao được báo cáo là nguyên nhân đầu tiên gây ra sai sót trong sử dụng thuốc. Nhưng trong nghiên cứu của Đoàn Thị Ngân,

yếu tố này được đánh giá là yếu tố đứng thứ hai sau yếu tố tỷ lệ người bệnh/điều dưỡng cao.⁹ Từ những kết quả trên cho thấy quá tải công việc là một trong những yếu tố quan trọng dẫn đến sai sót thuốc hay nói một cách đơn giản là một điều dưỡng phải chăm sóc nhiều bệnh nhân thì nguy cơ sai sót thuốc sẽ tăng lên. Tình trạng thiếu điều dưỡng đang xảy ra trong khi lượng người bệnh nhập viện ngày càng tăng làm tăng nguy cơ đến sai sót thuốc.¹⁰ Quá tải công việc còn được thể hiện qua việc người điều dưỡng, hộ sinh ngoài công việc chuyên môn họ còn phải làm các thủ tục hành chính, kiểm tra giấy tờ liên quan đến BHYT... Những việc này càng làm quá tải công việc điều dưỡng và làm tăng nguy cơ gây sai sót thuốc cũng như ảnh hưởng chất lượng chăm sóc nói chung.

Theo nghiên cứu của Won, các yếu tố có thể dự báo về lỗi dùng thuốc là thiếu đào tạo đầy đủ, không có hướng dẫn về việc dùng thuốc và kinh nghiệm làm việc không đầy đủ.¹² Nghiên cứu của Phan Thị Mỹ Trinh cũng chỉ ra rằng thiếu kiến thức về thuốc và thiếu kinh nghiệm là những nguyên nhân dẫn đến sai sót thuốc thường gặp trên lâm sàng.¹³ Do đó, điều dưỡng cần nắm rõ kiến thức về thuốc như tác dụng chính, tác dụng phụ, tương tác thuốc và các lưu ý đặc biệt khi sử dụng thuốc. Trong khi nghiên cứu của chúng tôi, thiếu kiến thức dược lý tại các khoa lâm sàng là yếu tố có tỷ lệ đồng ý là không cao (20%), điều này được lý giải do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là các điều dưỡng lâm sàng, tham gia trực tiếp vào công tác chăm sóc người bệnh, được tham gia thường xuyên các buổi đào tạo về thông tin thuốc và dược lý nên có kiến thức dược lý khá tốt, ngoài ra đội ngũ Dược lâm sàng bệnh viện

luôn tích cực tham gia kiểm tra và hỗ trợ giám sát công tác sử dụng thuốc thường xuyên và đột xuất, hàng năm đều cho xuất bản nhiều Bản tin thông tin thuốc và dược lâm sàng giúp điều dưỡng bệnh viện tiếp cận nhanh chóng thông tin cập nhật và các trường hợp sai sót thường gặp tại bệnh viện để có hướng khắc phục phù hợp.

Tên gọi thuốc giống nhau, thuốc có bao bì giống nhau và thuốc có hình dạng giống nhau cũng là một số nguyên nhân dẫn đến sai sót thuốc được báo cáo trong nghiên cứu của tác giả Kristen.¹⁴ Trong nghiên cứu của chúng tôi, nhãn/bao bì thuốc không phù hợp cũng là một trong những nguyên nhân hàng đầu dẫn đến sai sót trong sử dụng thuốc (44,3%). Kết quả này có sự khác biệt so với nghiên cứu của Đoàn Thị Ngân (14,7%) và Huỳnh Thanh Phong (<10%).^{9,10} Mặc dù hàng năm điều dưỡng bệnh viện đã được đào tạo thông tin về cập nhật các nhãn/bao bì thuốc đọc giống nhau, nhìn giống nhau thường xuyên, tuy nhiên việc phân biệt các nhãn thuốc đọc giống nhau, nhìn giống nhau vẫn là một công việc dễ nhầm lẫn, nhất là trong các trường hợp cấp cứu khi thời gian xác định thuốc phải nhanh chóng hoặc đối với những điều dưỡng có số năm kinh nghiệm ít, họ cũng cần được đào tạo nhiều hơn nữa để có thể thành thạo nhận biết và sử dụng các thuốc trong danh mục thuốc đọc giống nhau, nhìn giống nhau của bệnh viện.

4.2. Biện pháp phòng ngừa sai sót sử dụng thuốc theo quan điểm của điều dưỡng

Việc phòng ngừa sai sót trong sử dụng thuốc là việc phức tạp nhưng rất quan trọng để đảm bảo an toàn cho người bệnh.¹² Để khắc phục các nguyên nhân gây sai sót thuốc trong thực

hành lâm sàng của điều dưỡng thì bản thân điều dưỡng, đơn vị Dược lâm sàng cùng các bên liên quan cần tăng cường các giải pháp phù hợp và hiệu quả nhằm hạn chế nguy cơ xảy ra sai sót thuốc. Theo quan điểm của các điều dưỡng tham gia khảo sát, đa số điều dưỡng cho rằng cần nâng cao kiến thức của điều dưỡng về thuốc và thông báo, giáo dục về các loại thuốc mới, cần có sẵn thông tin cần thiết về thuốc, tác dụng phụ và tương tác ở các khoa Lâm sàng và cần tích cực báo cáo sự cố y khoa để học hỏi ngăn ngừa sự cố lặp lại.

Theo kết quả khảo sát cho thấy có 80,5% điều dưỡng thường xuyên được tham gia đào tạo về phòng ngừa sai sót trong sử dụng thuốc. Điều này có nghĩa là đa số điều dưỡng bệnh viện hàng năm đã được đào tạo về lĩnh vực phòng ngừa sai sót thuốc và những nội dung điều dưỡng được học trong chương trình đào tạo về vấn đề an toàn dùng thuốc là phù hợp và hữu ích. Tuy nhiên, có đến 94,1% điều dưỡng cho rằng cần nâng cao kiến thức của điều dưỡng về thuốc và thông báo, giáo dục về các loại thuốc mới. Do đó cần xem xét để tăng cường thời lượng các buổi học về thuốc và an toàn dùng thuốc trong chương trình đào tạo liên tục và đào tạo trên lâm sàng. Nghiên cứu của Won cũng chỉ ra rằng cung cấp đào tạo liên tục về quản lý thuốc an toàn, cung cấp hướng dẫn quản lý thuốc để điều dưỡng áp dụng, tạo môi trường thuận lợi để điều dưỡng quản lý thuốc an toàn và giữ chân nhiều điều dưỡng có kinh nghiệm hơn có thể là những bước quan trọng để cải thiện chất lượng và tính an toàn của việc quản lý thuốc.¹² Theo nghiên cứu của Mohammad tất cả những lỗi dùng thuốc đều liên quan đến thông tin dược lý và nhiều nhà

nghiên cứu điều dưỡng đề cập đến việc nâng cao kiến thức dược lý của điều dưỡng như một chiến lược nghiêm túc để giảm thiểu sai sót do dùng thuốc và kết luận rằng việc cập nhật thông tin cho điều dưỡng về thuốc và đặc biệt là các loại thuốc mới có thể là một yếu tố quan trọng trong việc giảm thiểu sai sót dùng thuốc.⁸

Cần nhấn mạnh tầm quan trọng của báo cáo biến cố bất lợi để đảm bảo an toàn khi dùng thuốc.¹⁵ Một nghiên cứu ở Thổ Nhĩ Kỳ cho kết quả tỷ lệ nhận dạng lỗi dùng thuốc trung bình là 81,8% nhưng một nửa số điều dưỡng tuyên bố sẽ không báo cáo lỗi.⁷ Việc phòng ngừa sự cố y khoa trên cơ sở nhận diện, báo cáo, phân tích tìm nguyên nhân, đưa ra các khuyến cáo phòng ngừa, tránh tái diễn sự cố y khoa để nâng cao chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, an toàn cho người bệnh và không nhằm mục đích khác.¹ Việc xây dựng một định nghĩa chung được thống nhất về lỗi dùng thuốc, cùng với các cơ chế báo cáo rõ ràng và mạnh mẽ, sẽ là một bước tiến tích cực hướng tới việc tăng cường an toàn cho người bệnh. Nhân viên báo cáo lỗi dùng thuốc nên được hỗ trợ, không phải bị trừng phạt và thông tin được cung cấp được sử dụng để cải thiện hệ thống.⁷ Tại bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế, Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện cũng đưa ra nhiều kênh thông tin giúp thu thập nhanh chóng các sai sót y khoa, trong đó có các sai sót liên quan đến sử dụng thuốc, giúp quá trình thu thập, trao đổi thông tin và hỗ trợ giải quyết các sai sót kịp thời và nhanh chóng, tạo cơ hội học hỏi để ngăn ngừa sự cố lặp lại.

Chiến lược giảm sai sót trong sử dụng thuốc được cho có hiệu quả chính là việc nâng cao kiến thức của điều dưỡng về thuốc và thông

báo, giáo dục về các loại thuốc mới. Điều này là vô cùng quan trọng trong công tác quản lý và đào tạo kiến thức cho điều dưỡng nhằm giảm thiểu sai sót trong sử dụng thuốc.⁹ Một nghiên cứu khác đã nêu ra các biện pháp phòng ngừa sai sót dùng thuốc như nên tăng số lượng nhân viên điều dưỡng, điều chỉnh khối lượng công việc và đào tạo lại các khóa học nhằm cải thiện thông tin dược lý của điều dưỡng, khuyến khích điều dưỡng báo cáo các sai sót y khoa và khuyến khích các nhà quản lý bệnh viện ứng phó với các sai sót theo cách tích cực về mặt đạo đức và logic để nâng cao sự an toàn cho người bệnh.⁸ Liên quan đến các nguyên nhân gây ra sai sót liên quan đến thuốc và tầm quan trọng của việc kiểm soát các sai sót này là thước đo để đánh giá chất lượng chăm sóc sức khỏe, cần có chương trình đào tạo về thuốc cho Điều dưỡng một cách bài bản, nhất là các loại thuốc mới và do ngày càng có nhiều bệnh nhân nặng ở các khoa cũng là nguyên nhân dẫn đến tình trạng sai sót trong sử dụng thuốc, đây là cơ sở để các nhà quản lý điều dưỡng giải quyết vấn đề thiếu nhân lực. Nhân lực điều dưỡng cần tỷ lệ thuận với số lượng bệnh nhân. Phòng điều dưỡng bệnh viện cần thực hiện các nghiên cứu để chứng minh tình trạng thiếu nhân lực và có đề xuất kịp thời để được bổ sung đủ nhân lực điều dưỡng, hộ sinh tối thiểu và có sự điều động điều dưỡng hỗ trợ khoa quá tải để tránh quá tải công việc, tránh kiệt sức cho điều dưỡng, hộ sinh; từ đó sẽ giảm thiểu sự cố y khoa nói chung, sai sót thuốc nói riêng.¹⁰

V. KẾT LUẬN

Điều dưỡng cho rằng khối lượng công việc nhiều, tỷ lệ người bệnh/điều dưỡng cao, phải chăm sóc nhiều người bệnh nặng, hệ thống

điện tử dễ mắc lỗi và đơn thuốc của bác sĩ khó đọc ảnh hưởng cao nhất đến sai sót trong sử dụng thuốc của điều dưỡng.

Để phòng ngừa sai sót trong sử dụng thuốc điều dưỡng cho rằng cần nâng cao kiến thức của điều dưỡng về thuốc và thông báo, giáo dục về các loại thuốc mới, cần có sẵn thông tin cần thiết về thuốc, tác dụng phụ và tương tác ở các khoa Lâm sàng và cần tích cực báo cáo sự cố y khoa để học hỏi ngăn ngừa sự cố lặp lại.

VI. KIẾN NGHỊ

Để kiểm soát và giảm thiểu các yếu tố nguy cơ gây ra sự cố liên quan đến thuốc, chúng tôi khuyến nghị những điều sau: chương trình đào tạo định kỳ về thuốc đặc biệt là những loại thuốc mới, cần có sẵn thông tin cần thiết về thuốc, tác dụng phụ và tương tác ở các khoa Lâm sàng, cần có kế hoạch về nhân sự phù hợp và cần tăng cường báo cáo những sai sót trong sử dụng thuốc cũng là cơ hội để ngăn ngừa sự cố lặp lại

TUYÊN BỐ CỦA TÁC GIẢ

Đạo đức nghiên cứu:

Quyết định số 2588/QĐ-ĐHYD ngày 16 tháng 06 năm 2023 của Hiệu trưởng Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế về việc Phê duyệt danh mục đề tài KHCN cấp Trường do Bệnh viện Trường hỗ trợ kinh phí năm 2023.

Nguồn tài trợ:

Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế.

Xung đột lợi ích:

Các tác giả cam kết không có xung đột lợi ích.

Công bố trước đó:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Thông tư 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018 về “Hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.” 2018.
2. World Health Organization. WHO global patient safety challenge: medication without harm. World Health Organization; 2017.
3. Roughead L, Semple S, Rosenfeld E. Literature review: medication safety in Australia. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care; 2013.
4. Trần Thị Thu Vân. Nghiên cứu tình hình sai sót liên quan đến thuốc trong điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Minh Hải năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;516(2):192-196.
DOI:10.51298/vmj.v516i2.3073
5. Du Thành Toàn. Tình hình sự cố y khoa ở người bệnh khám và điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Đà Nẵng, tỉnh Cà Mau năm 2022–2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024;536(2):334-339.
DOI:10.51298/vmj.v536i2.8956
6. Đỗ Văn Trang. Thực trạng sai sót trong sử dụng thuốc ở bệnh nhân được điều trị nội trú tại Trung tâm Y tế Thị xã Bến Cát năm 2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024;534(1):130-133.
DOI:10.51298/vmj.v534i1.8047
7. Dirik HF, Samur M, Seren Intepeler S, Hewison A. Nurses’ identification and reporting of medication errors. *Journal of Clinical Nursing*. 2019;28(5-6):931-938.
DOI:10.1111/jocn.14716
8. MohammadNejad E, Ehsani S, Salari A, Sajjadi A, HajiesmaeelPour A. Refusal in reporting medication errors from the perspective of nurses in emergency ward. *J Gorgan Bouyeh Facult Nurs Midwifery*. 2013;10(1):61-8. [Article in Persian].
9. Đoàn Thị Ngân. Nguyên nhân của sự cố y khoa liên quan đến sử dụng thuốc và chiến lược phòng ngừa từ quan điểm của điều dưỡng Bệnh viện Thống Nhất năm 2021. Báo cáo tại Hội thảo khoa học Điều dưỡng lần thứ VIII khu vực miền trung mở rộng năm 2022; 2022.
10. Huỳnh Thanh Phong. Yếu tố quan trọng ảnh hưởng sai sót thuốc của điều dưỡng và hộ sinh viên Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ. *Tạp chí Điều dưỡng Việt Nam*. 2023:70-75.
11. Shohani M, Tavan H. Factors affecting medication errors from the perspective of nursing staff. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2018;12(3):1-4.
DOI:10.7860/jcdr/2018/28447.11336
12. Wondmieneh A, Alemu W, Tadele N, Demis A. Medication administration errors and contributing factors among nurses: a cross sectional study in tertiary hospitals, Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Nursing*. 2020;19:1-9.
DOI:10.1186/s12912-020-0397-0
13. Phan Thị Mỹ Trinh. Tỷ lệ và nguyên nhân sai sót thuốc trong thực hành lâm sàng theo nhận thức của sinh viên cử nhân điều dưỡng năm 4 trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2022;05(04):110-123.
DOI:10.54436/jns.2022.04.527
14. Selig KM. The contributing factors to student nurse medication administration errors and near misses in the clinical setting as identified by clinical instructors. Theses and Dissertations (2597); 2020.
<https://dc.uwm.edu/etd/2597>.
15. Võ Hoàng Vinh. Tổng quan các phương

pháp ngăn ngừa sai sót trong sử dụng thuốc
trên trẻ em. *Tạp chí khoa học và công nghệ -
Trường Đại học Bình Dương*. 2023;6(3):191-

200.

DOI:10.56097/binhduonguniversityjournalofsci
enceandtechnology.v6i3.184