

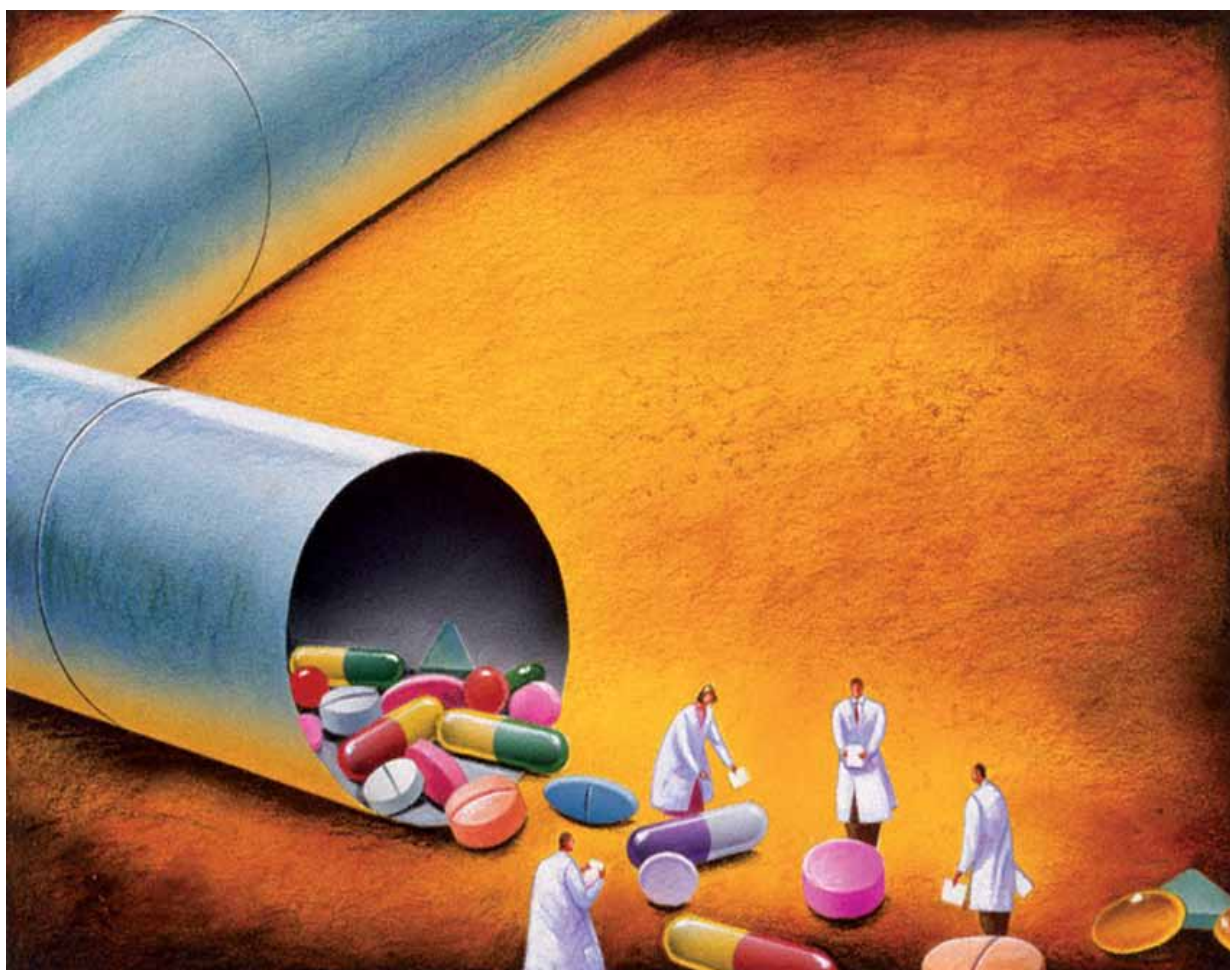
CHỮ XẤU GÂY..CHẾT NGƯỜI

ÍT NGƯỜI BIẾT ĐƯỢC RẰNG SAI SÓT Y KHOA (MEDICAL MISTAKES, MEDICAL ERRORS) LÀ MỘT NGUYÊN NHÂN GÂY TỬ VONG RẤT LỚN. Ở MỸ CÓ ƯỚC TÍNH CHO THẤY MỖI NĂM SAI SÓT Y KHOA GÂY TỬ VONG CHO 100.000 NGƯỜI, CAO HƠN BẤT CỨ NGUYÊN NHÂN NÀO! Ở ÚC, MỖI NĂM CÓ 18.000 NGƯỜI CHẾT VÌ SAI SÓT Y KHOA.

“Sai sót y khoa” ở đây bao gồm những sai sót liên quan đến lâm sàng (chẩn đoán sai, kĩ năng); tương tác (liên lạc giữa các bác sĩ với nhau, giữa bác sĩ và bệnh nhân); hành chính (bác sĩ và dược sĩ); và một số yếu tố liên quan đến điều trị (sai thuốc, sai liều, dùng thuốc sai, quên dùng thuốc, kê toa thuốc). Do đó, đây là một trong những đề tài thuộc phạm vi sai sót y khoa, vốn rất được quan tâm trong vài năm gần đây.

Những phản ảnh của công chúng qua báo chí thường hàm ý rằng giới bác sĩ viết chữ xấu. Thật ra, đã từ lâu công chúng thường hay cảm nhận rằng giới bác sĩ viết chữ khó đọc. Nhưng cảm nhận chữ bác sĩ khó đọc có lẽ chỉ là cảm tính, chứ chúng ta chưa thấy bằng chứng thực tế cho cảm nhận đó. Chắc chắn không phải bác sĩ nào cũng viết chữ khó đọc. Do đó, 2 câu hỏi đặt ra là: (a) có bao nhiêu bác sĩ viết chữ khó đọc; và (b) có thật sự chữ bác sĩ khó đọc so với chữ viết của các chuyên gia thuộc ngành khác?

Trong một nghiên cứu nhỏ, các nhà nghiên cứu thẩm định 207 phiếu yêu cầu chụp X-quang của các bác sĩ gia đình và bác sĩ làm việc trong bệnh viện, và kết quả cho thấy 95,2% hoàn toàn dễ đọc, chỉ có 4,3% là khó đọc, và 0,5% là không thể đọc được (1). Như vậy, số bác sĩ viết chữ xấu rất thấp trong cộng



đồng bác sĩ, có thể dưới 1%.

Năm 1998, để đánh giá và so sánh chữ viết của bác sĩ và các chuyên gia khác, một nhóm nhà khoa học ở Anh thực hiện một nghiên cứu thú vị. Trong nghiên cứu này, có ba nhóm: 38 bác sĩ, 32 chuyên gia xét nghiệm và y tá, và 22 giám đốc hành chính (quản lý). Mỗi người được phát một mẫu giấy gồm 26 ô chữ để viết mẫu tự, và 10 ô để viết số. Các đối tượng tham gia nghiên cứu được báo cho biết rằng chữ viết của họ sẽ được máy vi tính “đọc”, nên cần phải viết gọn gàng. Họ sử dụng phẩm mềm Teleform để phân tích và cho điểm các mẫu chữ viết. Nếu một mẫu tự hay số nào máy vi tính đọc không được, máy sẽ cho 1 điểm sai.

Kết quả cho thấy điểm sai trung bình của nhóm bác sĩ là 7 điểm, cao hơn y tá và chuyên gia xét nghiệm (điểm trung bình 3) và các giám đốc hành chính (điểm trung bình 4). Tuy nhiên, về số thì không có khác biệt giữa ba nhóm với

điểm sai trung bình là 1. Tại sao bác sĩ có xu hướng viết chữ khó đọc, trong khi họ viết số thì không đến nỗi tệ? Không ai biết lí do, nhưng các nhà nghiên cứu suy luận rằng có lẽ họ đặt nặng tầm quan trọng đến liều lượng thuốc hơn là tên thuốc.

Phần lớn những sai sót liên quan đến viết tắt không rõ ràng, và sai liều lượng. Chẳng hạn như thuốc Norvasc dùng để điều trị cao huyết áp có tên gần giống với thuốc Navane nhưng dùng để điều trị chứng rối loạn tâm thần, hay Levoxine dùng để điều trị rối loạn tuyến giáp na ná với Lanoxin dùng cho chứng suy tim, hay Prilosec dùng cho chứng loét tá tràng và Prozac dùng cho chứng trầm cảm. Chỉ cần sai một vài mẫu tự là có thể gây hệ quả nghiêm trọng. Ngoài ra, viết sai liều lượng như 0,5 mg thay vì 5 mg cũng có thể gây tác hại rất lớn.

Theo ước tính của các nhà nghiên cứu y khoa, hệ quả viết ẩu của giới bác sĩ rất nghiêm trọng vì liên quan đến

mạng sống con người. Theo một ước tính ở Mỹ, hơn 7000 người chết vì chữ viết của bác sĩ. Theo báo cáo của Viện y khoa thuộc Viện hàn lâm khoa học Mỹ, những sai sót liên quan đến toa thuốc có thể ngăn ngừa được là 1,5 triệu ca mỗi năm (trong số 3,2 tỉ toa thuốc).

Ở nước ta, không ai biết hệ quả của chữ viết bác sĩ khó đọc ra sao, vì chưa có nghiên cứu. Nhưng kinh nghiệm từ nước ngoài cho thấy đây là một trong những vấn đề liên quan đến chất lượng y tế mà giới quản lí cần phải quan tâm. Như một thói quen, khi nói đến “chữ bác sĩ” người ta thường coi chuyện viết chữ khó đọc của giới bác sĩ là một điều đương nhiên. Nhưng viết ẩu để ảnh hưởng đến sinh mạng của bệnh nhân thì không thể xem là chuyện đùa được.

GS. NGUYỄN VĂN TUẤN