

QUAN SÁT TRỰC TIẾP HOẠT ĐỘNG TƯ VẤN SỬ DỤNG THUỐC KHÔNG KÊ ĐƠN TẠI CÁC NHÀ THUỐC Ở THÀNH PHỐ HUẾ

Võ Thị Hà^{1,2}, Lê Thị Quỳnh¹

(1) Trường Đại học Y Dược Huế, Đại học Huế

(2) Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Nghiên cứu nhằm khảo sát hoạt động tư vấn sử dụng thuốc không kê đơn (OTC) tại các nhà thuốc tại thành phố Huế. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu viên quan sát trực tiếp các trường hợp mua thuốc OTC tại 21 nhà thuốc với tổng số 63 giờ quan sát. **Kết quả:** Trong số 269 trường hợp mua thuốc OTC, có 61,0% trường hợp nhận được tư vấn. Trước khi bán thuốc có 52,4% trường hợp được sĩ xác nhận danh tính người dùng thuốc, 63,4% hỏi rõ các triệu chứng bệnh. Các thông tin tư vấn về chỉ định chiếm 51,2%; liều và thời gian dùng thuốc 61,0%. Việc kiểm tra mức độ hiểu của khách hàng chỉ chiếm 1/5 số trường hợp. Người tư vấn thường là dược sĩ trung học (37,2%) và dược sĩ cao đẳng (42,1%). Chỉ có 0.6% trường hợp tư vấn cho khách hàng kéo dài > 5 phút. **Kết luận:** Việc tư vấn sử dụng thuốc tại nhà thuốc còn tồn tại nhiều hạn chế cả về tần suất và chất lượng tương tác giữa dược sĩ và bệnh nhân.

Từ khóa: dược sĩ; nhà thuốc cộng đồng; tư vấn; thuốc không kê đơn; Huế

Abstract

DIRECT OBSERVATION OF COUNSELING ACTIVITIES OF OTC DRUGS IN COMMUNITY PHARMACIES AT HUE CITY

Vo Thi Ha^{1,2}, Le Thi Quynh¹

(1) Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue University

(2) Hue University Hospital

Background: This study aimed to characterize counseling activities of drug use at community pharmacies at Hue City. **Methods:** researchers observed directly customers buying OTC drugs during 63 hours in 21 pharmacies. **Results:** Of 269 interactions between pharmacy staff and customers, 61.0% of cases received counseling. Pharmacists asked question about whom the drugs were bought for (52.4%), disease symptoms (63.4%). Pharmacists counseled on drug indications (51.2%), dosage and duration of drug use (61.0%). In about one-fifth of cases, pharmacists asked questions to confirm patients' comprehension. About 37.2% cases were counseled by pharmacists with a-2-year degree and 42.1% were advised by college pharmacists with a-3-year degree. Only 0.6% lasted more than 5 minutes. **Conclusions:** Drug counseling activities in community pharmacies were still limited in term of quantity and quality of interactions between pharmacists and patients.

Key words: pharmacists; community pharmacy; counseling; OTC drugs; Hue city

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhà thuốc đóng vai trò quan trọng trong hệ thống chăm sóc sức khỏe cho người dân trong cộng đồng. Tại Việt Nam, hơn 80% số người dân sẽ trực tiếp tới các nhà thuốc khi có vấn đề sức khỏe [13]. Dược sĩ nhà thuốc có vai trò cung cấp cho người sử dụng các thuốc có chất lượng, đồng thời cung cấp thông tin, tư vấn sử dụng thuốc an toàn – hợp lý – hiệu quả, góp phần nâng cao sức khỏe của người

dân tại cộng đồng và giảm tải tại bệnh viện. Tại các nước phát triển trên thế giới như Mỹ, các nước Tây Âu, hoạt động dược lâm sàng tại cộng đồng rất phát triển và chú trọng đến việc tư vấn sử dụng thuốc cho bệnh nhân [11], [12], [16]. Tuy nhiên hoạt động tư vấn sử dụng thuốc của dược sĩ nhà thuốc tại Việt Nam vẫn còn nhiều hạn chế, kể cả thuốc dùng không cần đơn (OTC) [2].

Năm 2010, Cục quản lý Dược Việt Nam đã ban

- Địa chỉ liên hệ: Võ Thị Hà, email: havothipharma@gmail.com

- Ngày nhận bài: 22/4/2018; Ngày đồng ý đăng: 26/6/2018; Ngày xuất bản: 20/8/2018

hành nguyên tắc, tiêu chuẩn Thực hành nhà thuốc tốt (GPP) nhằm xây dựng một chuẩn mực thiết yếu cho hoạt động bán lẻ thuốc, trong đó có quy định rõ nhà thuốc phải tư vấn sử dụng thuốc cho bệnh nhân [3]. Tuy nhiên, nghiên cứu về hoạt động tư vấn tại các nhà thuốc vẫn còn rất ít, đặc biệt là hiếm có nghiên cứu áp dụng phương pháp quan sát trực tiếp. Vì vậy, nghiên cứu này được tiến hành với mục tiêu chính là: *Khảo sát tình hình tư vấn sử dụng thuốc không kê đơn tại các nhà thuốc trên địa bàn thành phố Huế bằng phương pháp quan sát trực tiếp.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Đối tượng nghiên cứu:** Các trường hợp mua thuốc OTC tại một số nhà thuốc trên địa bàn thành phố Huế. Khảo sát được tiến hành từ tháng 8/2017 đến tháng 9/2017.

- **Cỡ mẫu và cách chọn mẫu:** 21 nhà thuốc được lựa chọn một cách thuận tiện trên địa bàn thành phố Huế. Các thành viên của nhóm nghiên cứu sẽ dựa trên bản đồ của thành phố Huế để đi theo các con đường khác nhau bao quát thành phố Huế để thực hiện quan sát.

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Các trường hợp đến mua thuốc điều trị các bệnh/triệu chứng thông thường và được bán thuốc OTC tại các nhà thuốc tại thành phố Huế.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

- Các trường hợp được bán thuốc OTC kèm các thuốc kê đơn.
- Các trường hợp mua thuốc tại nhà thuốc nằm trong khuôn viên bệnh viện

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu quan sát trực tiếp, không can thiệp, mô tả cắt ngang.

Cách tiến hành nghiên cứu: Nhóm quan sát gồm 5 thành viên được tập huấn bởi một dược sĩ phụ trách nghiên cứu một buổi về “Kỹ năng tư vấn OTC tại nhà thuốc” và “Kỹ năng quan sát tại nhà thuốc” trước khi thực hiện. Quan sát viên trực tiếp

xin thực hành tại mỗi nhà thuốc trong thời gian 3 giờ làm việc. Sau khi quan sát mỗi trường hợp bán thuốc OTC tại nhà thuốc, quan sát viên điền đánh giá theo một bảng kiểm gồm các nội dung: Thông tin người điền phiếu, thời gian và địa điểm thực hiện; Đặc điểm của các trường hợp tư vấn (dược sĩ có hay không có thực hiện tư vấn, lý do tư vấn, trình độ dược sĩ tư vấn, thời gian tư vấn); bước *Thu thập thông tin từ bệnh nhân* (đối tượng sử dụng thuốc, độ tuổi của đối tượng, các triệu chứng bệnh và thời gian diễn biến bệnh/triệu chứng, tiền sử dùng thuốc của bệnh nhân); bước *Cung cấp thông tin cho bệnh nhân* (các thông tin liên quan đến thuốc gồm tên thuốc, chỉ định, liều dùng, số lần dùng/khoảng cách dùng, thời điểm dùng, chống chỉ định, tác dụng có hại của thuốc, tương tác thuốc, xử lý quên liều, bảo quản); bước *Kết thúc tư vấn* (kiểm tra mức độ hiểu của bệnh nhân, tổng kết các điểm quan trọng cần ghi nhớ, xác nhận bệnh nhân có còn thắc mắc hay câu hỏi nào khác, tư vấn cho bệnh nhân trường hợp nên đến phòng khám chuyên khoa và cung cấp cấp tư vấn giấy).

Đạo đức nghiên cứu: Để tránh sai lệch về kết quả quan sát, các dược sĩ nhà thuốc không biết mục đích của nghiên cứu. Danh tính của dược sĩ nhà thuốc, nhà thuốc hay bệnh nhân được giữ bí mật. Đề cương của đề tài đã được thông qua bởi Hội đồng duyệt đề tài của Đại học Huế.

2.3. Xử lý số liệu

Các số liệu được nhập, làm sạch và xử lý bằng phần mềm Excel. Đơn vị định lượng nhỏ nhất của nghiên cứu là trường hợp tư vấn. Các số liệu được trình bày dưới dạng số trường hợp tư vấn và tỷ lệ phần trăm (%) trên tổng số trường hợp tư vấn được quan sát.

3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Nhóm nghiên cứu tiến hành quan sát trên 21 nhà thuốc tại thành phố Huế với 269 trường hợp mua thuốc không kê đơn. Các số liệu dưới đây được trình bày trên 269 trường hợp mua thuốc được quan sát này.

3. 1. Tỷ lệ khách hàng nhận được tư vấn

Bảng 3.1. Tỷ lệ khách hàng nhận được tư vấn

Tư vấn	Lý do tư vấn	N (%)	N (%)
Có	Chủ động tư vấn	97 (59,2%)	164 (61,0%)
	Được khách hàng yêu cầu	67 (40,8%)	
Không			105 (39,0%)
Tổng			269 (100,0%)

Nhận xét: Tỷ lệ tư vấn được thực hiện một cách chủ động bởi dược sĩ nhà thuốc là 59,2%, 40,8% số trường hợp dược sĩ tư vấn do được khách hàng yêu cầu.

3.2. Trình độ của dược sĩ tư vấn và thời gian tư vấn

Bảng 3.2. Trình độ dược sĩ thực hiện tư vấn và thời gian tư vấn

Trình độ dược sĩ tư vấn	N (%)
Dược sĩ đại học	34 (20,7%)
Dược sĩ cao đẳng	69 (42,1%)
Dược sĩ trung học	61 (37,2%)
Thời gian thực hiện tư vấn	N (%)
<3 phút	105 (64,0%)
3 – 5 phút	58 (35,4%)
>5 phút	1 (0,6%)
Tổng	164 (100,0%)

Nhận xét: Các tư vấn tại nhà thuốc phần lớn được thực hiện bởi dược sĩ cao đẳng (42,1%) và dược sĩ trung học (37,0%). Các cuộc tư vấn tại nhà thuốc có thời gian ngắn, thường dưới 3 phút, chiếm 64,0%.

3.3. Nội dung tư vấn

3.3.1. Thu thập thông tin bệnh nhân

Bảng 3.3. Loại thông tin được thu thập khi tư vấn

Nội dung thông tin thu thập về bệnh nhân	N (%)
Xác nhận danh tính bệnh nhân	86 (52,4%)
Độ tuổi bệnh nhân	77 (46,9%)
Triệu chứng bệnh	104 (63,4%)
Thời gian xuất hiện triệu chứng	50 (30,5%)
Tiền sử dùng thuốc	40 (24,4%)

Nhận xét: Triệu chứng bệnh (63,4%), đối tượng dùng thuốc và độ tuổi của đối tượng (52,4%) là những thông tin được dược sĩ nhà thuốc khai thác nhiều nhất trước khi bán thuốc.

3.3.2. Cung cấp thông tin cho bệnh nhân khi tư vấn

Bảng 3.4. Loại thông tin được cung cấp khi tư vấn

Nội dung tư vấn về thuốc	N (%)
Tên thuốc	69 (42,1%)
Chỉ định	84 (51,2%)
Liều dùng	86 (52,4%)
Số lần dùng/Khoảng cách dùng	100 (61,0%)
Lưu ý về thời điểm dùng (trước/trong/sau ăn)	63 (38,4%)
Các chống chỉ định, ADR quan trọng	20 (12,2%)
Tương tác thuốc – thuốc, thuốc - thức ăn quan trọng	20 (12,2%)
Hướng dẫn xử lý khi quên liều	0 (0%)
Hướng dẫn bảo quản	0 (0%)

Nhận xét: Chỉ định (51,2%), Liều dùng (52,4%), Số lần dùng/Khoảng cách dùng (61,0%) của thuốc là nội dung thường được tư vấn nhất tại nhà thuốc. Trong khi, hướng dẫn xử lý khi quên liều và hướng dẫn bảo quản không hề được tư vấn.

3.3.3. Kết thúc tư vấn

Bảng 3.5. Nội dung tư vấn khi kết thúc

Nội dung tư vấn khi kết thúc	N (%)
Kiểm tra lại mức độ hiểu	33 (20,1%)
Tổng kết các điểm quan trọng cần ghi nhớ	34 (20,8%)
Kiểm tra xem khách hàng còn thắc mắc gì không	21 (12,8%)
Thực hiện tư vấn bằng giấy	63 (38,4%)
Tư vấn trường hợp cần đến phòng khám chuyên khoa	31 (18,9%)

Nhận xét: Sau khi tư vấn, dược sĩ nhà thuốc ít khi kiểm tra lại mức độ tiếp thu tư vấn của bệnh nhân cũng như tổng kết lại các điểm cần nhớ cho bệnh nhân. Chỉ có 18,9% khách hàng được dược sĩ tư vấn trường hợp nào cần đi khám bác sĩ và 38,4% khách hàng nhận được tư vấn giấy.

4. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ khách hàng nhận được tư vấn

Có 61,0% trường hợp mua thuốc OTC được dược sĩ nhà thuốc thực hiện tư vấn và có 39,0% số trường hợp khách hàng không nhận được tư vấn nào từ dược sĩ bán thuốc. Kết quả này khá chênh lệch khi so sánh với kết quả nghiên cứu của Phạm Tuyên tại Hà Nội năm 2011 khi chỉ có 18,7% khách hàng không nhận được sự tư vấn [10]. Tuy nhiên, một nghiên cứu khác của Trần Thị Phương thực hiện tại Hà Nội năm 2016 lại cho thấy rằng có 43% khách hàng không nhận được bất kỳ tư vấn nào của dược sĩ nhà thuốc [6]. Ngay tại các nước phát triển thì hoạt động tư vấn tại nhà thuốc cũng không phải là thường quy, được ghi nhận chỉ ở 62,2% nhân tại Mỹ, 25% ở Anh và trên 50% ở Canada [14]. Việc không tư vấn khi bán thuốc OTC tiềm ẩn nguy cơ bệnh nhân sử dụng thuốc không hợp lý là rất cao. Bên cạnh nhận thức về tầm quan trọng của tư vấn sử dụng thuốc, việc thiếu kĩ năng cũng như kiến thức chuyên môn về dược lâm sàng của dược sĩ bán thuốc có thể là nguyên nhân dẫn đến tỷ lệ tư vấn sử dụng thuốc không cao.

4.2. Trình độ của dược sĩ tư vấn và thời gian tư vấn

Chỉ có khoảng 20,7% tư vấn được cung cấp bởi dược sĩ đại học, phần lớn trường hợp còn lại được dược sĩ cao đẳng (42,1%) và dược sĩ trung học (37,2%) là người cung cấp tư vấn. Kết quả cho thấy sự có mặt của dược sĩ đại học tại nhà thuốc và tham gia vào tư vấn, tuy nhiên không chiếm lượng lớn các trường hợp. Trong khi một nghiên cứu khác cho thấy không hề có sự có mặt của dược sĩ đại học tại nhà thuốc, tất cả người bán thuốc đều là dược sĩ cao đẳng hoặc trung học [6].

Thời gian tư vấn là ngắn, đa phần thời lượng giao

tiếp giữa dược sĩ nhà thuốc và khách hàng chỉ kéo dài không quá 3 phút (64,0%) và hiếm khi kéo dài trên 5 phút (0,6%). Kết quả này cũng tương tự một khảo sát tại Hàn Quốc năm 2016 thì thời gian tư vấn tại nhà thuốc lớn hơn 5 phút chỉ chiếm 6,8% và có đến 51,2% bệnh nhân không hài lòng vì thời gian tư vấn quá ngắn [15]. Tuy nhiên nghiên cứu ở Tuyên Quang lại cho thấy thời gian tư vấn lớn hơn 5 phút chiếm khá cao (57,5%) [10].

4.3. Nội dung tư vấn

4.3.1. Thu thập thông tin bệnh nhân

Việc thu thập thông tin của bệnh nhân như danh tính, tuổi, giới, triệu chứng bệnh, tiền sử dùng thuốc... là bước quan trọng giúp tư vấn sử dụng thuốc hợp lý. Có tương ứng 52,4%, 46,9% và 63,4% các trường hợp được dược sĩ nhà thuốc khai thác thông tin về danh tính của bệnh nhân, độ tuổi và các triệu chứng bệnh. Tuy nhiên, những nội dung khai thác về thời gian xuất hiện triệu chứng (30,5%), tiền sử dùng thuốc (24,4%) còn chưa được dược sĩ chú trọng hỏi bệnh nhân. So với các nghiên cứu tương tự tại Việt Nam, dược sĩ bán thuốc hỏi về đối tượng sử dụng và triệu chứng chiếm 66,0 – 70,0% [5], [8], [9].

4.3.2. Cung cấp thông tin cho bệnh nhân khi tư vấn

Từ kết quả quan sát cho thấy, các thông tin thường được tư vấn là, chỉ định của thuốc (51,2%), liều dùng (52,4%), số lần dùng/khoảng cách dùng (61,0%), thông tin tư vấn về thời điểm dùng ít được cung cấp hơn (38,4%). Rất ít trường hợp dược sĩ bán thuốc hướng dẫn người mua về tác dụng không mong muốn, chống chỉ định quan trọng (12,2%) hay tương tác thuốc (12,2%), và không có trường hợp nào khách hàng được nhắc nhở về xử lý quên liều và bảo quản. Nhìn chung, dược sĩ nhà thuốc chưa chú trọng vào việc đưa ra hướng dẫn sử dụng thuốc cho người dùng. Các con số này là khá tương đương với các nghiên cứu khác [1], [4], [5], [8] về các nội dung tư vấn: liều dùng, số lần dùng (>60%), thời điểm dùng (>26%), tác dụng không mong muốn (2 – 16%), tương tác thuốc (2 – 5%).

4.3.3. Kết thúc tư vấn

Nhằm đảm bảo hiệu quả tư vấn, dược sĩ nhà

thuốc cần thiết thực hiện kiểm tra mức độ tiếp thu của khách hàng, cũng như kiểm tra xem khách hàng còn có gì thắc mắc hay bất kỳ lo lắng về vấn đề nào có thể gặp phải khi dùng thuốc và giải đáp những thắc mắc đó.

Tuy nhiên, có thể thấy rằng vấn đề này còn chưa nhận được sự quan tâm đúng mức của dược sĩ nhà thuốc khi chỉ có khoảng 20% trường hợp có tổng kết cuộc tư vấn và kiểm tra mức độ hiểu cũng như ghi nhớ của khách hàng, và chỉ có 12,8% trường hợp dược sĩ quan tâm đến việc liệu khách hàng có còn câu hỏi nào khác hay không. Bên cạnh đó, chỉ có 18,9% trường hợp dược sĩ nhà thuốc đưa ra các thông tin nhắc nhở bệnh nhân trường hợp nào nên đến cơ sở khám chữa bệnh.

Kết quả thu được từ quan sát trực tiếp trong nghiên cứu của chúng tôi lại cao hơn nghiên cứu từ phản hồi của khách hàng tại nhà thuốc của Trần Thị Phương, Hà Nội 2016 khi cho thấy tất cả thông tin tư vấn không hề được người bán thuốc kiểm tra lại, và chỉ có 13,3% nhắc nhở khách hàng đến cơ sở khám chữa bệnh [6].

Bên cạnh việc tư vấn bằng lời, dược sĩ bán thuốc cần ghi nhãn và dán lên vỏ thuốc giúp cho việc sử dụng thuốc của người bệnh được an toàn, hợp lý. Nghiên cứu cho thấy rằng có 38,4% thuốc được ghi nhãn được bán cho khách hàng. Tuy nhiên, kết quả này khá thấp khi so sánh với một số nghiên cứu khác tại Hà Nội 46- 58% [6], [7], [8].

5. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Kết luận

Qua quá trình quan sát tại 21 nhà thuốc trên địa bàn thành phố Huế trong thời gian 8 – 9/2017 với 269 trường hợp mua thuốc không kê đơn được ghi

nhận, chúng tôi rút ra một số kết luận như sau:

- Có 61,0% trường hợp khách hàng nhận được tư vấn khi đến nhà thuốc mua thuốc không kê đơn.
- Có 59,2% trường hợp tư vấn là do dược sĩ bán thuốc chủ động cung cấp, số còn lại tư vấn do được khách hàng yêu cầu.
- Triệu chứng bệnh, đối tượng dùng thuốc và độ tuổi của đối tượng là những thông tin được thu thập chủ yếu trước khi bán thuốc với tỷ lệ lần lượt là 63,4%, 52,4% và 46,9%. Tiền sử thuốc ít được chú trọng hơn cả khi chỉ chiếm 24,4%.
- Về nội dung tư vấn, chủ yếu dược sĩ bán thuốc cung cấp cho khách hàng các thông tin về chỉ định (51,2%), liều dùng (52,4%), số lần dùng/khoảng cách dùng (61,0%). Chống chỉ định, ADR và tương tác thuốc ít được tư vấn (12,2%) và không có tư vấn nào về xử lý quên liều hay bảo quản được thực hiện.
- Việc kiểm tra mức độ hiểu của khách hàng, tổng kết điểm quan trọng cần ghi nhớ và thắc mắc của khách hàng ít được quan tâm (20,1%, 20,7% và 12,8%). 38,4% khách hàng nhận được tư vấn bằng giấy. Dược sĩ bán thuốc thường không khuyên khách hàng trường hợp cần đến cơ sở khám chữa bệnh (18,9%).
- Đa số trường hợp tư vấn được thực hiện bởi dược sĩ cao đẳng (42,1%) và dược sĩ trung học (35,37%).
- Thời gian tư vấn thường ngắn, thường không vượt quá 3 phút (64,0%) và hiếm khi dài hơn 5 phút (0,6%).

Kiến nghị

Cần có những nghiên cứu can thiệp nhằm nâng cao nhận thức, kỹ năng cũng như kiến thức chuyên môn dành cho dược sĩ nhà thuốc về vấn đề tư vấn sử dụng thuốc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Đức Anh (2012), *Khảo sát chất lượng dịch vụ dược tại một số nhà thuốc đạt tiêu chuẩn GPP trên địa bàn thành phố Thanh Hóa, tỉnh Thanh Hóa*, Khóa luận dược sĩ, Trường Đại học Dược Hà Nội.
2. Lương Văn Bảo (2016) Đánh giá kỹ năng thực hành tư vấn và mức độ hài lòng của khách hàng tại các nhà thuốc trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang, Luận văn thạc sĩ dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội.
3. Bộ Y tế (2010), *Quy định lộ trình thực hiện nguyên tắc, tiêu chuẩn Thực hành tốt nhà thuốc GPP, địa bàn và phạm vi hoạt động của cơ sở bán lẻ thuốc*, ban hành kèm theo Thông tư 43/2010/TT-BYT ngày 15/12/2010.
4. Vũ Tuấn Cường (2010), *Phân tích thực trạng công*

tác triển khai áp dụng nguyên tắc, tiêu chuẩn “Thực hành tốt nhà thuốc – GPP” tại các cơ sở bán lẻ thuốc trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh, Luận văn chuyên khoa 2, Trường Đại học Dược Hà Nội.

5. Nguyễn Văn Phương (2013), *Khảo sát chất lượng dịch vụ dược tại các nhà thuốc đạt tiêu chuẩn GPP trên địa bàn thành phố Vinh – Nghệ An*, Luận văn chuyên khoa I, Trường Đại học Dược Hà Nội.
6. Trần Thị Phương (2016), *Khảo sát thực trạng hoạt động bán thuốc tại một số cơ sở bán lẻ thuốc đạt tiêu chuẩn GPP trên địa bàn Hà Nội năm 2016*, Khóa luận tốt nghiệp dược sĩ đại học, Trường Đại học Dược Hà Nội.
7. Phạm Thanh Phương (2009), *Khảo sát thực trạng*

hoạt động của các nhà thuốc được công nhận GPP trên địa bàn Hà Nội, Khóa luận dược sĩ, Trường Đại học Dược Hà Nội.

8. Nguyễn Minh Tâm (2009), Đánh giá chất lượng dịch vụ dược của một số nhà thuốc đạt tiêu chuẩn GPP tại Hà Nội, Luận văn thạc sĩ đại học, Trường ĐH Dược Hà Nội.

9. Đinh Thu Trang (2015), *Phân tích hoạt động của các nhà thuốc đạt tiêu chuẩn "Thực hành tốt nhà thuốc" GPP trên địa bàn thành phố Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương năm 2014*, Luận văn chuyên khoa 1, Trường ĐH Dược Hà Nội.

10. Phạm Tuyên (2011), *Khảo sát thực trạng hoạt động và đánh giá nhu cầu đào tạo cán bộ Dược cộng đồng tại Hà Nội*, Luận văn thạc sĩ dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội.

11. Alison Blenkinsopp, Paul Paxton và John Blenkinsopp (2014), *Symptoms in the pharmacy. A guide to the management of common illnesses (7th edition)*, Wiley Blackwell, UK.

12. American Society of Health-System Pharmacists (1997), "ASHP guidelines on pharmacist-conducted patient education and counseling", *American Journal of*

Health-System Pharmacy. 54(4), pp. 431-434.

13. Chalker J, Chuc NT, Falkenberg T, và Tomson G (2002), "Private pharmacies in Hanoi, Vietnam: a randomized trial of a 2-year multi-component intervention on knowledge and stated practice regarding ARI, STD and antibiotic/steroid requests", *Trop Med Int Health*. 7(9), pp. 803-810.

14. Hamoud Saud Aloitaibi và Malik Abdelhalim (2015), "Consumers' perceptions on the contribution of community pharmacists in the dispensing process at Dawadmi", *Saudi Pharmaceutical Journal*. 23(3), pp. 230-234.

15. Seungwon Yang, Dasohm Kim, Hye Joung Choi, và Min Jung Chang (2016), "A comparison of patients' and pharmacists' satisfaction with medication counseling provided by community pharmacies: a cross-sectional survey", *BMC health services research*. 16(1), pp. 131.

16. Shalom Charlie I Benrimoj, Andrew Gilbert, Neil Quintrell, và Abilio C de Almeida Neto (2007), "Non-prescription medicines: a process for standards development and testing in community pharmacy", *Pharmacy world & science*. 29(4), pp. 386-394.

PHỤ LỤC: CHECKLIST QUAN SÁT TƯ VẤN SỬ DỤNG THUỐC OTC TẠI NHÀ THUỐC

1. Dược sĩ thực hiện tư vấn cho bệnh nhân
2. Trình độ của dược sĩ thực hiện tư vấn
- DSDH
- DSCĐ
- DSTH
- Dược tá
3. Nội dung tư vấn
- Bệnh/Triệu chứng:
- Mua thuốc cụ thể:
4. Nguyên nhân thực hiện tư vấn
- Chủ động tư vấn
- Được khách hàng yêu cầu
5. Nội dung thăm hỏi khách hàng
-Xác nhận người dùng thuốc
-Hỏi rõ độ tuổi của người dùng thuốc
-Hỏi rõ triệu chứng, thời gian xuất hiện triệu chứng
-Hỏi rõ về tiền sử dùng thuốc (OTC, ETC, dược liệu)
6. Nội dung tư vấn về thuốc cho khách hàng
-Tên thuốc
-Chỉ định chính
-Liều dùng
-Số lần dùng, khoảng cách dùng
-Lưu ý về cách dùng (dùng trước/trong/sau bữa ăn)
-Giới thiệu về chống chỉ định, ADR quan trọng
-Lưu ý các tương tác thuốc-thuốc, thuốc-thức ăn quan trọng
-Hướng dẫn xử lý khi quên liều
-Hướng dẫn bảo quản
-Lưu ý khác
7. Kiểm tra mức độ hiểu của bệnh nhân
8. Tổng kết lại các điểm quan trọng cần ghi nhớ và cung cấp thông tin liên lạc
9. Xác nhận xem bệnh nhân còn thắc mắc hay câu hỏi gì không
10. Thực hiện tư vấn bằng giấy
11. Tư vấn cho khách hàng trường hợp nào nên đến phòng khám chuyên khoa
12. Thời gian tư vấn
-<3 phút
-3-5 phút
->5 phút

Nhà thuốc:

- Ngày:
- Thời gian quan sát:
- Người quan sát: