

Giao tiếp giữa nhân viên nhà thuốc và người bệnh trong thực hành: Nghiên cứu kết hợp định tính và định lượng tại Bệnh viện Bạch Mai

Pharmacy professional - patient communication in practicing: A mix method study at Bach Mai Hospital

Lê Thu Thủy¹, Tống Khánh Linh¹, Võ Thị Ngọc Nga¹,
Hoàng Ngọc Quỳnh Mai¹, Trần Thu Hương²,
Nguyễn Thu Minh², Lê Thị Quỳnh Liên¹,
Đỗ Xuân Thắng¹ và Nguyễn Quỳnh Hoa^{3,*}

¹Trường Đại học Dược Hà Nội,

²Bệnh viện Bạch Mai,

³Trường Đại học Phenikaa

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá thực hành giao tiếp của nhân viên nhà thuốc bệnh viện Bạch Mai. **Đối tượng và phương pháp:** Dữ liệu được thu thập từ cả quản lý và nhân viên của nhà thuốc bệnh viện thông qua nghiên cứu định lượng bằng bộ câu hỏi và nghiên cứu định tính bằng phỏng vấn sâu. Tổng cộng có 88 người tham gia trả lời bộ câu hỏi, 3 quản lý và 8 nhân viên nhà thuốc tham gia phỏng vấn sâu. **Kết quả:** Thông tin được nhân viên chủ động cung cấp thường xuyên cho khách hàng như liều dùng, thời điểm dùng; bảo quản với tỉ lệ trên 95%. Trong quá trình giao tiếp với người bệnh, nhân viên nhà thuốc kết hợp 2 hình thức tư vấn bằng lời và viết. Mỗi hình thức có lợi ích riêng, nhân viên hệ thống nhà thuốc sẽ lựa chọn hoặc kết hợp các hình thức phù hợp phụ thuộc vào thời điểm và đối tượng giao tiếp. Thông tin về liều (98,9%), thời điểm (96,5%), bảo quản (98,8%), thuốc có cách sử dụng đặc biệt (87,2%) và lưu ý khi dùng thuốc (79,1%) là những thông tin được nhân viên chủ động cung cấp cho người bệnh thường xuyên. **Kết luận:** Cần thiết triển khai áp dụng phần mềm quản lý tương tác thuốc, tra cứu thông tin thuốc để hỗ trợ nhân viên nhà thuốc cung cấp thông tin cho khách hàng đảm bảo hiệu quả điều trị.

Từ khóa: Bệnh viện Bạch Mai, giao tiếp, nhà thuốc, thực hành.

Summary

Objective: The purpose of this study was assessing communication practice of pharmacy professionals in Bach Mai Hospital Pharmacy. **Subject and method:** The data were collected both from managers and staff of hospital pharmacies through self-administered questionnaire and in-depth interview. There were in total 88 participants answered the questionnaire, 3 managers and 8 staff of hospital pharmacies participated in-depth interview. **Result:** More than 95% staffs provided to customers information such as dosage, time of use, storage condition regularly. Pharmacy staffs combine verbal and written consultation during the communication with patients. Each form had its own benefits, pharmacy system staff would choose or combine appropriate forms depending on the time and object

Ngày nhận bài: 13/9/2024, ngày chấp nhận đăng: 25/9/2024

*Người liên hệ: hoa.nguyenquynh@phenikaa-uni.edu.vn - Trường Đại học Phenikaa

of communication. Information on dosage (98.9%), time (96.5%), storage (98.8%), drugs with special usage (87.2%) and notes when using drugs (79.1%) was information that staff proactively provide to patients regularly. *Conclusion:* It is necessary to develop drug interaction management software to support pharmacy staff in providing information to customers to ensure effective treatment.

Keyword: Bach Mai hospital, communication, pharmacy, practice.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Xu hướng chăm sóc sức khỏe hiện nay là lấy người bệnh làm trung tâm với sự phối hợp đa ngành. Dược sĩ cũng tham gia vào nhóm đa ngành này để điều trị và chăm sóc cho người bệnh với nhiệm vụ chính liên quan đến vấn đề sử dụng thuốc. Để thực hiện được nhiệm vụ này tốt thì đòi hỏi dược sĩ phải giao tiếp tốt với khách hàng. Giao tiếp tốt sẽ giúp dược sĩ xây dựng được mối quan hệ tốt đẹp với khách hàng từ đó giúp khai thác cũng như truyền đạt thông tin một cách phù hợp, chính xác đến người bệnh. Nghiên cứu đã chứng minh, dược sĩ giao tiếp tốt không chỉ cải thiện kết quả điều trị mà còn giúp nâng cao vị thế của dược sĩ, tăng sự hài lòng và tăng doanh thu¹.

Bệnh viện Bạch Mai là bệnh viện đa khoa, tuyến cuối, hạng đặc biệt với hệ thống gồm 6 nhà thuốc bệnh viện. Hệ thống nhà thuốc trung bình mỗi ngày phục vụ khoảng hơn 5000 người bệnh khám và điều trị ngoại trú. Người bệnh ngoại trú dịch vụ là nhóm khách hàng quan trọng với tất cả các bệnh viện trong đó có Bệnh viện Bạch Mai để đảm bảo bài toán kinh tế hoạt động và phát triển, thể hiện được uy tín và vị thế của bệnh viện. Chính vì vậy, việc giao tiếp với nhóm khách hàng này của nhân viên bệnh viện nói chung và nhân viên khoa Dược thuộc hệ thống nhà thuốc nói riêng rất được quan tâm. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu phân tích thực hành giao tiếp giữa nhân viên hệ thống nhà thuốc và khách hàng tại Bệnh viện Bạch Mai.

III. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm đối tượng tham gia nghiên cứu

Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng tham gia nghiên cứu ở Bảng 1.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu: Nhân viên đang làm việc tại hệ thống nhà thuốc Bệnh viện Bạch Mai; đồng ý tham gia nghiên cứu và đã có kinh nghiệm bán hàng và thực hành giao thuốc cho người bệnh ít nhất 1 tháng; loại trừ những nhân viên không làm ở bộ phận trực tiếp bán thuốc cho khách hàng.

Thiết kế nghiên cứu là mô tả cắt ngang kết hợp định lượng và định tính. Định lượng tiến hành khảo sát toàn bộ nhân viên hệ thống nhà thuốc Bệnh viện Bạch Mai đáp ứng tiêu chuẩn. Thực tế đã khảo sát được 88 nhân viên hệ thống nhà thuốc bằng bộ câu hỏi tự điền. Nghiên cứu định tính tiến hành phỏng vấn sâu có ghi âm bằng bộ câu hỏi bán cấu trúc cả quản lý và nhân viên. Thực tế đã phỏng vấn sâu được 3 quản lý và 8 nhân viên tại hệ thống nhà thuốc Bệnh viện Bạch Mai. Với nghiên cứu định lượng thực hiện phân tích mô tả: đối với biến phân loại thì tính tần suất, tỷ lệ %; đối với biến liên tục, số liệu được tính giá trị trung bình (hoặc trung vị), độ lệch chuẩn (SD) hoặc giá trị khoảng tứ phân vị. Với nghiên cứu định tính sử dụng phương pháp phân tích theo nội dung.

Nghiên cứu được thông qua đề cương và Hội đồng đạo đức tại Bệnh viện Bạch Mai và được chấp thuận cho phép triển khai nghiên cứu theo quyết định 5501/QĐ-BM ngày 25 tháng 9 năm 2023. Tất cả đối tượng tham gia nghiên cứu đều được giải thích rõ về mục đích, nội dung nghiên cứu và chỉ phỏng vấn khi ký vào giấy cam kết đồng ý tham gia nghiên cứu.

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng tham gia nghiên cứu

TT	Nội dung	Giá trị
1	Tuổi, trung bình (SD) (năm), n = 88	34,77 (5,00)
2	Giới tính, n (%), n = 88 <i>Nam</i> <i>Nữ</i>	15 (17,0) 73 (83,0)
3	Trình độ học vấn, n (%), n = 82 <i>Trung cấp dược</i> <i>Cao đẳng dược</i> <i>Đại học dược</i>	2 (2,4) 74 (90,2) 6 (7,3)
4	Năm kinh nghiệm, trung bình (SD) (năm), n = 80	8,97 (3,22)
5	Tần suất cập nhật kiến thức về thuốc, n (%), n = 88 <i>Luôn luôn</i> <i>Thường xuyên</i> <i>Thỉnh thoảng</i> <i>Hiếm khi</i>	10 (11,6) 60 (69,8) 15 (17,4) 1 (1,2)
6	Nguồn cập nhật kiến thức về thuốc, n (%), n = 88 <i>Tờ hướng dẫn sử dụng</i> <i>Hướng dẫn điều trị</i> <i>Sách</i> <i>Đào tạo tại trường</i> <i>Bản tin thông tin thuốc</i> <i>Internet</i> <i>Sinh hoạt khoa học</i> <i>Hội thảo, hội nghị</i> <i>Bạn bè/Người khác</i>	74 (84,1) 32 (36,4) 26 (29,5) 31 (35,2) 16 (18,2) 66 (75,0) 82 (93,2) 40 (45,5) 27 (30,7)
7	Đã từng đào tạo kiến thức về giao tiếp, n (%), n = 88	87 (98,9)
8	Người/Nơi đào tạo giao tiếp, n (%), n = 87 <i>Học tại trường</i> <i>Người quản lí</i> <i>Đồng nghiệp</i> <i>Chuyên gia</i> <i>Học từ internet</i> <i>Khác</i>	27 (31,0) 24 (27,6) 37 (42,5) 83 (95,4) 27 (31,0) 3 (3,4)

83,0% người tham gia khảo sát là nữ với độ tuổi trung bình là 34,77 tuổi (SD = 5,00) và số năm kinh nghiệm trung bình là 8,97 năm (SD = 3,22). Trình độ học vấn của hầu hết người tham gia khảo sát là cao đẳng dược (90,2%). 69,8% người tham gia khảo sát thường xuyên cập nhật kiến thức chuyên môn, chủ yếu là từ sinh hoạt khoa học tại viện hoặc khoa (93,2%); tờ hướng dẫn sử dụng (84,1%) và từ internet (75,0%). 98,9% nhân viên đều đã được đào tạo kiến thức về giao tiếp với người bệnh, và được đào tạo chủ yếu từ chuyên gia được viện hoặc khoa mời về giảng dạy (95,4%).

Thực hành giao tiếp giữa nhân viên hệ thống nhà thuốc và khách hàng

Kết quả khảo sát nhân viên về thực hành giao tiếp bằng lời ở Bảng 2.

Bảng 2. Thực hành về giao tiếp bằng lời giữa nhân viên - khách hàng

TT	Thông tin	Chủ động từ phía nhân viên, n (%)					Chủ động từ phía khách hàng, n (%)				
		Luôn luôn	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Hiếm khi	Không bao giờ	Luôn luôn	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Hiếm khi	Không bao giờ
1	Liều dùng	36 (41,9)	49 (57,0)		1 (1,2)		18 (22,2)	46 (56,8)	17 (21,0)		
2	Thời điểm dùng	31 (36,5)	51 (60,0)	3 (3,5)			10 (12,5)	51 (63,7)	19 (23,8)		
3	Thuốc có cách sử dụng đặc biệt	31 (36,0)	44 (51,2)	11 (12,8)			6 (7,5)	23 (28,7)	51 (63,7)		
4	Lưu ý sử dụng thuốc	30 (34,9)	38 (44,2)	16 (18,6)	2 (2,3)		6 (7,4)	15 (18,5)	47 (58,0)	9 (11,1)	4 (4,9)
5	Bảo quản	28 (33,3)	55 (65,5)	1 (1,2)			4 (5,1)	20 (25,3)	37 (46,8)	18 (22,8)	
6	Khoảng thời gian điều trị	9 (10,5)	21 (24,4)	50 (58,1)	6 (7,0)			14 (17,5)	47 (58,8)	16 (20,0)	3 (3,8)
7	Tác dụng phụ	7 (8,6)	23 (28,4)	43 (53,1)	8 (9,9)		1 (1,3)	18 (23,7)	33 (43,4)	23 (30,3)	1 (1,3)
8	Hiệu quả điều trị	5 (5,9)	18 (21,2)	37 (43,5)	22 (25,9)	3 (3,5)	1 (1,2)	10 (12,3)	43 (53,1)	27 (33,3)	
9	Tác dụng dược lí	4 (4,7)	19 (22,1)	31 (36,0)	25 (29,1)	7 (8,1)		7 (8,9)	42 (53,2)	15 (19,0)	15 (19,0)
10	Thay thế thuốc	18 (22,0)	16 (19,5)	19 (23,2)	19 (23,2)	10 (12,2)	5 (6,2)	16 (20,0)	30 (37,5)	29 (36,2)	
11	Dị ứng, giảm đáp ứng	4 (4,7)	25 (29,4)	27 (31,8)	29 (34,1)			10 (12,3)	46 (56,8)	25 (30,9)	
12	Tương tác (TT) thuốc - thuốc	9 (10,5)	27 (31,4)	37 (43,0)	13 (15,1)		1 (1,2)		43 (53,8)	32 (40,0)	4 (5,0)
13	TT thuốc - thức ăn	8 (9,3)	32 (37,2)	25 (29,1)	21 (24,4)			4 (5,0)	40 (50,0)	36 (45,0)	
14	TT thuốc - đồ uống	9 (10,5)	30 (34,9)	27 (31,4)	20 (23,3)		1 (1,2)	3 (3,8)	38 (47,5)	38 (47,5)	
15	Chống chỉ định	3 (3,6)	37 (44,0)	23 (27,4)	19 (22,6)	2 (2,4)		11 (14,3)	25 (32,5)	28 (36,4)	13 (16,9)

TT	Thông tin	Chủ động từ phía nhân viên, n (%)					Chủ động từ phía khách hàng, n (%)				
		Luôn luôn	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Hiếm khi	Không bao giờ	Luôn luôn	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Hiếm khi	Không bao giờ
16	Không tự ý ngừng thuốc	6 (7,0)	48 (55,8)	20 (23,3)	10 (11,6)	2 (2,3)	2 (2,6)	5 (6,4)	27 (34,6)	31 (39,7)	13 (16,7)
17	Thay đổi lối sống		30 (34,9)	33 (38,4)	14 (16,3)	9 (10,5)		4 (5,3)	25 (33,3)	35 (46,7)	11 (14,7)
18	Xử trí quên 1 liều	2 (2,4)	31 (37,8)	29 (35,4)	20 (24,4)		1 (1,3)	8 (10,4)	33 (42,9)	33 (42,9)	2 (2,6)
19	Phản hồi quá trình dùng thuốc	5 (5,8)	40 (46,5)	23 (26,7)	16 (18,6)	2 (2,3)	3 (3,8)	4 (5,1)	29 (37,2)	34 (43,6)	8 (10,3)
20	Tuân thủ sử dụng	9 (10,5)	45 (52,3)	25 (29,1)	7 (8,6)		8 (10,1)	11 (13,9)	26 (32,9)	34 (43,0)	
21	Khi cần tìm lời khuyên y tế		29 (34,5)	31 (36,9)	24 (28,4)			4 (5,1)	33 (42,3)	41 (52,6)	

Nghiên cứu định lượng cho thấy nhiều thông tin được nhân viên chủ động cung cấp ở mức độ luôn luôn và thường xuyên cho khách hàng như liều dùng, thời điểm dùng; bảo quản với tỉ lệ > 95%. Các thông tin về thuốc có cách sử dụng đặc biệt là 87,2% và lưu ý khi sử dụng thuốc là 79,1%. Lý giải cho việc chủ động cung cấp thông tin thuốc cho khách hàng đã được giải thích trong nghiên cứu định tính.

Thông tin quan trọng đảm bảo sử dụng thuốc hoặc đảm bảo chất lượng thuốc

Nhân viên nhận thức được rằng tên thuốc, cách dùng, liều dùng là những thông tin quan trọng với người bệnh để sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

"Thông tin về sử dụng thuốc là thông tin bắt buộc, cần thiết phải trao đổi với người bệnh. Các thông tin trên ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả điều trị bệnh, đáp ứng tác dụng của thuốc với người bệnh. Tuân thủ điều trị có thể giúp thuốc phát huy tối đa tác dụng nhờ đó nhanh khỏi bệnh." - Quản lý (QL) 1

Thuốc có lưu ý trong sử dụng hay có dạng dùng đặc biệt thì cũng được đánh giá là những thuốc cần chú ý tư vấn cho người bệnh.

"Thuốc mà cách dùng đặc biệt thì sẽ lưu ý cho người bệnh, hướng dẫn cụ thể hơn. Còn lại sẽ hướng dẫn cách uống như là trong đơn thuốc hoặc ghi trên hộp thuốc cho người bệnh." - Nhân viên (NV) 6

Thuốc yêu cầu bảo quản lạnh như bút tiêm insulin cũng được nhân viên chú ý trao đổi để đảm bảo chất lượng thuốc cho khách hàng.

"Thuốc insulin cần phải bảo quản ngăn mát tủ lạnh. Mùa hè phát thuốc bao giờ cũng phải kèm cục đá khô cho người bệnh." - NV 2

Giao tiếp bằng lời giúp người bệnh hiểu đúng cách sử dụng đơn thuốc

Người bệnh tự đọc đơn thuốc có thể sẽ hiểu chưa đúng đơn thuốc do đó nhân viên nhà thuốc tư vấn lại bằng lời sẽ giúp hiểu chính xác đơn thuốc.

"Người bệnh cũng chưa hiểu được luôn thì mình cung cấp lại về liều dùng, cách sử dụng cho an toàn, để hiểu hơn. Kiểu giao tiếp một cách trực tiếp... Có tình huống người bệnh hiểu sai thông tin ghi liều trên đơn thuốc. Ghi liều ½ viên tức uống nửa viên nhưng người bệnh lại hiểu là 1 đến 2 viên. Viết thể cũng rất rõ ràng

rồi nhưng người bệnh vẫn có thể hiểu sai nên vẫn phải tư vấn bằng lời nói.” - QL 2

Nhận thức được tầm quan trọng của tuân thủ điều trị và tác hại của không tuân thủ điều trị

Đây là những thông tin được đánh giá là quan trọng giúp đảm bảo vấn đề sử dụng thuốc hiệu quả, an toàn và tăng tuân thủ.

“Ảnh hưởng trực tiếp đến mức độ tuân thủ và hiệu quả điều trị của người bệnh. Thuốc cần phải được sử dụng đúng cách, đúng liều, đúng thời điểm để giảm thiểu các rủi ro, tác dụng không mong muốn khi sử dụng thuốc.” - QL1

Do nhận thức được những tác hại nếu tự ý ngừng thuốc nên nhân viên thường tư vấn hoặc tìm giải pháp phù hợp cho người bệnh.

“Trong quá trình phát thuốc thì cũng hay dặn người bệnh là không được tự ý ngừng thuốc tại vì bọn em cũng hiểu là có những thuốc mà dùng đột ngột thì không thể được. Kháng sinh ví dụ ngửi tí máy thì bác có nhu cầu chỉ mua một, hai ngày, bọn em vẫn tư vấn cho người bệnh là kháng sinh là nên dùng đủ liều để có kết quả điều trị cao nhất rồi bác dùng một, hai ngày như này thì không có tác dụng đâu. Đây là thứ nhất. Thứ hai là ảnh hưởng sức khỏe của bác.” - NV1

“Mình hướng dẫn người bệnh ví dụ thiếu tiền thì một số thuốc mà ở ngoài có thể mua được thì các bác có thể mua nhưng với kháng sinh thì mua đủ liệu trình điều trị.” - QL2

Đã có kinh nghiệm về việc người bệnh không tuân thủ điều trị

Nhân viên tại nhà thuốc có kinh nghiệm từ việc chia sẻ lại của người bệnh khi mua thuốc nên biết người bệnh có thể không tuân thủ sử dụng thuốc.

“Nhiều trường hợp người bệnh quay lại bảo khỏi rồi không uống hết thuốc. Người ta chỉ uống một, hai ngày chẳng hạn thấy hết triệu chứng thì dừng.” - NV2

Là trách nhiệm, nghĩa vụ của nhân viên nhà thuốc

Việc cung cấp thông tin cần thiết giúp người bệnh đảm bảo vấn đề sử dụng thuốc được xem là trách nhiệm và nghĩa vụ của nhân viên nhà thuốc.

“Đây là trách nhiệm, nghĩa vụ của nhân viên nhà thuốc khi tư vấn sử dụng thuốc cho người bệnh.” - QL1

Trao đổi với khách hàng về những quy định tại nhà thuốc

Bảo quản thuốc có tỉ lệ được tư vấn cao để nhằm đảm bảo chất lượng và thông tin để khách hàng biết quy định nhà thuốc sẽ không nhận trả lại với các thuốc có điều kiện bảo quản đặc biệt như bảo quản mát.

“Thông tin thuốc hàng lạnh ra khỏi quầy sẽ không nhận trả lại nữa.” - NV2

Người bệnh chủ động hỏi thông tin về thuốc với nhân viên.

Nghiên cứu định lượng cũng chỉ ra người bệnh cũng chủ động hỏi nhân viên các thông tin như liều, thời điểm dùng. Nguyên nhân mà khách hàng thường chủ động hỏi các thông tin về thuốc với nhân viên là:

Người bệnh có thói quen hoặc mong muốn được nhân viên tư vấn

Thông tin ghi trên đơn được đánh giá là tương đối đầy đủ nhưng người bệnh đôi khi không chú ý đến những thông tin này và thường xuyên hỏi. Khi đó, nhân viên nhà thuốc sẽ hướng dẫn đơn thuốc cho người bệnh.

“Người bệnh chỉ chăm chăm vào việc là mình hướng dẫn dùng thế nào. Người ta không đọc đơn của bác sĩ, cứ hỏi thôi. Thế nên ngoài hướng dẫn đọc đơn thì còn phải nói qua để người bệnh phải hiểu và đọc thêm đơn của bác sĩ” - NV2

Một số thông tin trên đơn chưa ghi nên người bệnh thắc mắc

Không phải bác sĩ nào cũng ghi rõ thời điểm dùng trong đơn dẫn đến người bệnh thường thắc mắc thông tin đó.

“Trên đơn thuốc bác sĩ chỉ ghi là ngày 4 viên chia làm 2 lần nhưng không ghi là trước ăn hay sau ăn dẫn đến người bệnh 10 người vào thì 10 người hỏi luôn là uống trước hay sau ăn. Nếu mà bác sĩ đã ghi thì ghi luôn cách uống bên cạnh cho người bệnh là thời điểm dùng.” - NV3

Kết quả khảo sát nhân viên về giao tiếp bằng hình thức viết ở Bảng 3.

Bảng 3. Thực hành giao tiếp bằng hình thức viết giữa nhân viên – khách hàng

TT	Thông tin	Chủ động từ phía nhân viên, n (%)					Chủ động từ phía khách hàng, n (%)				
		Luôn luôn	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Hiếm khi	Không bao giờ	Luôn luôn	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Hiếm khi	Không bao giờ
1	Tên, STT	69 (79,3)	16 (18,4)	2 (2,3)			18 (22,8)	45 (57,0)	16 (20,3)		
2	Liều	58 (66,7)	26 (29,9)	3 (3,4)			24 (30,4)	39 (49,4)	16 (20,3)		
3	Tần suất	47 (55,3)	31 (36,5)	7 (8,2)			18 (22,8)	32 (40,5)	29 (36,7)		
4	Thời điểm	54 (62,1)	24 (27,6)	9 (10,3)			23 (29,1)	31 (39,2)	25 (31,6)		
5	Lưu ý đặc biệt	(47,1)	20 (23,5)	14 (16,5)	11 (12,9)		13 (16,5)	33 (41,8)	24 (30,4)	9 (11,4)	

Kết quả nghiên cứu định lượng cho thấy tên hoặc số thứ tự thuốc trong đơn, liều, thời điểm, tần suất dùng là thông tin được nhân viên luôn luôn chủ động cung cấp bằng hình thức viết cho khách hàng (với tỉ lệ trên 55%).

Theo đánh giá của nhân viên nhà thuốc, thông tin có trên đơn thuốc có đủ các thông tin cần thiết.

“Trên đơn thuốc đang có các thông tin về tên thuốc, biệt dược, cách dùng, và lưu ý đối với các thuốc đặc biệt, có chế độ ăn uống... thì em nghĩ là đủ.” - NV5

Tuy nhiên, nhân viên vẫn thường tư vấn bằng hình thức viết các thông tin cho khách hàng do:

Kết hợp 2 hình thức sẽ tăng hiệu quả của tư vấn

Kết hợp cả 2 hình thức sẽ đem đến hiệu quả tốt hơn trong giao tiếp giữa nhân viên với người bệnh.

“Thuốc điều trị viêm gan B thì em dặn người bệnh uống. Em phải ghi vào ví dụ như sáng 1 viên vào giờ nhất định xong em dặn miệng thêm..., em còn gạch chân chỗ giờ nhất định.” - NV1

Mỗi hình thức nói và viết có ưu điểm riêng nên cần kết hợp cả hai

Nói sẽ giúp người bệnh hiểu đúng. Tuy nhiên, nếu chỉ nói bằng lời có thể người bệnh sẽ quên và hình thức viết có thể hỗ trợ cho người bệnh nhớ lại.

“Thông thường thì cả nói và viết. Người thì bảo là viết không đọc được, nói thì về lại quên” - NV2

Tùy theo nhóm đối tượng lựa chọn cách tư vấn phù hợp

Tư vấn thông tin thuốc bằng hình thức viết cho người bệnh sẽ được nhân viên thực hiện phù hợp với từng nhóm đối tượng.

“Sử dụng cả viết, cả nói. Đối với người trẻ thì sẽ đánh số, đối với người cao tuổi nếu mà các bác tự nhận thuốc thì sẽ ghi đầy đủ trên hộp thuốc còn nếu có người nhà đi cùng sẽ hướng dẫn người nhà lưu ý việc sử dụng thuốc.” - NV5

Với người bệnh không biết đọc, biết viết thì nhân viên sẽ tư vấn bằng hình thức nói.

“Trường hợp không biết chữ, không biết đọc thì sẽ nhắc miệng.” - NV2

Tùy theo thời điểm lựa chọn cách trao đổi hoặc ghi thông tin phù hợp

Việc tư vấn cho người bệnh sẽ được thực hiện khi giao thuốc. Tuy nhiên, vào thời điểm nhiều người bệnh thì hoạt động tư vấn có thể thực hiện ngắn gọn hơn để tiết kiệm thời gian.

“Thường phát thuốc thì sẽ trao đổi luôn... Nếu mà thời điểm đông thì chỉ viết số thứ tự thôi. Bọn em sẽ trao đổi với người bệnh là các bác đọc đơn.” - NV7

Một số thông tin thuốc ít hoặc không được trao đổi với khách hàng

Kết quả nghiên cứu định lượng chỉ ra một số các thông tin về khoảng thời gian, hiệu quả điều trị, tương tác thuốc (thuốc, thức ăn, đồ uống), vấn đề sử dụng thuốc, thay thế thuốc và thay đổi lối sống ít được cung cấp hơn. Điều này được giải thích có thể là do danh mục thuốc của nhà thuốc nhiều, số lượng bệnh nhân đông, hàng ngày bán rất nhiều đơn nên nhân viên thường chỉ cung cấp các thông tin được đánh giá là quan trọng trong sử dụng thuốc hoặc hay được người bệnh hỏi và gặp khó khăn trong cung cấp thông tin về tương tác thuốc, tác dụng phụ của thuốc

“Khi trao đổi thông tin với người bệnh, nhân viên nhà thuốc thường cảm thấy khó khăn khi trao đổi một số thông tin liên quan đến tương tác thuốc và tác dụng phụ khi sử dụng thuốc.” - QL1

“Cũng có thể người ta không thể biết hết được.” - QL2.

IV. BÀN LUẬN

Nhân viên tại hệ thống nhà thuốc Bệnh viện Bạch Mai đã có nhận thức về lợi ích của tư vấn bằng lời và viết nên thường thực hành tư vấn bằng cả hai hình thức cho người bệnh. Việc tư vấn bằng lời cũng cho thấy nhân viên hệ thống nhà thuốc bệnh viện đã chấp hành tốt quy định về GPP². Phần lớn nhân viên nhà thuốc thường xuyên cập nhật kiến thức chuyên môn, chủ yếu là từ sinh hoạt khoa học tại viện hoặc khoa dược (93,2%); từ hướng dẫn sử dụng (84,1%) và từ internet (75,0%).

Các nguồn kiến thức chuyên môn mà nhân viên cập nhật hầu hết đều là các nguồn tài liệu chính thống, đặc biệt phần lớn từ nguồn sinh hoạt khoa học của bệnh viện hoặc khoa Dược. Nhân viên bán thuốc được tham dự tập huấn, sinh hoạt chuyên môn của bệnh viện định kỳ hàng tháng đã cập nhật được nhiều kiến thức chuyên ngành, kiến thức pháp luật và kỹ năng hành nghề dược. Hầu hết nhân viên đều đã được đào tạo kiến thức về giao tiếp với người bệnh bởi các chuyên gia. Tuy nhiên vẫn có một tỉ lệ nhân viên cập nhật kiến thức từ internet (75%) cho thấy nhu cầu bổ sung kiến thức chuyên môn cho đội ngũ nhân viên là rất cần thiết. Trong bối cảnh phát

triển mạnh mẽ về công nghệ thông tin thì việc tra cứu thông tin từ internet là rất quan trọng nhưng cần đảm bảo thông tin đó chính xác và khoa học. Để nhân viên nhà thuốc bệnh viện có thể thực hành tốt cung cấp thông tin thuốc và giao tiếp tốt với người bệnh cần có những biện pháp tăng cường tập huấn, hướng dẫn, giám sát và có giải pháp khuyến khích, khen thưởng động viên kịp thời.

Với thông tin về liều dùng, trên 96% nhân viên cung cấp cho khách hàng bằng cả hình thức tư vấn bằng lời và viết. Một số nghiên cứu ở Ethiopia cũng cho kết quả tương đồng³⁻⁴⁻⁵. Thông tin về tần suất dùng thuốc (91,8%) cũng thường được nhân viên chủ động cung cấp cho khách hàng. Các nghiên cứu ở Mekele, bệnh viện Tikur - Anbessa và Bahir Dar cũng cho kết quả khá tương đồng lần lượt là 79%; 93,7% và 99,2%³⁻⁴⁻⁵. Thông tin về bảo quản thuốc được nhân viên chủ động cung cấp cho khách hàng với tần suất cao (98,8%). Trong khi đó, thông tin về bảo quản lại ít được cung cấp hơn trong các nghiên cứu ở Ethiopia như Mekele và Bệnh viện Tikur - Anbessa là 28%³ và Bahir Dar là 4,5%⁵.

Các thuốc có dạng bào chế để đảm bảo được hiệu quả sử dụng thì phải sử dụng đúng cách. Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy nhân viên có sự chú ý với thuốc có cách sử dụng đặc biệt. Có thể là do nhân viên nhận thức được tầm quan trọng của việc sử dụng các thuốc này đúng cách và có được kiến thức về thuốc. Điều này có thể là kết quả từ việc thường xuyên đào tạo kiến thức cho nhân viên trong các buổi sinh hoạt khoa học về sử dụng thuốc. Khi so sánh với nghiên cứu ở Bệnh viện Tikur - Anbessa thì kết quả nghiên cứu của chúng tôi là khá tương đồng (> 70%)³, trong khi đó nghiên cứu ở Bahir Dar lại thấp hơn (30%)⁵.

Tuân thủ sử dụng thuốc có vai trò quan trọng trong quản lý và điều trị bệnh. Nhân viên cũng đã nhận thức được vấn đề này nên lưu ý không tự ý ngừng thuốc (63,8%) là thông tin cũng thường được nhân viên nhắc nhở người bệnh. Nghiên cứu ở Bệnh viện Tikur - Anbessa cũng cho kết quả tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi³. Như vậy có thể thấy vấn đề tuân thủ sử dụng thuốc ở người bệnh là một vấn đề được quan tâm chú ý tại nhà thuốc.

Thông tin về khoảng thời gian điều trị là thông tin thường ít được nhân viên chủ động cung cấp (34,9%), trong khi đó các nghiên cứu ở Ethiopia thì đây lại là thông tin thường được nhân viên cung cấp cho người bệnh, khoảng 70%³⁻⁵⁻⁶. Điều này có thể là do đơn thuốc của bác sĩ tại Bệnh viện Bạch Mai đã ghi đủ thông tin về khoảng thời gian điều trị, dùng trong bao lâu nên nhân viên nhà thuốc không đề cập đến thông tin đó với khách hàng.

Tương tác thuốc và tác dụng phụ của thuốc cũng là những thông tin mà nhân viên ít chủ động cung cấp cho khách hàng (<50%). Kết quả trong nghiên cứu tại Mekele năm 2016 cũng cho kết quả tương đồng (<40%)⁶. Điều này có thể do là tương tác thuốc là một thông tin khó có thể phát hiện khi số lượng thuốc và đơn thuốc tại bệnh viện rất nhiều mà không có phần mềm thông tin thuốc hỗ trợ. Thực tế việc phát hiện tương tác thuốc bằng phần mềm khi kê đơn đã cho thấy mang lại hiệu quả và chính xác hơn.

V. KẾT LUẬN

Trong quá trình giao tiếp với người bệnh, nhân viên nhà thuốc kết hợp 2 hình thức tư vấn bằng lời và viết. Mỗi hình thức có lợi ích riêng, nhân viên hệ thống nhà thuốc sẽ lựa chọn hoặc kết hợp các hình thức phù hợp phụ thuộc vào thời điểm và đối tượng giao tiếp. Thông tin về liều (98,9%), thời điểm (96,5%), bảo quản (98,8%), thuốc có cách sử dụng đặc biệt (87,2%) và lưu ý khi dùng thuốc (79,1%) là những thông tin được nhân viên chủ động cung cấp

cho người bệnh thường xuyên. Cần thiết triển khai áp dụng phần mềm quản lý tương tác thuốc, tra cứu thông tin thuốc để hỗ trợ nhân viên nhà thuốc cung cấp thông tin cho khách hàng đảm bảo hiệu quả điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ilardo ML and Speciale A (2020) *The Community Pharmacist: Perceived Barriers and Patient-Centered Care Communication*. Int J Environ Res Public Health 17(2): 536.
2. Bộ Y tế (2018) *Thông tư quy định về thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc*.
3. Ali S, Shimels T, and Bilal AI (2019) *Assessment of Patient Counseling on Dispensing of Medicines in Outpatient Pharmacy of Tikur-Anbessa Specialized Hospital, Ethiopia*. Ethiop J Health Sci 29(6): 727–736.
4. Belay YB, Kassa TT, Welie AG, et al (2017) *Assessment of counseling practice in medicine retail outlets in Mekelle City, Northern Ethiopia*. Risk Manag Healthc Policy 10: 137-146.
5. Nigussie WD (2014) *Patient Counselling at Dispensing of Medicines in Health Care Facility Outpatient Pharmacies of Bahir Dar City, Northwest Ethiopia*. Sci J Public Health 2(2).
6. Ephrem Ayalew, Yimer Seid, Asrat Agula (2014) *Knowledge, attitude and practice of patient medication counseling among drug dispensers in Mekele town, Northern Ethiopia*. Int Res J Pharm Pharmacol, 4(2).