

da (57%). Các triệu chứng khác gặp với tỷ lệ thấp hơn. 7 mẫu chứa *C. burnetii* từ 7 bệnh nhân được khẳng định là sốt Q có nguồn gốc khác nhau và khác với một số chủng tham chiếu được phân lập từ người, trâu, bò, cừu, ve từ một số quốc gia.

## VI. LỜI CẢM ƠN

Nhóm tác giả xin chân thành cảm ơn ban lãnh đạo bệnh viện và các khoa, phòng của các bệnh viện tham gia nghiên cứu và Bộ môn Vi sinh, Đại học Y Hà Nội đã tạo điều kiện giúp đỡ chúng tôi thực hiện đề tài.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Angelakis E**, Raoult D. Q Fever. *Vet Microbiol.* 2010;140(3-4):297-309. doi:10.1016/j.vetmic.2009.07.016
2. **Angelakis E**, Mediannikov O, Socolovschi C, et al. *Coxiella burnetii*-positive PCR in febrile patients

- in rural and urban Africa. *Int J Infect Dis IJID Off Publ Int Soc Infect Dis.* 2014;28:107-110. doi:10.1016/j.ijid.2014.05.029
3. **Duron O**. The IS1111 insertion sequence used for detection of *Coxiella burnetii* is widespread in *Coxiella*-like endosymbionts of ticks. *FEMS Microbiol Lett.* 2015;362(17):fnv132. doi:10.1093/femsle/fnv132
  4. **Eldin C**, Mélenotte C, Mediannikov O, et al. From Q Fever to *Coxiella burnetii* Infection: a Paradigm Change. *Clin Microbiol Rev.* 2017;30(1):115-190. doi:10.1128/CMR.00045-16
  5. **Fenollar F**, Raoult D. Molecular genetic methods for the diagnosis of fastidious microorganisms. *APMIS Acta Pathol Microbiol Immunol Scand.* 2004;112(11-12):785-807. doi:10.1111/j.1600-0463.2004.apm11211-1206.x
  6. **Pohanka M**, Kuca K. Biological warfare agents. *EXS.* 2010;100:559-578.
  7. **Willems H**, Jäger C, Baljer G. Physical and Genetic Map of the Obligate Intracellular Bacterium *Coxiella burnetii*. *J Bacteriol.* 1998; 180(15):3816-3822.

## ĐÁNH GIÁ SỰ HIỂU BIẾT CHUYÊN MÔN VÀ THỰC HÀNH CỦA CÁC NHÀ THUỐC TẠI THÀNH PHỐ NHA TRANG

Đỗ Hữu Thành<sup>1</sup>, Bùi Tùng Hiệp<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Khảo sát sự hiểu biết chuyên môn và thực hành của các nhà thuốc tại thành phố Nha Trang, tỉnh Khánh Hòa. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu mô cắt ngang trên 40 nhà thuốc tư nhân, phỏng vấn 600 người mua thuốc và 200 khảo sát đóng vai khách hàng tại các nhà thuốc trên địa bàn thành phố Nha Trang từ ngày 10/08/2022 đến ngày 24/12/2022. **Kết quả:** 100,0% NBT đều có hiểu biết về quy định bán thuốc theo đơn, đặc biệt là bán kháng sinh. Nhưng trong thực tế, NBT sẵn sàng bán kháng sinh cho khách hàng mà không cần đơn hay quan tâm khách hàng có đơn thuốc. Việc thực hiện các kỹ năng hỏi, tư vấn, điều trị của NBT đang là chưa tốt. **Kết luận:** Tất cả người bán thuốc đều có hiểu biết về quy định bán thuốc theo đơn, đặc biệt là bán kháng sinh, tuy nhiên trong thực hành nghề nghiệp chấp hành quy định rất thấp và kỹ năng hỏi, tư vấn, điều trị của người bán thuốc là chưa tốt. **Từ khóa:** hiểu biết chuyên môn, thực hành, nhà thuốc.

### SUMMARY

<sup>1</sup>Trung tâm Y tế Thị xã Ninh Hòa – Khánh Hòa

<sup>2</sup>Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Hữu Thành

Email: khoaduocbvnd@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 23.8.2023

Ngày duyệt bài: 12.9.2023

### ASSESSMENT OF THE PROFESSIONAL KNOWLEDGE AND PRACTICE OF PHARMACIES IN NHA TRANG CITY

**Objective:** To survey the professional knowledge and practice of pharmacies in Nha Trang city. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study on 40 private pharmacies, interviews with 600 drug buyers and 200 surveys of customers at pharmacies in Nha Trang city from August 10<sup>th</sup>, 2022 to December 24<sup>th</sup>, 2022. **Results:** 100.0% of sellers were knowledgeable about prescription drug sales regulations, especially antibiotic sales. But in reality, sellers was willing to sell antibiotics to customers without a prescription or care that customers had a prescription. The implementation of sellers' questioning, counseling and treatment skills was not good. **Conclusion:** All drug sellers were knowledgeable about regulations on selling drugs by prescription, especially antibiotics, but in professional practice, compliance with regulations was very low and seller's skills in asking, consulting and treating were not good. **Keywords:** professional knowledge, practice, pharmacy.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự gia tăng nhanh chóng về số lượng, mạng lưới nhà thuốc tư nhân đã giúp đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu của người dân trong tiếp cận thuốc điều trị và chăm sóc sức khỏe ban đầu [1], [2]. Tuy nhiên, theo sau các giá trị lợi ích mang đến cũng là những khó khăn và thách thức đặt ra cho công tác quản lý khi luôn tồn tại nhiều

bất cập không có dấu hiệu suy giảm trong hoạt động hành nghề dược của các cơ sở và đe dọa đến chất lượng sử dụng thuốc điều trị của cộng đồng. Tình trạng vi phạm trong bán lẻ thuốc kê đơn, việc thiếu tư vấn, hướng dẫn khách hàng sử dụng hay việc thiếu quan tâm và duy trì tốt điều kiện bảo quản trong nhà thuốc là đáng quan tâm. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm mục tiêu: "Khảo sát sự hiểu biết chuyên môn và thực hành của các nhà thuốc tại thành phố Nha Trang".

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Gồm 40 nhà thuốc tư nhân, phỏng vấn 600 người mua thuốc và 200 khảo sát đóng vai khách hàng tại các nhà thuốc trên địa bàn thành phố Nha Trang từ ngày 10/08/2022 đến ngày 24/12/2022.

**2.2. Phương pháp nghiên cứu**

**Thiết kế nghiên cứu:** nghiên cứu mô cắt ngang.

**Nội dung nghiên cứu:** Tiến hành phỏng vấn người bán thuốc, người mua thuốc và thực hành đóng vai khách hàng mua thuốc để đánh giá việc chấp hành quy chế chuyên môn và thực hành nghề nghiệp ở các nhà thuốc.

**Chỉ tiêu nghiên cứu:**

- Hiểu biết, thực hiện quy chế chuyên môn tại các nhà thuốc;
- Hiểu biết chuyên môn của người bán thuốc (NBT);
- Thực hành nghề nghiệp của người bán thuốc;
- Hiểu biết về dùng thuốc của khách hàng.

**2.3. Phương pháp xử lý số liệu:** số liệu thu thập được nhập và xử lý trên phần mềm thống kê y sinh học SPSS 22.0.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**Bảng 1. Hiểu biết và thực hiện quy chế chuyên môn của người bán thuốc**

Chỉ tiêu	Có	Không
	n (%)	
<b>Hiểu biết quy chế chuyên môn của người bán thuốc</b>		
Hiểu biết về quy chế kê đơn	40(100)	0(0,0)
Từ chối bán kháng sinh khi không có đơn thuốc/già định	15(37,5)	25(62,5)
<b>Thực hiện quy chế chuyên môn khi bán thuốc</b>		
Khách hàng mua thuốc kê đơn	225(37,5)	375(62,5)
Khách hàng mua thuốc kê đơn theo đơn thuốc	17(7,6)	208(92,4)
Từ chối bán kháng sinh khi không có đơn thuốc/thực tế	0(0,0)	200(100)
Số theo dõi bảo quản	23(57,5)	17(42,5)
Ghi chép theo dõi bảo quản	8(20,0)	32(80,0)

**Nhận xét:** 100,0% NBT có hiểu biết với quy định về bán thuốc theo đơn. Nhưng trên xử lý tình huống giả định, chỉ 37,5% NBT đưa ra từ chối với yêu cầu mua kháng sinh của khách hàng do không có đơn thuốc.

Có 225 lượt khách hàng mua thuốc kê đơn. Nhưng chỉ 7,6% trường hợp, thuốc kê đơn được bán theo đơn thuốc. Trong tình huống đóng vai về mua cephalexin, 100,0% lượt tiếp xúc NBT đều đáp ứng yêu cầu của khách hàng. Ngoài ra, chỉ 23/40 nhà thuốc (57,5%) có trang bị sổ theo dõi điều kiện bảo quản và 8/23 trường hợp, sổ theo dõi được ghi chép đầy đủ trong 03 ngày gần nhất.

**Bảng 2. Hiểu biết chuyên môn của người bán thuốc**

Chỉ tiêu	Có	Không
	n (%)	
<b>Hiểu biết về kỹ năng hỏi</b>		
Chủ động hỏi	33(82,5)	7(17,5)
Hỏi về nguyên nhân mua thuốc	22(55,0)	18(45,0)
Hỏi về làm rõ tình trạng bệnh	4(10,0)	36(90,0)
<b>Kỹ năng điều trị</b>		
Tư vấn dùng kháng sinh đủ liều	11(27,5)	29(72,5)
Bán Orezol trong điều trị tiêu chảy	9(22,5)	31(77,5)
<b>Kỹ năng tư vấn</b>		
Chủ động tư vấn	35(87,5)	5(12,5)
Tư vấn về liều dùng	30(75,0)	10(25,0)
Tư vấn về cách thức dùng	34(85,0)	6(15,0)
Tư vấn về số ngày dùng	0(0,0)	40(100)
Tư vấn về lưu ý khi dùng	26(65,0)	14(35,0)
Điểm số chất lượng tư vấn (TB ± SD)	2,28 ± 0,67	

**Nhận xét:** Hơn 80,0% NBT có hiểu biết về cần chủ động đặt câu hỏi cho khách hàng mua thuốc paracetamol. Trong đó, 55,0% NBT có câu hỏi về nguyên nhân, triệu chứng bệnh. 10,0% NBT có câu hỏi về làm rõ mức độ, tình trạng cơn đau.

Trên tình huống giả định về mua kháng sinh, 27,5% NBT có hiểu biết về cần tư vấn khách hàng dùng thuốc đủ liều điều trị. Trong khi ở tình huống về tiêu chảy, tỷ lệ NBT cho biết sẽ cung cấp oresol là 22,5%.

Gần 90,0% NBT có hiểu biết về cần chủ động tư vấn cho khách hàng mua thuốc paracetamol. Các tỷ lệ NBT cho biết sẽ đề cập với từng nội dung liều dùng, cách thức dùng và lưu ý khi dùng thuốc là 75,0%, 85,0% và 65,0%. Ngoài ra, điểm bình quân chất lượng thông tin tư vấn của NBT trong xử lý tình huống đạt 2,28 điểm, tương đương tỷ lệ 57,0% so với thang điểm tối đa.

**Bảng 3. Số câu hỏi, số lời tạ vấn bình quân của người bán thuốc**

Tên biến	Tình huống kháng sinh	Tình huống paracetamol	Tình huống tiêu chảy
Số câu hỏi/lượt	1,84	1,39	2,16
Số câu hỏi cần thiết/lượt	1,42	0,51	2,14
Số lời tư vấn/lượt	2,20	2,02	2,74

**Nhận xét:** Trong mỗi lượt tiếp xúc có thực hiện, NBT bình quân đưa ra từ 1,39 đến 2,16 câu hỏi, với lần lượt 1,42, 0,51 và 2,14 câu hỏi liên quan các vấn đề cần thiết. Đồng thời, số lời tư vấn bình quân được NBT đưa ra là từ 2,02 đến 2,74.

**Bảng 4. Thực hành chuyên môn của người bán thuốc**

Chi tiêu	Có	Không
	n (%)	
<b>Thực hành kỹ năng hỏi</b>		
Hỏi về đơn thuốc	16(8,0)	184(92,0)
Hỏi về dấu hiệu nhiễm khuẩn	7(3,5)	193(96,5)
Chủ động hỏi	89(44,5)	111(55,5)
Hỏi về nguyên nhân mua thuốc	20(10,0)	180(90,0)
Hỏi về làm rõ tình trạng bệnh	0(0,0)	200(100)
<b>Thực hành điều trị</b>		
Tư vấn về dùng kháng sinh đủ liều	39(19,5)	161(80,5)
Bán Oresol trong điều trị tiêu chảy	0(0,0)	200(100)
<b>Thực hành tư vấn</b>		
Chủ động tư vấn	21(10,5)	179(89,5)
Tư vấn về liều dùng	112(56,0)	88 (44,0)
Tư vấn về cách thức dùng	153(76,5)	47(23,5)
Tư vấn về số ngày dùng	0(0,0)	200(100)
Tư vấn về lưu ý khi dùng	39(19,5)	161(80,5)
Tư vấn đi khám	28(14,0)	172(86,0)
Điểm số chất lượng thông tin tư vấn (TB ± SD)	1,52 ± 0,23	
<b>Thực hành theo hiểu biết về dùng thuốc của khách hàng</b>		
Hiểu biết về liều dùng	561(93,5)	39 (6,5)
Hiểu biết về cách thức dùng	258(43,0)	342(57,0)
Hiểu biết về số ngày dùng	82(13,7)	518(86,3)
Hiểu biết về lưu ý khi dùng	86(14,3)	514(85,7)
Điểm số hiểu biết dùng thuốc (TB ± SD)	1,65 ± 0,27	

**Nhận xét:** Có 44,5% số lượt NBT có đặt câu hỏi cho khách hàng đóng vai (KHĐV) mua paracetamol. Nhưng chỉ 10,0% số lượt có câu hỏi về nguyên nhân, triệu chứng bệnh. Bên cạnh, ở tình huống mua kháng sinh, chỉ 8,0% số lượt NBT có câu hỏi về đơn thuốc và 3,5% số lượt NBT có câu hỏi về dấu hiệu nhiễm khuẩn.

Có 19,5% số lượt, KHĐV hỏi mua cephalixin được NBT tư vấn về cần dùng thuốc đủ liều điều trị. Không có lượt tiếp xúc ở tình huống mua thuốc điều trị tiêu chảy, NBT cung cấp oresol cho KHĐV (0,0%).

Có 10,0% số lượt KHĐV hỏi mua paracetamol được NBT chủ động tư vấn. Các tỷ lệ NBT có đề cập với từng nội dung liều dùng, cách thức/ thời điểm dùng và lưu ý khi dùng thuốc là 76,5%, 56,0% và 19,5%. Ngoài ra, chỉ 14,0% số lượt ở tình huống mua kháng sinh, NBT có tư vấn khách hàng về cần đi khám.

Điểm bình quân chất lượng thông tin tư vấn của NBT ở tình huống mua paracetamol là 1,52 điểm, tương đương tỷ lệ 38,0% so với thang điểm tối đa.

Liều dùng là thông tin về dùng thuốc được khách hàng có hiểu biết với tỷ lệ cao nhất (93,5%). 43,0% người mua thuốc (NMT) có hiểu biết về cách thức dùng. Trong khi chỉ dưới 15,0% NMT có hiểu biết về lưu ý và số ngày cần dùng thuốc. Điểm bình quân hiểu biết về dùng thuốc của khách hàng là 1,65 điểm, tương đương tỷ lệ 41,3% so với thang điểm tối đa.

**Bảng 5. Phân loại khách hàng theo hiểu biết dùng thuốc**

Mức phân loại	Điểm số	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Mức 0	0	21	3,5
Mức 1	1	278	46,3
Mức 2	2	212	35,3
Mức 3	3	71	11,8
Mức 4	4	18	3,0

**Nhận xét:** đa phần NMT chỉ hiểu biết về sử dụng ở mức 1 và 2 (46,3% và 35,3%). Có 3,0% khách hàng NMT nắm đầy đủ thông tin về sử dụng thuốc. Trong khi 3,5% không có bất kỳ hiểu biết về cách dùng sau khi mua.

**IV. BÀN LUẬN**

Đầu tiên, với việc 225 trên tổng số 600 khách hàng phỏng vấn đã mua ít nhất một thuốc kê đơn (37,5%) nhưng chỉ 17 trường hợp thuốc kê đơn được bán theo đơn thuốc (7,6%), thì có thể nói việc mua bán thuốc kê đơn không theo đơn thuốc chỉ định đã và đang diễn ra phức tạp, phổ biến trong quá trình hoạt động hàng ngày của các nhà thuốc.

Nhận định đưa ra càng được khẳng định qua các kết quả ghi nhận với tình huống đóng vai về mua cephalixin điều trị. Khi 100,0% lượt tiếp xúc, NBT đều đồng ý bán kháng sinh cho khách hàng không có đơn. Trong đó, chỉ 8,0% số lượt với 15,0% số nhà thuốc, NBT có ít nhất một lần đặt câu hỏi cho KHĐV về đơn thuốc hay việc đi

khám để làm rõ "tính hợp pháp" trong bán kháng sinh điều trị.

Cũng trong kết quả ghi nhận ở tình huống đóng vai, sự không tốt trong thực hiện quy chế chuyên môn của NBT còn được minh chứng qua việc rất ít lượt tiếp xúc, NBT có tư vấn khách hàng cần đi khám. Khi chỉ 14,0% trên tổng số 200 lượt khảo sát diễn ra, NBT có cung cấp thông tin tư vấn này cho KHĐV.

Khi 100,0% NBT đều có hiểu biết về quy định và việc kháng sinh là một thuốc kê đơn nên sẽ chỉ được bán cho khách hàng có đơn thuốc. Trong khi ở thực tế đã không có lượt khảo sát đóng vai, NBT thực hiện điều này. Song song với đó, ngay trên xử lý tình huống giả định về bán kháng sinh, chỉ 37,5% NBT đưa ra từ chối với yêu cầu của khách hàng, trong khi 62,5% NBT đều chấp nhận làm theo dù biết khách hàng không có đơn thuốc chỉ định khi mua. Trên tổng số 124 khách hàng mua thuốc thuộc phân nhóm này, đã có 115 khách hàng (92,7%) được NBT chủ động cung cấp thuốc kê đơn điều trị. Với tỷ lệ bình quân 2,1 thuốc kê đơn/ lượt bán.

Một số kết quả khảo sát trong nước cũng từng đề cập về sự không tốt trong thực hiện quy chế chuyên môn của NBT tại các cơ sở bán lẻ thuốc tư trong cộng đồng. Như gần đây là hai khảo sát về thói quen tự dùng thuốc của người dân tại xã Bình Phục, Quảng Nam [3] và huyện Ba Vì, Hà Nội [4]. Còn trước đó là kết quả điều tra ban đầu của tác giả Nguyễn Văn Quân và cộng sự tại Thanh Hóa [5], nhóm công trình nghiên cứu của các tác giả Trịnh Hồng Minh, Phạm Đình Luyện, Phan Văn Bình tại Đồng Nai [6], [7] trong cùng năm 2012.

Kết quả phỏng vấn ở tình huống giả định paracetamol đã cho thấy, đa phần NBT đều có hiểu biết về yêu cầu cần chủ động đặt câu hỏi cho khách hàng mua thuốc (82,5%). Trong đó, 60,0% NBT sẽ có đưa ra ít nhất một câu hỏi cần thiết về đối tượng hoặc tình trạng bệnh của người dùng. Nhưng đối lập hiểu biết này, thực tế qua khảo sát đóng vai, chỉ 50,0% số lượt NBT có đặt câu hỏi và 19,0% số lượt NBT có đưa ra ít nhất một câu hỏi cần thiết. Trên mỗi lượt có thực hiện, bình quân số câu hỏi của NBT chỉ từ 1,39 đến 2,16 câu hỏi. Trong đó, chỉ có từ 0,51 đến 2,14 câu hỏi liên quan về một trong các vấn đề cần thiết. Việc chỉ định dùng kháng sinh nói riêng và nhiều thuốc kê đơn khác theo quy định là trách nhiệm của bác sĩ, nhân viên y tế có chuyên môn. Nhiệm vụ của người bán lẻ thuốc là cấp phát thuốc theo đơn và hướng dẫn sử dụng [8]. Thuốc kháng sinh được NBT đồng ý bán trong

70,0% số lượt mà không có bất kỳ câu hỏi đưa ra liên quan về triệu chứng bệnh hay vấn đề sức khỏe của người dùng. Đồng thời, dưới 5,0% lượt tiếp xúc, NBT có câu hỏi quan tâm về làm rõ dấu hiệu nhiễm khuẩn, yếu tố điều kiện tiên quyết để xem xét tính phù hợp trong quyết định lựa chọn kháng sinh điều trị. Trong tình huống đóng vai thứ hai về mua paracetamol: Chỉ 10,0% số lượt với 0,51 câu hỏi bình quân/ lượt tiếp xúc, NBT có quan tâm về một trong các vấn đề cần thiết. Việc làm rõ dấu hiệu, tình trạng cơn đau hoàn toàn không được NBT lưu tâm đề cập (0,0%) để xác định mức độ nghiêm trọng của vấn đề và tính phù hợp trong quyết định tự điều trị đưa ra.

Hơn 80,0% lượt tiếp xúc, NBT hoặc không nhận biết, hoặc đều phó mặc việc đáp ứng các yêu cầu chuyên môn trong sử dụng thuốc kháng sinh cho tự hiểu biết của bản thân khách hàng. Tình huống đóng vai thứ ba với bối cảnh khách hàng mua thuốc cho đối tượng trẻ em gặp bệnh lý tiêu chảy cấp, sự không tốt trong thực hành kỹ năng điều trị của NBT tại các cơ sở tiếp tục được minh chứng cụ thể. Theo đó, dù 99,0% số lượt, quyết định về lựa chọn thuốc sử dụng đều do NBT trực tiếp đưa ra. Nhưng đã không có lượt tiếp xúc, KHĐV được cung cấp oresol theo đúng yêu cầu và hướng dẫn chuyên môn [9].

Trong cả ba tình huống đóng vai, số lời tư vấn bình quân NBT đưa ra trên mỗi lượt thực hiện chỉ dao động từ 2,02 đến 2,74. Tình huống mua paracetamol điều trị: Thống kê cho thấy, số lời tư vấn bình quân của NBT trong mỗi lượt tiếp xúc thực hiện là 2,02. NBT tập trung đề cập nhiều nhất về liều dùng và thời điểm dùng thuốc với các tỷ lệ 56,0% và 76,5%. Trong khi đó, chỉ dưới 20,0% số lượt, NBT có tư vấn về các thông tin liên quan lưu ý và số ngày dùng thuốc trong điều trị. Điểm trung bình chất lượng thông tin tư vấn của NBT được xác định chỉ là 1,52 điểm, tương đương tỷ lệ hạn chế 38,0% so với thang điểm tối đa có thể đạt được.

Duy nhất chỉ tiêu về liều dùng được đa số NMT có hiểu biết với tỷ lệ > 90,0%. Ba chỉ tiêu còn lại, các mức tỷ lệ đều thấp hơn một cách rõ rệt, với cụ thể về cách thức/ thời điểm dùng thuốc là 43,0%, đồng thời dưới 15,0% NMT có hiểu biết về lưu ý và thời gian cần dùng thuốc điều trị. Bên cạnh, điểm trung bình hiểu biết dùng thuốc của khách hàng trên tổng thể chỉ đạt 1,65 điểm, tương đương mức tỷ lệ 41,3% so với thang điểm tối đa và hơn 80,0% NMT chỉ có hiểu biết từ 1 đến 2 chỉ tiêu trong cách dùng sau khi mua thuốc.

**V. KẾT LUẬN**

100,0% NBT đều có hiểu biết về quy định bán thuốc theo đơn, đặc biệt là bán kháng sinh. Nhưng trong thực tế, NBT sẵn sàng bán kháng sinh cho khách hàng mà không cần đơn hay quan tâm khách hàng có đơn thuốc. Việc thực hiện các kỹ năng hỏi, tư vấn, điều trị của NBT đang là chưa tốt.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. **Department of Health - UK** (2016). Community pharmacy in 2016-17 and beyond - proposals - Stakeholder briefing sessions 2016.
2. **International Pharmaceutical Federation (FIP)** (2017). Pharmacy at a glance 2015-2017.
3. **Trương Thị Lê Huyền, Hoàng Đình Đông, Nguyễn Thị Ngọc Diễm** (2018). Thực trạng tự điều trị thuốc tân dược và các yếu tố liên quan: nghiên cứu cắt ngang dựa vào cộng đồng. Tạp chí Y Học TP. HCM, 1.

4. **Nguyễn Quỳnh Hoa, Nguyễn Thị Kim Chúc** (2017). Phân tích thực trạng sử dụng và chỉ định kháng sinh cho trẻ em dưới 5 tuổi ở huyện Ba Vì, Hà Nội. Tạp chí Nghiên cứu Dược và Thông tin thuốc, 5.
5. **Nguyễn Văn Quân** (2015). Đánh giá kỹ năng thực hành của nhân viên nhà thuốc đạt nguyên tắc, tiêu chuẩn GPP trên địa bàn tỉnh Thanh Hóa giai đoạn 2012 - 2014. Tạp chí Dược học, 2.
6. **Trịnh Hồng Minh, Phạm Đình Luyện, Phan Văn Bình** (2013). Khảo sát thực trạng hoạt động của hệ thống bán lẻ thuốc trên địa bàn tỉnh Đồng Nai. Tạp chí Y - Dược Học Quân Sự, 6.
7. **Trịnh Hồng Minh, Phạm Đình Luyện, Phan Văn Bình** (2015). Khảo sát thực trạng hoạt động nghề nghiệp của người bán lẻ thuốc tại các cơ sở bán lẻ thuốc đạt tiêu chuẩn GPP trên địa bàn tỉnh Đồng Nai. Tạp chí Y - Dược Học Quân Sự, 4.
8. **Bộ Y Tế** (2015). Quyết định số 708/2015/QĐ-BYT về Tài liệu hướng dẫn sử dụng kháng sinh.
9. **The MOST Project** (2005). Diarrhoea Treatment Guidelines Including new recommendations for the use of ORS and zinc supplementation.

## ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, SINH HÓA BỆNH NHÂN UNG THƯ TUYẾN GIÁP SAU PHẪU THUẬT SỬ DỤNG DAO LIGASURE TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Lê Thị Hương Lan<sup>1</sup>, Nguyễn Công Hoàng<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Ngọc Anh<sup>2</sup>

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng, sinh hóa bệnh nhân UTTG sau phẫu thuật sử dụng dao Ligasure. **Đối tượng:** 80 bệnh nhân ung thư tuyến giáp được điều trị phẫu thuật sử dụng dao Ligasure tại Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên từ tháng 09 năm 2022 đến tháng 03 năm 2023. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Tuổi trung bình 48,33 ± 12,67 tuổi, thấp nhất 17 tuổi, cao nhất 75 tuổi. Tỷ lệ giới: nữ (87,5%), nam (12,5%), tỷ lệ nữ/nam = 7/1. 93,7% ung thư tuyến giáp thể nhú. 32,5% có triệu chứng hạ canxi trên lâm sàng. Khàn giọng và nuốt đau là hai triệu chứng thường gặp trong 24 giờ đầu sau phẫu thuật ung thư tuyến giáp. 56,3% bệnh nhân ung thư tuyến giáp sau phẫu thuật có tình trạng hạ 25(OH)D3. Tỷ lệ hạ canxi huyết thanh sau phẫu thuật tuyến giáp là 32,5%; trong đó có 11,3% được chẩn đoán suy tuyến cận giáp. **Kết luận:** Các chỉ số cận lâm sàng cần quan tâm ở người bệnh ung thư tuyến giáp sau phẫu thuật là nồng độ canxi huyết thanh, 25(OH)D3 và PTH; đặc biệt ở nhóm phẫu thuật cắt toàn bộ tuyến giáp. **Từ khóa:** Ung thư tuyến giáp,

phẫu thuật, đặc điểm sinh hóa, Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên, dao Ligasure.

**SUMMARY**

### CLINICAL AND BIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS AFTER THYROIDECTOMY USING LIGASURE AT THAI NGUYEN GENERAL HOSPITAL

To describe the clinical and biological characteristics of patients after thyroidectomy using Ligasure. **Subjects:** 80 thyroid cancer patients who were treated using Ligasure at Thai Nguyen General Hospital from September 2022 to March 2023. **Methods:** Descriptive study **Results:** The mean age was 48.33 ± 12.67 years old, the lowest was 17 years old, and the highest was 75 years old. Gender ratio: female (87.5%), male (12.5%), female/male ratio = 7/1. 93.7% papillary thyroid cancer 32.5% have clinical symptoms of hypocalcemia. Hoarseness and painful swallowing are two fairly common symptoms in the first 24 hours after thyroid cancer surgery. 56.3% of thyroid cancer patients after surgery had a lower 25(OH)D3. The rate of hypocalcemia after thyroid surgery was 32.5%, of which 11.3% were diagnosed with hypoparathyroidism. **Conclusion:** The paraclinical indicators that need attention in patients with thyroid cancer after surgery are serum calcium, 25(OH)D3, and PTH, especially in the total thyroidectomy group. **Keywords:** Thyroid cancer, thyroidectomy, biological characteristic, Thai Nguyen General Hospital, Ligasure.

<sup>1</sup>Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Hương Lan

Email: lanhuong.bvtutn@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 23.8.2023

Ngày duyệt bài: 13.9.2023