VNU Journal of Science: Medical and Pharmaceutical Sciences

Journal homepage: https://js.vnu.edu.vn/MPS

Original Article

Medication Literacy Among Consumers at Community Pharmacies in Hanoi and Vinh Phuc

Cao Thi Bich Thao[1], Dang Khanh Long[2], Bui Thi Thu[1,3], Nguyen Trung Kien[1,4], Pham Thi Thuy Van[1,*]

[1]*Hanoi University of Pharmacy, 13-15 Le Thanh Tong, Hoan Kiem, Hanoi, Vietnam*

[2]*Dai Nam University, Phu Lam, Ha Dong, Hanoi, Vietnam*

[3]*Gia Hung Pharmacy Chain, Hai Ba Trung, Hanoi, Vietnam*

[4]*Vinh Phuc Drug, Cosmetic, Food Control Center,*

37 Chu Van An, Lien Bao, Vinh Yen, Vinh Phuc, Vietnam

Received 17th April 2025
Revised 24th May 2025; Accepted 16th June 2025

Abstract: Objective: To assess medication literacy and identify related factors among consumers at community pharmacies. Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted by interviewing consumers at 5 community pharmacies in Hanoi and Vinh Phuc regarding their medication literacy (using the ChMLM tool) and related characteristics, from October 2024 to January 2025. Results: A total of 742 individuals participated in the interviews. Among the participants, 55.7% were male, with a mean age of 54.1 years, and 32.2% were aged over 65 years. A total of 63.7% reported having chronic diseases, while 49.5% indicated regular use of medication. Approximately 59.4% stated that they always or often read medication instructions. Notably, 48.1% of the participants demonstrated low levels of medication literacy. Factors associated with lower medication literacy included being over 65 years old, living in Vinh Phuc, having an acute illness, and infrequent reading of medication instructions. Conversely, higher education was associated with higher literacy level. Conclusion: Medication literacy among participants at community pharmacy are still limited and are influenced by age, education level, residential area, health status, and the habit of reading instructions. More effective educational and counseling interventions are needed to improve the community's medication literacy.

Keywords: Medication literacy, drug consumers, community pharmacy, associated factors.

* Corresponding author.
E-mail address: vanptt@hu.edu.vn

https://doi.org/10.25073/2588-1132/vnumps.4781

Năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc của người mua thuốc tại một số nhà thuốc cộng đồng ở Hà Nội và Vĩnh Phúc

Cao Thị Bích Thảo[1], Đặng Khánh Long[2], Bùi Thị Thu[1,3], Nguyễn Trung Kiên[1,4], Phạm Thị Thúy Vân[1,*]

[1]*Trường Đại học Dược Hà Nội, 13-15 Lê Thánh Tông, Hoàn Kiếm, Hà Nội, Việt Nam*

[2]*Trường Đại học Đại Nam, Phú Lãm, Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam*

[3]*Hệ thống nhà thuốc Gia Hưng, Quận Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam*

[4]*Trung tâm kiểm nghiệm Thuốc, Mỹ phẩm, Thực phẩm tỉnh Vĩnh Phúc, 37 Chu Văn An, Liên Bảo, Vĩnh Yên, Vĩnh Phúc, Việt Nam*

Nhận ngày 17 tháng 4 năm 2025
Chỉnh sửa ngày 24 tháng 5 năm 2025; Chấp nhận đăng ngày 16 tháng 6 năm 2025

Tóm tắt: Mục tiêu: Nghiên cứu được thực hiện nhằm đánh giá năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc của người mua thuốc tại nhà thuốc cộng đồng và xác định các yếu tố liên quan. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, dựa trên phỏng vấn người mua thuốc tại 5 nhà thuốc cộng đồng ở Hà Nội và Vĩnh Phúc về năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc (công cụ ChMLM) và các đặc điểm liên quan, trong thời gian từ tháng 10/2024 đến tháng 01/2025. *Kết quả:* Tổng cộng 742 người đã tham gia phỏng vấn. Đa số người tham gia là nam giới (55,7%), tuổi trung bình 54,1 (32,2% trên 65 tuổi). Tỷ lệ học vấn trên và dưới phổ thông trung học (PTTH) tương đương. 63,7% người mua thuốc có bệnh mạn tính và 49,5% thường xuyên phải dùng thuốc. Khoảng 59,4% người mua thuốc cho biết luôn luôn/thường xuyên đọc hướng dẫn sử dụng thuốc. Kết quả đánh giá năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc cho thấy 48,1% người tham gia có năng lực thấp. Các yếu tố liên quan đến năng lực thấp hơn bao gồm tuổi trên 65, sống ở Vĩnh Phúc, có bệnh cấp tính và ít đọc hướng dẫn sử dụng thuốc; ngược lại, trình độ học vấn trên PTTH có liên quan đến năng lực cao hơn. Kết luận: Năng lực hiểu và vận dụng thông tin thuốc của người mua thuốc trong nghiên cứu còn hạn chế, chịu ảnh hưởng bởi tuổi, học vấn, địa bàn, tình trạng sức khỏe và thói quen đọc hướng dẫn. Cần có các biện pháp giáo dục và tư vấn hiệu quả hơn để nâng cao năng lực này trong cộng đồng.

Từ khóa: năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc, người mua thuốc, nhà thuốc cộng đồng, yếu tố liên quan.

1. Mở đầu

Thuốc đóng vai trò chính trong quản lý hầu hết các bệnh nhưng chúng cũng là một trong những nguyên nhân phổ biến nhất dẫn đến các biến cố bất lợi liên quan đến sức khỏe [1]. Các biến cố bất lợi do thuốc có thể gây ra tỷ lệ mắc bệnh và tử vong đáng kể, đồng thời làm gia tăng chi phí y tế lớn. Nhiều biến cố bất lợi có thể phòng tránh được thường phát sinh từ việc kê đơn không phù hợp, khác biệt giữa thuốc được kê đơn và thuốc bệnh nhân sử dụng, hoặc giáo

* Tác giả liên hệ.
Địa chỉ email: vanptt@hu.edu.vn

https://doi.org/10.25073/2588-1132/vnumps.4781

dục bệnh nhân không đầy đủ. Ngoài ra, các biến cố này có thể xuất phát từ sự hiểu biết kém của bệnh nhân về thông tin sử dụng thuốc [2], điều này chịu ảnh hưởng lớn bởi năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc của người dùng thuốc.

Năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc (medication literacy) được định nghĩa là "mức độ mà mỗi cá nhân có thể thu nhận, hiểu, truyền đạt, tính toán và xử lý các thông tin cụ thể về thuốc của họ để đưa ra các quyết định sáng suốt về thuốc và sức khỏe nhằm sử dụng thuốc hiệu quả và an toàn, bất kể phương thức truyền tải thông tin là gì (ví dụ: bằng văn bản, bằng miệng và hình ảnh)" [3]. Các nghiên cứu trên bệnh nhân ngoại trú đã chỉ ra rằng nhiều bệnh nhân không có đủ kiến thức và kỹ năng để đọc, hiểu và tuân thủ đúng hướng dẫn sử dụng thuốc, hay nói cách khác là năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc còn hạn chế [4, 5].

Tại Việt Nam, nhà thuốc cộng đồng là nơi cung cấp thuốc và tư vấn sử dụng thuốc rất phổ biến, nhưng năng lực hiểu và vân dụng thông tin về thuốc của người mua thuốc chưa được nghiên cứu đầy đủ. Vì vậy, nghiên cứu này nhằm đánh giá năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc của người đến mua thuốc tại nhà thuốc, đồng thời xác định các yếu tố liên quan, từ đó đề xuất các biện pháp nâng cao hiệu quả tư vấn và sử dụng thuốc trong cộng đồng.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người đến mua thuốc tại nhà thuốc cộng đồng, tuổi từ 18 trở lên.

Tiêu chuẩn loại trừ: người không giao tiếp được khi phỏng vấn hoặc từ chối tham gia nghiên cứu.

Thời gian: từ tháng 10/2024 đến tháng 01/2025.

Địa điểm: 02 nhà thuốc trên địa bàn quận Hai Bà Trưng, Hà Nội và 03 nhà thuốc trên địa bàn thành phố Vĩnh Yên, Vỉnh Phúc. Các nhà thuốc này thuộc 2 chuỗi nhà thuốc tư nhân trên địa bàn thành phố Hà Nội và thành phố Vĩnh Yên.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Người đến mua thuốc tại nhà thuốc được lựa chọn theo tiêu chuẩn lựa chọn và mời tham gia nghiên cứu, sau đó được phỏng vấn bằng bộ câu hỏi cấu trúc. Nội dung bộ câu hỏi bao gồm: đặc điểm nhân khẩu học, tình trạng sức khỏe và dùng thuốc, nhận định về khả năng đọc hiểu hướng dẫn sử dụng thuốc và sự hướng dẫn của nhân viên y tế, và năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc theo công cụ ChMLM (Chinese Medication Literacy Measure) [6]. Công cụ ChMLM gồm 17 câu hỏi đánh giá khả năng "hiểu" của mỗi cá nhân về các thông tin ghi trên nhãn thuốc, tờ hướng dẫn sử dụng thuốc, đơn thuốc, thông tin quảng cáo và khả năng "vận dụng" các thông tin này vào việc dùng thuốc (ví dụ: xác định được liều dùng, hạn dùng, phát hiện được thuốc cấp phát sai so với đơn kê). Bản tiếng Việt của công cụ này đã được sử dụng trên bệnh nhân ngoại trú ở Việt Nam cho thấy có độ tin cậy cao (Cronbach's alpha=0,89) [4].

Trước khi tiến hành lấy số liệu, các nghiên cứu viên đã được tập huấn kỹ lưỡng về bộ công cụ nghiên cứu và phương pháp phỏng vấn nhằm đảm bảo tính nhất quán trong quá trình thu thập dữ liệu và giảm thiểu tối đa sai lệch có thể xảy ra trong quá trình phỏng vấn.

2.2.2. Mẫu nghiên cứu

Chọn mẫu thuận tiện. Cỡ mẫu là toàn bộ người đến mua thuốc tại các nhà thuốc nghiên cứu, thoả mãn tiêu chuẩn lựa chọn và không vi phạm tiêu chuẩn loại trừ.

2.3. Xử lý số liệu

Sử dụng phần mềm Microsoft Excel và SPSS 20 để xử lý số liệu. Sử dụng thống kê mô tả để tính tần suất và tỷ lệ % (biến phân hạng), trung bình ± độ lệch chuẩn (phân phối chuẩn), trung vị và khoảng tứ phân vị (phân phối không chuẩn). Xác định các yếu tố liên quan đến năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc bằng phương pháp hồi quy logistic đa biến. Biến phụ thuộc là năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc

(nhận giá trị năng lực cao hoặc thấp). Các biến độc lập bao gồm các đặc điểm bệnh nhân được đưa vào mô hình nhờ phương pháp chọn biến Stepwise. Giá trị p < 0,05 được coi là khác biệt có ý nghĩa thống kê.

2.4. Đạo đức nghiên cứu

Đề cương nghiên cứu đã được Trường Đại học Dược Hà Nội thông qua trước khi tiến hành lấy số liệu. Tất cả người tham gia nghiên cứu đều được giới thiệu về mục đích và nội dung nghiên cứu, ký phiếu đồng ý tham gia nghiên cứu trước khi được phỏng vấn.

2.5. Một số quy ước trong nghiên cứu

Công cụ ChMLM có 17 câu hỏi trả lời đúng/sai/không biết hoặc câu hỏi nhiều lựa chọn. Các câu trả lời đúng tính 1 điểm, trả lời sai hoặc không biết tính 0 điểm. Tổng điểm ChMLM dao động từ 0 đến 17 điểm. Năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc được phân loại thành năng lực cao (tổng ≥ 13 điểm) và thấp (tổng <13 điểm).

3. Kết quả

3.1. Đặc điểm của người mua thuốc

Tổng số có 742 người đến mua thuốc được đưa vào nghiên cứu, trong đó 380 người (51,2%) sinh sống ở Hà Nội và 362 người (48,8%) ở Vĩnh Phúc. Đặc điểm chung của người mua thuốc được mô tả ở Bảng 1. Phần lớn người mua thuốc là nam giới (55,7%), tuổi trung bình là 54,1. Về học vấn, tỷ lệ trên PTTH (49,6%) và từ PTTH trở xuống (50,4%) tương đương nhau. Phần lớn đang sống cùng gia đình (74,3%), đang đi làm (63,2%) và không gặp khó khăn về tài chính trong chăm sóc sức khỏe (69,9%).

Bảng 1. Đặc điểm chung của người mua thuốc

Đặc điểm (N=742)		n (%)
Giới	Nam	329 (55,7)
	Nữ	413 (44,3)
Tuổi	18-64 tuổi	503 (67,8)
	≥ 65 tuổi	239 (32,2)
	Trung bình ± SD	54,1±15,7
Tôn giáo	Phật giáo	409 (55,1)
	Không/tôn giáo khác	333 (44,9)
Nơi ở	Hà Nội	380 (51,2)
	Vĩnh Phúc	362 (48,8)
Dân tộc	Dân tộc Kinh	727 (98,0)
	Dân tộc khác	15 (2,0)
Học vấn	Từ PTTH trở xuống	374 (50,4)
	Trên PTTH	368 (49,6)
Hôn nhân	Sống cùng vợ chồng	551 (74,3)
	Độc thân, ly dị, vợ/chồng đã mất	191 (25,7)
Việc làm	Đang đi làm	469 (63,2)
	Không đi làm	273 (36,8)
Khó khăn về tài chính trong chăm sóc sức khỏe	Không	519 (69,9)
	Có	223 (30,1)

Bảng 2 trình bày đặc điểm về tình trạng sức khỏe và dùng thuốc. Một nửa số người mua thuốc ở tình trạng sức khỏe "bình thường" (50,4%); khoảng 1/3 số người (31,7%) tự đánh giá tình trạng "khỏe" hoặc "rất khỏe", còn lại 17,6% tự đánh giá "không khỏe" hoặc "rất không khỏe". Phần lớn (63,7%) có bệnh mạn tính; 12,4% số người được hỏi hiện có bệnh cấp tính. Gần ½ số người (49,5%) phải "thường xuyên" hoặc "rất thường xuyên" dùng thuốc; có 61,1%

số người được hỏi đang dùng thuốc hàng ngày. Tỷ lệ đã từng gặp biến cố bất lợi khi dùng thuốc là 11,7%.

Bảng 2. Đặc điểm về tình trạng sức khỏe và dùng thuốc của người mua thuốc

Đặc điểm (N=742)		n (%)
Tự đánh giá tình trạng sức khoẻ	Rất khỏe	45 (6,1)
	Khỏe	190 (25,6)
	Bình thường	376 (50,7)
	Không khỏe	121 (16,3)
	Rất không khỏe	10 (1,3)
Có bệnh cấp tính		92 (12,4)
Có bệnh mạn tính		473 (63,7)
Bệnh hiện mắc	Đái tháo đường	361 (48,7)
	Tăng huyết áp	206 (27,8)
	Xương khớp	153 (20,6)
	Tiêu hóa	129 (17,4)
	Rối loạn lipid máu	110 (14,8)
	Tim mạch	88 (11,9)
	Thận	29 (3,9)
Tần suất phải dùng thuốc	Rất thường xuyên	111 (15,0)
	Thường xuyên	256 (34,5)
	Bình thường	130 (17,5)
	Ít	157 (21,2)
	Rất ít	88 (11,9)
Hiện tại có dùng thuốc hàng ngày		453 (61,1)
Số thuốc	Trung vị (tứ phân vị)	1 (0-3)
	Min-Max	0-10
Từng gặp biến cố bất lợi khi dùng thuốc		87 (11,7)

Bảng 3. Nhận định về khả năng đọc hiểu hướng dẫn sử dụng thuốc

Đặc điểm (n=742)		n (%)
Tần suất đọc các thông tin hướng dẫn sử dụng thuốc	Luôn luôn	127 (17,1)
	Thường xuyên	322 (43,4)
	Thỉnh thoảng	219 (29,5)
	Hiếm khi	67 (9,0)
	Không bao giờ	7 (0,9)
Tần suất hiểu các thông tin hướng dẫn sử dụng thuốc	Luôn luôn	126 (17,0)
	Thường xuyên	317 (42,7)
	Thỉnh thoảng	255 (34,4)
	Hiếm khi	38 (5,1)
	Không bao giờ	6 (0,8)

Khi được hỏi về tần suất đọc và hiểu các thông tin hướng dẫn sử dụng thuốc (trên nhãn, tờ thông tin sản phẩm, đơn thuốc), phần lớn người mua thuốc cho rằng họ "luôn luôn" hoặc "thường xuyên" đọc (59,4%) và "luôn luôn" hoặc "thường xuyên" hiểu (59,7%) các thông tin này (Bảng 3).

Phần lớn người được hỏi cho biết họ "luôn luôn" hoặc "thường xuyên" được nhân viên y tế hướng dẫn sử dụng thuốc (68,1%) khi mua thuốc hoặc lĩnh thuốc; hầu hết (84,2%) "tin tưởng" hoặc "rất tin tưởng" vào sự hướng dẫn của nhân viên y tế (Bảng 4).

Bảng 4. Nhận định về sự hướng dẫn sử dụng thuốc của nhân viên y tế

Đặc điểm (N=742)		n (%)
Tần suất được nhân viên y tế hướng dẫn sử dụng thuốc	Luôn luôn	148 (19,9)
	Thường xuyên	358 (48,2)
	Thỉnh thoảng	199 (26,8)
	Hiếm khi	33 (4,4)
	Không bao giờ	4 (0,5)
Mức độ tin tưởng vào nhân viên y tế tư vấn	Rất tin tưởng	336 (45,3)
	Tin tưởng	289 (38,9)
	Không có ý kiến	97 (13,1)
	Không tin tưởng	16 (2,2)
	Rất không tin tưởng	4 (0,5)

3.1. Năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc của người mua thuốc

Tỷ lệ người mua thuốc trả lời đúng các câu hỏi trong bộ công cụ ChMLM được mô tả ở Bảng 5. Phần lớn các câu hỏi có tỷ lệ trả lời đúng khá cao (>60%), trong khi một số câu hỏi có tỷ lệ trả lời đúng thấp, bao gồm câu hỏi về thuật ngữ "thuốc phối hợp liều cố định" (33,0%), câu hỏi đánh giá tính chính xác của nội dung quảng cáo về thực phẩm bổ sung (29,9%), câu hỏi về tác dụng phụ của thực phẩm bổ sung (29,9%).

Bảng 6 trình bày điểm từng phần và phân loại năng lực theo ChMLM. Điểm trung bình phần từ vựng và quảng cáo về thực phẩm bổ sung thấp hơn đáng kể điểm tối đa của các phần này. Tỷ lệ người được hỏi có năng lực cao chiếm 51,9%.

Bảng 5. Tỷ lệ trả lời đúng các câu hỏi theo công cụ ChMLM

Câu hỏi theo ChMLM (N=742)		n (%)
Từ vựng về thuốc	Thuốc dùng ngoài	635 (85,6)
	Liều dùng của thuốc	641 (86,4)
	Tác dụng phụ của thuốc	550 (74,1)
	Thành phần hoạt tính	478 (64,4)
	Thuốc phối hợp liều cố định	245 (33,0)
Nhãn thuốc không kê đơn	Chỉ định	687 (92,6)
	Liều dùng	653 (88,0)
	Số viên thuốc trong hộp	664 (89,5)
	Hạn dùng	634 (85,4)
	Cảnh báo và thận trọng	600 (80,9)
Quảng cáo về thực phẩm bổ sung	Chỉ định	660 (88,9)
	Đánh giá tín chính xác của thông tin	222 (29,9)
	Tác dụng phụ	249 (33,6)
Đơn thuốc	Thời điểm dùng thuốc trong đơn	651 (87,7)
	Số ngày dùng thuốc được kê	670 (90,3)
	Dấu hiệu ADR	536 (72,2)
	Nhận biết được thuốc cấp phát nhầm hàm lượng	566 (76,3)

Bảng 6. Đánh giá năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc theo công cụ MLM

Tiêu chí		Kết quả
Điểm năng lực, trung bình ± SD		
Từ vựng về thuốc	Tối đa 5 điểm	3,4 ± 1,1
Nhãn thuốc không kê đơn	Tối đa 5 điểm	4,4 ± 0,9
Quảng cáo về thực phẩm bổ sung	Tối đa 3 điểm	1,5 ± 0,8
Đơn thuốc	Tối đa 4 điểm	3,3 ± 0,9
Tổng điểm MLM	Tối đa 17 điểm	12,6 ± 2,3
Phân loại năng lực, n (%)		
Năng lực cao	≥ 13 điểm	385 (51,9)
Năng lực thấp	< 13 điểm	357 (48,1)

Bảng 7. Kết quả phân tích hồi quy logistic đa biến xác định các yếu tố liên quan đến mức độ năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc

Đặc điểm (N=742)		Hồi qui logistic đa biến	
		OR (95%CI)	P
Tuổi	18-64	1	
	≥ 65	0,41 (0,30; 0,58)	<0,001
Nơi ở	Hà Nội	1	
	Vĩnh Phúc	0,52 (0,38; 0,72)	<0,001
Học vấn	Từ PTTH trở xuống	1	
	Trên PTTH	1,92 (1,41; 2,62)	<0,001
Bệnh cấp tính	Không	1	
	Có	0,46 (0,28; 0,76)	0,002
Tần suất đọc hướng dẫn sử dụng thuốc	Luôn luôn/thường xuyên	1	
	Thỉnh thoảng	0,59 (0,42; 0,85)	0,004
	Hiếm/không bao giờ	0,53 (0,31; 0,92)	0,023

Bảng 7 trình bày kết quả phân tích hồi qui logistic đa biến xác định các yếu tố liên quan đến mức độ năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc (biến phụ thuộc là năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc được phân loại năng lực cao và năng lực thấp). Mô hình đa biến xác định được 5 yếu tố liên quan. Các yếu tố liên quan đến năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc thấp hơn là tuổi ≥65 (OR=0,41; p<0,001), sinh sống ở Vĩnh Phúc (OR=0,52; p<0,001), hiện đang có bệnh cấp tính (OR=0,46; p=0,02), tần suất đọc hướng dẫn sử dụng thuốc là "thỉnh thoảng" (OR=0,59; p=0,004) hoặc "hiếm khi/không bao giờ" (OR=0,53; p=0,023). Ngược lại, học vấn trên PTTH liên quan đến tăng năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc (OR=1,92; p<0,001).

4. Bàn luận

Trong nghiên cứu này, chúng tôi đã đánh giá năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc của người đến mua thuốc tại 05 nhà thuốc trên địa bàn thành phố Hà Nội và tỉnh Vĩnh Phúc và xác định các yếu tố liên quan đến năng lực này. Tuổi trung bình của người mua thuốc trong nghiên cứu là 54,1; tỷ lệ người từ 65 tuổi trở lên chiếm 32,2%. Kết quả này cho thấy tỷ lệ đáng kể người mua thuốc là những người thường phải đối mặt với nhiều vấn đề sức khỏe. Điều này thể hiện rõ hơn ở tỷ lệ 63,7% người mua thuốc đang mắc các bệnh mạn tính và 61,1% số người tham gia cho biết họ đang sử dụng thuốc hàng ngày. Việc sử dụng thuốc thường xuyên càng tạo thêm áp lực về việc phải hiểu rõ hướng dẫn sử dụng thuốc như liều lượng, cách dùng, và các cảnh báo tác dụng bất lợi. Do đó, năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc trở nên rất quan trọng đối với những người đến mua thuốc.

Mặc dù tỷ lệ người tham gia cho biết rằng họ thường xuyên đọc và hiểu hướng dẫn sử dụng thuốc tương đối cao (59,4% cho rằng họ "luôn luôn" hoặc "thường xuyên" đọc, và 59,7% cho rằng họ "luôn luôn" hoặc "thường xuyên" hiểu các thông tin này), điều này vẫn đặt ra nhiều câu hỏi về khả năng tiếp thu thông tin thật sự của họ. Đặc biệt, các câu hỏi về những thuật ngữ chuyên ngành hoặc thông tin phức tạp có thể gây khó khăn cho người dùng thuốc. Kết quả của nghiên cứu cho thấy một số câu hỏi trong bộ công cụ ChMLM có tỷ lệ trả lời đúng còn thấp, như câu hỏi về từ vựng "thuốc phối hợp liều cố định" (33,0%) và câu hỏi đánh giá tính chính xác của nội dung quảng cáo về thực phẩm bổ sung (29,9%).

Bên cạnh việc tự tìm hiểu thông tin về thuốc, sự hỗ trợ từ nhân viên y tế cũng đóng một vai trò rất quan trọng trong việc dùng thuốc của người dân. Khoảng 68,1% người mua thuốc cho biết họ "luôn luôn" hoặc "thường xuyên" nhận được sự hướng dẫn từ nhân viên y tế khi mua thuốc hoặc lĩnh thuốc, và hầu hết (84,2%) thể hiện sự tin tưởng vào thông tin hướng dẫn của nhân viên y tế. Điều đó cho thấy, dù người dùng đã chủ động đọc và hiểu hướng dẫn sử dụng, thì lời khuyên từ các chuyên gia y tế vẫn là nguồn hướng dẫn tin cậy, giúp họ tiếp cận thông tin một cách chính xác và toàn diện hơn. Để duy trì và nâng cao mức độ tin cậy này, cần chú trọng phát triển kỹ năng giao tiếp cho đội ngũ nhân viên y tế, đồng thời cải tiến nội dung hướng dẫn sử dụng sao cho rõ ràng, dễ hiểu và phù hợp hơn với người sử dụng.

Nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ ra rằng năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc của người mua thuốc còn có nhiều hạn chế. Mặc dù hơn một nửa số người tham gia (51,9%) cao năng lực cao, vẫn có một tỷ lệ khá lớn (48,1%) thiếu khả năng cần thiết để sử dụng thuốc một cách an toàn và hiệu quả. Một nghiên cứu ở Hà Lan cũng ghi nhận thực trạng năng lực hiểu và vân dụng thông tin về thuốc hạn chế của bệnh nhân tại nhà thuốc cộng đồng [7].

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhiều yếu tố có tác động đến năng lực này, bao gồm độ tuổi, nơi ở, tình trạng có bệnh cấp tính và tần suất đọc hiểu các hướng dẫn sử dụng thuốc. Những người trên 65 tuổi có năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc thấp hơn so với nhóm trẻ hơn (OR=0,41). Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu khác cho thấy người cao tuổi thường gặp khó khăn hơn trong việc tiếp nhận thông tin y tế và có thể thiếu khả năng áp dụng kiến thức [8]. Do đó, cần phải xây dựng các chiến lược giáo dục bệnh nhân đặc biệt nhằm vào nhóm đối tượng

này, bằng cách cung cấp thông tin rõ ràng và dễ hiểu hơn.

Nơi cư trú cũng là một yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc. Kết quả cho thấy người mua thuốc trên tại Vĩnh Phúc có năng lực thấp hơn so người mua thuốc ở Hà Nội. Sự chênh lệch này có thể bắt nguồn từ mức độ tiếp cận khác nhau đối với dịch vụ y tế và nguồn thông tin y tế giữa khu vực đô thị lớn và các địa phương khác. Tổng quan hệ thống của Aljassim và cộng sự [8] cũng chỉ ra rằng người dân ở thành thị có năng lực hiểu và vận dụng các thông tin về y tế trong chăm sóc sức cao hơn. Sự hạn chế trong dịch vụ y tế cộng đồng ở các vùng ngoài đô thị lớn có thể làm giảm khả năng cư dân địa phương ở đây hiểu và sử dụng thuốc đúng cách. Do đó, cần tạo điều kiện nâng cao chất lượng tư vấn sử dụng thuốc và truyền thông y tế tại các vùng này.

Học vấn là một yếu tố có ảnh hưởng đáng kể đến năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ người có trình độ học vấn trên PTTH và PTTH tương đương nhau (49,6% và 50,4%), nhưng năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc của người có trình độ trên PTTH cao hơn rõ rệt (OR=1,92). Một số nghiên cứu trước đây đã chỉ ra rằng người có trình độ học vấn cao thường có khả năng đọc hiểu và tiếp thu thông tin tốt hơn. Họ có xu hướng dễ dàng hơn trong việc đối chiếu và đánh giá thông tin y tế, cũng như nhận biết các dấu hiệu bất lợi của thuốc. Ngược lại, những người có trình độ học vấn thấp hơn có thể gặp khó khăn trong việc hiểu các thuật ngữ y dược học, hoặc không nhận ra tầm quan trọng của việc làm theo đúng hướng dẫn sử dụng thuốc [9].

Tình trạng sức khỏe cũng có liên quan đến năng lực này, với những người có bệnh cấp tính có liên quan đến khả năng hiểu và vận dụng thông tin thuốc thấp hơn những người không có bệnh (OR=0,46). Kết quả này chưa được ghi nhận ở các nghiên cứu trước đó, nhưng có thể giải thích bởi việc mắc bệnh cấp tính thường khiến cho người bệnh đối diện với nhiều lo âu và áp lực nên việc tiếp nhận thông tin y tế trở nên khó khăn hơn. Điều này cho thấy tầm quan trọng của việc tạo ra môi trường tư vấn thân thiện, hỗ trợ người bệnh trong quá trình điều trị và sử dụng thuốc.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy rằng việc đọc các hướng dẫn sử dụng thuốc liên quan chặt chẽ đến năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc của người tham gia (OR=0,59 cho những người "thỉnh thoảng" đọc và OR=0,53 cho những người "hiếm khi" hoặc "không bao giờ" đọc hướng dẫn sử dụng thuốc). Điều này cho thấy sự cần thiết phải tăng cường giáo dục và tư vấn cho người bệnh về việc đọc và hiểu thông tin về thuốc. Sự hướng dẫn từ nhân viên y tế cũng đóng vai trò quan trọng, với 68,1% người tham gia cho biết họ được nhân viên y tế hướng dẫn thường xuyên. Tuy nhiên, có thể còn nhiều khoảng cách cần phải cải thiện của nhân viên y tế về kỹ năng giao tiếp và trình bày, giải thích, tư vấn sử dụng thuốc tế để phù hợp với nhu cầu của người bệnh.

5. Kết luận

Nghiên cứu cho thấy năng lực hiểu và vận dụng thông tin về thuốc của người mua thuốc tại một số nhà thuốc ở Hà Nội và Vĩnh Phúc còn hạn chế. Các yếu tố như độ tuổi, học vấn, nơi ở, tình trạng sức khỏe và tần suất đọc hướng dẫn sử dụng thuốc đều có ảnh hưởng đến năng lực này. Do đó, cần có những biện pháp cải thiện và nâng cao hoạt động giáo dục, tư vấn sử dụng thuốc trong cộng đồng như: cải thiện nội dung thông tin hướng dẫn sử dụng thuốc (nhãn thuốc, thông tin quảng cáo, đơn thuốc) dễ hiểu hơn, đào tạo nâng cao kỹ năng tư vấn sử dụng thuốc cho nhân viên y tế, thúc đẩy các chương trình truyền thông giáo dục cộng đồng về sử dụng thuốc hiệu quả và an toàn.

Lời cảm ơn

Nhóm nghiên cứu xin gửi lời cảm ơn những người mua thuốc đã tham gia nghiên cứu, các nhà thuốc và các dược sĩ, nhân viên nhà thuốc đã hỗ trợ quá trình thu thập số liệu.

Tài liệu tham khảo

[1] D. Bates, Frequency, Consequences and Prevention of Adverse Drug Events, Journal of Quality in Clinical Practice, Vol. 19, Iss. 1, 1999, pp. 13-17, https://doi.org/10.1046/j.1440-1762.1999.00285.x.

[2] D. A. DeWalt, Literacy and Health Outcomes, Journal of General Internal Medicine, Vol. 9, No. 12, 2004, pp. 1228-1239.

[3] A. Pouliot, Defining and Identifying Concepts of Medication Literacy: An International Perspective, Research in Social and Administrative Pharmacy, Vol. 14, No. 9, 2018, pp. 797-804.

[4] D. D. Tung, C. T. B. Thao, N. T. Thao, N. T. Son, N. T. Dua, P. T. T. Linh, P. T. T. Van, the Relationship Between Medication Literacy with Medication Adherence in Type 2 Diabetes Outpatients, Vietnam Medical Journal, Vol. 515, No. 1, 2022.

[5] F. Zheng, Medication Literacy Status of Outpatients in Ambulatory Care Settings in Changsha, China. Journal of International Medical Research, Vol. 45, No. 1, 2017, pp. 303-309.

[6] H. W. Lin, Conceptualization, Development and Psychometric Evaluations of a New Medication-Related Health Literacy Instrument: The Chinese Medication Literacy Measurement. Int J Environ Res Public Health, Vol. 17, No. 19, 2020, pp. 6951.

[7] E. S. Koster, Recognizing Pharmaceutical Illiteracy in Community Pharmacy: Agreement between a Practice-Based Interview Guide and Questionnaire Based Assessment, Res Social Adm Pharm, Vol. 14, Nol. 9, 2018, pp. 812-816.

[8] N. Aljassim, R. Ostini, Health Literacy in Rural and Urban Populations: A Systematic Review, Patient Education and Counseling, Vol. 103, No. 10, 2020, pp. 2142-2154.

[9] J. P. Zamora, Age and Education As Factors Associated with Medication Literacy: A Community Pharmacy Perspective, BMC Geriatrics, Vol. 20, No. 1, 2020, pp. 501.