

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ
CLB SINH VIÊN DƯỢC LÂM SÀNG

TƯ VẤN SỬ DỤNG THUỐC



NỘI DUNG

I. TẦM QUAN TRỌNG CỦA VIỆC SỬ DỤNG THUỐC HỢP LÝ

II. QUÁ TRÌNH TƯ VẤN SỬ DỤNG THUỐC

1. Quy trình tư vấn sử dụng thuốc
2. Các phương pháp đặt câu hỏi
3. Các kỹ năng tư vấn

III. MỘT SỐ LƯU Ý TRONG SỬ DỤNG THUỐC

IV. THỰC HÀNH TƯ VẤN SỬ DỤNG THUỐC



I. TẦM QUAN TRỌNG CỦA VIỆC SỬ DỤNG THUỐC

I. TẦM QUAN TRỌNG CỦA VIỆC TƯ VẤN SỬ DỤNG THUỐC

1 Tình hình sử dụng thuốc trên thế giới và Việt Nam

Đánh giá vào năm 2015

Estimated number of drug-related deaths and mortality rates per million persons aged 15-64 years, 2015

Region	Number of drug-related deaths			Mortality rate per million aged 15-64			Availability of mortality data (percentage of total population in region)
	Best estimate	Lower estimate	Upper estimate	Best estimate	Lower estimate	Lower estimate	
Africa	40,800	19,400	62,100	61.9	29.4	94.3	*
North America	55,300	55,300	55,300	172.2	172.2	172.2	100%
Latin America and the Caribbean	5,000	4,200	7,600	14.9	12.3	22.5	80%
Asia	66,100	14,000	81,200	22.5	4.8	27.7	11%
Western and Central Europe	8,400	8,400	8,500	26.4	26.4	26.5	100%
Eastern and South-Eastern Europe	12,600	12,500	12,700	55.6	54.9	55.9	99%
Oceania	2,600	2,200	2,600	102.3	85.2	103.6	74%
Global	190,900	115,900	230,100	39.6	24	47.7	

* Due to very low data coverage, the number of drug-related deaths (adjusted to the population in 2015) in Africa are based on: Degenhardt L, Hall W, Warner-Smith M, Lynskey M. Chapter 13: Illicit drug use. In: Ezzati M, Lopez A, Rodgers A, Murray CJL, eds. Comparative quantification of health risks: global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors. Geneva, World Health Organization, 2003.

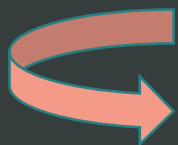
Ước tính số người tử vong và tỷ lệ tử vong liên quan đến thuốc trên 1 triệu người trong độ tuổi 15-64 tuổi, 2015

1 Tình hình sử dụng thuốc trên thế giới và Việt Nam

Nghiên cứu khoa học về quản lý khi dùng thuốc cho thấy có tỷ lệ sai sót là **60%**, trong đó **34%** các sai sót là **sai thời gian, sai tốc độ, sai liều dùng**.

Theo Viện Nghiên cứu về các Báo cáo Y Khoa - Mỹ: Sai sót về kỹ thuật (44%), sai sót trong chẩn đoán (17%), thiếu sót trong dự phòng tổn thương (12%), **sai sót trong sử dụng thuốc (10%)**.

Tại **Việt Nam**, kết quả từ một số nghiên cứu bước đầu cho thấy tỷ lệ sai sót trong dùng thuốc liên quan đến thực hiện y lệnh của điều dưỡng dao động từ **37,7% đến 68,6%** liều/lượt thuốc.



Sự ảnh hưởng rất lớn của việc sử dụng thuốc đến sức khỏe con người
Tầm quan trọng của việc sử dụng thuốc hợp lý

❑ Nghiền, bẻ nhỏ thuốc

Các dạng thuốc không được nghiền, bẻ khi uống :

- ✓ Thuốc có dạng bào chế giải phóng được chất kéo dài
- ✓ Thuốc bao tan trong ruột
- ✓ Thuốc ngậm dưới lưỡi
- ✓ Thuốc chứa dược chất có nguy cơ gây hại cho người tiếp xúc

Phá vỡ cấu trúc giải phóng, làm thay đổi dược động học của thuốc
→ mất hoặc giảm hiệu quả điều trị hoặc xảy ra độc tính cho người dùng



❑ Uống không đúng thời điểm

- ✓ Uống sau khi ăn với tất cả các loại thuốc
Ví dụ : tetracyclin tạo phức với ion kim loại
- ✓ Uống vào lúc nào cũng được

Ví dụ : Thuốc chống tăng huyết áp nên uống vào buổi sáng
Thuốc giảm tiết HCl dịch vị nên uống vào buổi tối trước khi đi ngủ

Thức ăn có thể **cản trở hấp thu thuốc** hoặc có **tương tác** gây ra các rối loạn tiêu hóa.

❑ Uống bù thuốc

Uống bù liều thuốc đã quên trước đó cùng với liều thuốc tiếp theo.

Nồng độ thuốc trong máu tăng cao, gây nguy hiểm

❑ Dùng thuốc hết hạn sử dụng

Ví dụ : thuốc nhỏ mắt nên sử dụng tối đa 1 tháng sau khi mở nắp vì dung dịch thuốc sẽ bị nhiễm vi khuẩn, nấm mốc, không còn đạt độ tinh khiết như ban đầu

Không còn nguyên hiệu lực, nguy hiểm hơn còn gây độc cho cơ thể

❑ Bảo quản thuốc không đúng cách

Một số thuốc cần phải bảo quản ở các điều kiện đặc biệt

Dễ bị hỏng và mất độ ổn định, làm cho thuốc mất tác dụng chữa bệnh, thậm chí có thể trở thành độc dược đối với người dùng

2 Các lỗi sai thường gặp và hậu quả của việc sử dụng thuốc không hợp lý

❑ Vận động ngay sau khi uống thuốc

Thường phải sau **30-60 phút** thì cơ quan tiêu hóa mới hấp thụ và thuốc mới phát huy tác dụng. Quá trình này cần có đủ lượng máu tham gia tuần hoàn

Việc vận động ngay sau khi dùng thuốc sẽ khiến các cơ quan nội tạng không được cung cấp đủ lượng máu cần thiết, làm giảm hiệu quả hấp thu thuốc

❑ Nằm uống thuốc

Thuốc sẽ dễ bị dính vào vách thực quản

Giảm hiệu quả điều trị, kích ứng thực quản, dẫn đến ho, viêm, thậm chí tổn thương vách thực quản

3 Vai trò của dược sĩ trong việc hướng dẫn sử dụng thuốc

Tại sao bạn cần dược sĩ tư vấn trước khi dùng thuốc?



Tăng hiệu quả điều trị

Sử dụng thuốc an toàn

Giảm chi phí điều trị

Tăng tuân thủ điều trị

Giúp bạn có lối sống lành mạnh hơn



3

Vai trò của dược sĩ trong việc hướng dẫn sử dụng thuốc

Cung cấp thông tin sử dụng thuốc

- ✓ Cách sử dụng thuốc như đường dùng, liều dùng, ...
- ✓ Vấn đề phối hợp thuốc như tương tác, tương kỵ
- ✓ ADR và cách xử lý
- ✓ Các tình huống, trường hợp cần đi gặp bác sĩ...

Hướng dẫn cách bảo quản thuốc

- ✓ Duy trì hiệu quả thuốc khi sử dụng

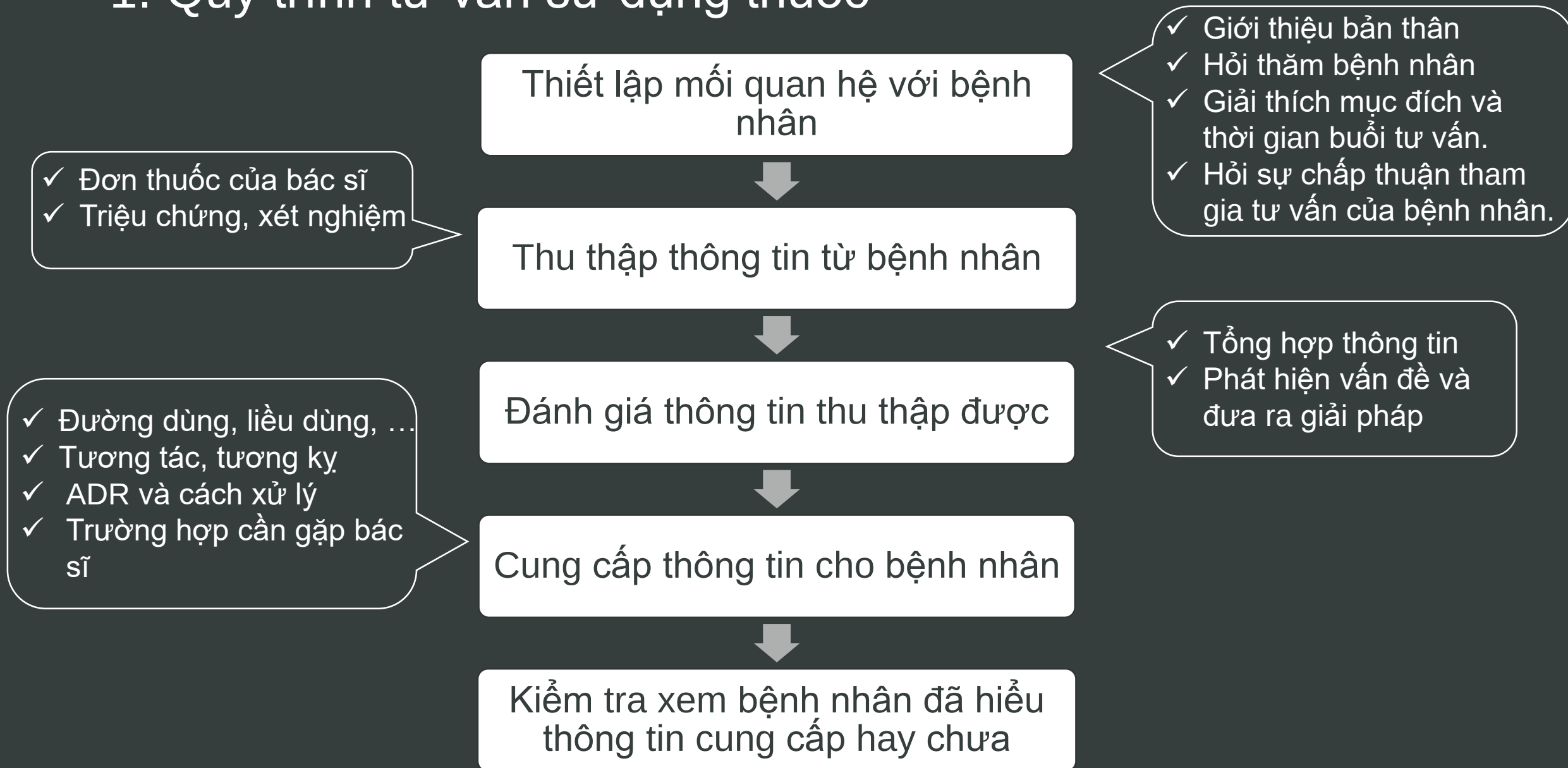
Dược sĩ Lâm Sàng cần

- ✓ Cập nhật thông tin sử dụng thuốc
- ✓ Tham gia tư vấn trong quá trình xây dựng danh mục thuốc của đơn vị

II. QUÁ TRÌNH TƯ VẤN SỬ DỤNG THUỐC

1. Quy trình tư vấn sử dụng thuốc
2. Các phương pháp đặt câu hỏi trong buổi tư vấn
3. Các kỹ năng tư vấn

1. Quy trình tư vấn sử dụng thuốc



2. Các phương pháp đặt câu hỏi



- **WWHAM**
- **ASMETHOD**
- **SITDOWN SIR**
- **DRUG**

WWHAM

W

Who is the patient?

(bệnh nhân là ai)

W

What are the symptoms?

(các triệu chứng là gì)

H

How long have the symptoms been present

(Các triệu chứng này xuất hiện từ khi nào)

A

Action taken

(Các hành động xử lý nào đã được thực hiện)

M

Medication being taken

(Các thuốc nào đang được sử dụng)

ASMETHOD

A

Age/appearance (tuổi và bề ngoài)

S

Self or someone else (bệnh nhân tự mua thuốc hay cho người khác)

M

Medication (thuốc đang dùng)

E

Extra medication/herbal/supplements (thuốc dùng bổ sung)

T

Time symptoms have been present (thời gian triệu chứng xuất hiện)

H

History (medical/social/family) (tiền sử bệnh)

O

Other symptoms (các triệu chứng khác)

D

Dangerous symptoms (các triệu chứng nguy hiểm)

SITDOWN SIR

S	Site of symptoms (biểu hiện của các triệu chứng)
I	Intensity of symptoms (mức độ nghiêm trọng của triệu chứng)
T	Type/nature (loại/tính chất)
D	Duration (xuất hiện bao lâu rồi)
O	Onset (xuất hiện từ khi nào)
W	With (any other symptoms) (các triệu chứng khác kèm theo)
N	Aggravated by? (các triệu chứng nặng hơn bởi)
S	Spread of symptoms? (các triệu chứng có lây lan)
I	Incidence of symptoms? (tỷ lệ xuất hiện các triệu chứng)
R	Relieved by? (các triệu chứng giảm nhẹ nhờ)

DRUG

D

Dosage: liều dùng, cách dùng thuốc, làm gì khi quên liều

R

Result : tác dụng và cơ chế tác động của thuốc

U

Underlying Issues : một số lưu ý khi dùng thuốc

G

General information : đánh giá sự hiểu biết của bệnh nhân về những thông tin đã cung cấp

3. CÁC KỸ NĂNG TƯ VẤN



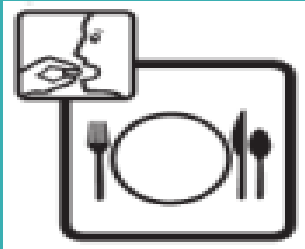
- ✓ Lắng nghe có chủ đích
- ✓ Đặt câu hỏi rõ ràng
- ✓ Thảo luận có hệ thống
- ✓ Điều chỉnh ngôn ngữ phù hợp với bệnh nhân
- ✓ Thể hiện sự đồng cảm
- ✓ Hiểu tâm lý, xã hội, hành vi của bệnh nhân

“Always listening, always understanding”

III. MỘT SỐ LƯU Ý TRONG SỬ DỤNG THUỐC

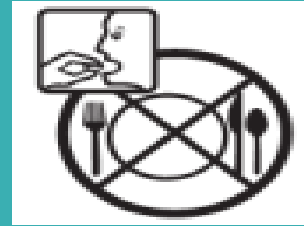
1. Thời điểm dùng thuốc
2. Hạn dùng của thuốc
3. Danh mục các thuốc không được nghiền bẻ

1. Thời điểm uống thuốc



Uống trước bữa ăn
(30 phút đến 1h)

- Macrolide
- Ức chế bơm proton
- Sucralfat
- Chống nôn
- Men vi sinh
- Thuốc nhuận tràng
- Ức chế men chuyển
- Thyroid



Uống lúc đói (1h trước ăn hay 2h sau ăn)

- Tetracycline (tránh uống với sữa)
- **Azithromycin**
- Glycosid
- Thuốc ức chế miễn dịch

2. Hạn dùng của thuốc

Hoạt chất	Biệt dược	Hạn dùng <u>TRƯỚC</u> khi mở nắp	Hạn dùng <u>SAU</u> khi mở nắp
Insulin	Insunova	24 tháng 	6 tuần  
	Actrapid	30 tháng 	4 tuần  
	Novorapid		
	Lantus	36 tháng 	4 tuần  
	Novomix	24 tháng 	4 tuần  
Povidine 10%	Povidin	24 tháng 	3 tháng 
	Betadine dùng ngoài	60 tháng 	6 tháng 
Tobramycin + dexamethasone	Tobradex	36 tháng 	30 ngày 
	Tobidex	36 tháng 	15 ngày 
Sodium hyaluronate	Butidec	36 tháng 	20 ngày 

<http://bvydhue.com.vn/c240/t240-565/han-dung-mot-so-thuoc-da-lieu.html>

DANH MỤC THUỐC VIÊN KHÔNG NÊN NHAI, BÊ, NGHIỀN

STT	TÊN BIỆT DƯỢC	HÀM LƯỢNG	TÊN HOẠT CHẤT	LÝ DO	GHI CHÚ
1	Adalat LA	30mg 60mg	Nifedipine	Viên nén giải phóng kéo dài	Uống nguyên viên. Không được nhai, bẻ, nghiền viên thuốc
2	Aggrenox	200mg/25mg	Dipyridamole/ Acetylsalicylic acid	Viên nang tác dụng kéo dài	Uống nguyên viên, không được nhai, nghiền thuốc
3	Aprovel	150mg	Irbesartan	Theo khuyến cáo của NSX	Nên uống nguyên viên thuốc
4	Aspirin	81mg	Acetylsalicylic Acid	Viên bao tan trong ruột	Uống nguyên viên. Không nhai, bẻ, nghiền viên thuốc
5	Augmentin	625mg 1000mg	Amoxicillin/ clavulanat	Theo khuyến cáo của NSX	Nên uống nguyên viên. Có thể bẻ đôi viên thuốc cho dễ uống
6	Barole	20mg	Rabeprazole	Viên nang chứa các vi hạt bao tan trong ruột	Uống nguyên viên. Không được nhai, nghiền viên thuốc. Trường hợp khó nuốt nguyên viên nang, có thể mở vỏ nang hòa tan bột thuốc bên trong.
7	Berlthyrox	100µg	Levothyroxine	Khuyến cáo của NSX	Nên uống nguyên viên thuốc. Có thể bẻ đôi viên theo vạch khía. Trường hợp khó nuốt có thể cho viên thuốc vào cốc nước để viên rã thành hỗn dịch.
8	Betaloc ZOK	25mg 50mg	Metoprolol	Viên nén giải phóng kéo dài	Uống nguyên viên. Không được nhai, nghiền viên thuốc. Có thể bẻ đôi theo vạch trên viên thuốc
9	Calcium Sandoz	500mg	Canci gluconolactate, Canci carbonate	Viên nén sủi bọt	Không được nuốt/nhai viên thuốc. Hòa tan thuốc trước trong cốc nước đầy

3. DANH MỤC THUỐC VIÊN KHÔNG NÊN NHAI, BÊ, NGHIỀN CỦA KHOA DƯỢC BỆNH VIỆN BẠCH MAI HÀ NỘI

<http://hnhpa.com/getattachment/625c2f60-7de4-48e3-9de8-6d2623499654/do-not-crush-list.pdf.aspx>

IV. THỰC HÀNH TƯ VẤN SỬ DỤNG THUỐC

1. Tư vấn mẫu bút tiêm Insuline
2. Thực hành tư vấn Insunova
3. Hướng dẫn sử dụng máy đo đường huyết One Touch Ultra 2

1. HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG BÚT TIÊM INSULINE NOVOMIX 30 FLEXPEN



TÌNH HUỐNG

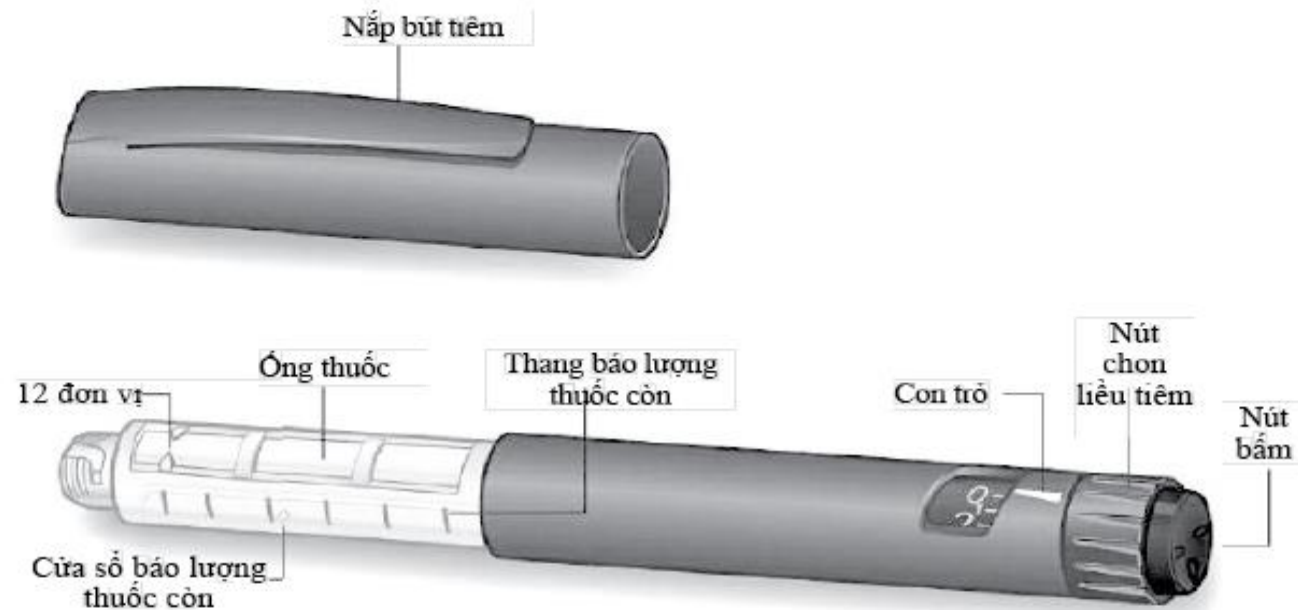
Một bệnh nhân nam 45 tuổi bị đái tháo đường type 1

Chỉ định dùng bút tiêm NovoMix 30 FlexPen với liều: sáng 12 UI, tối 12 UI.

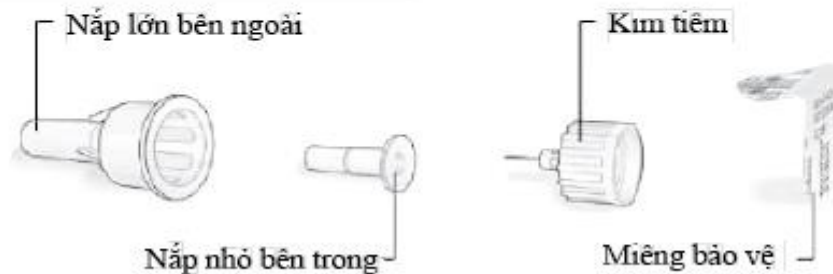
Tiêm trước ăn 15 phút.

Hãy tư vấn cách dùng thuốc cho bệnh nhân.

NovoMix® 30 FlexPen®



Kim tiêm (mẫu)



CẤU TẠO BÚT TIÊM



CÂU HỎI ĐẶT RA

- ☐ Tiêm Insulin vào thời điểm nào?
- ☐ Cách bảo quản bút tiêm?
- ☐ Nếu quên tiêm thuốc thì xử trí như thế nào?
Có tăng liều lên gấp đôi không?
- ☐ Dấu hiệu nhận biết bệnh nhân bị hạ đường huyết?
- ☐ Các vị trí tiêm Insulin trên cơ thể?



BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ

Đơn vị Dược lâm sàng - Khoa Dược

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG BÚT TIÊM NOVOMIX 30 FlexPen

THÀNH PHẦN: Một bút tiêm chứa 3 ml

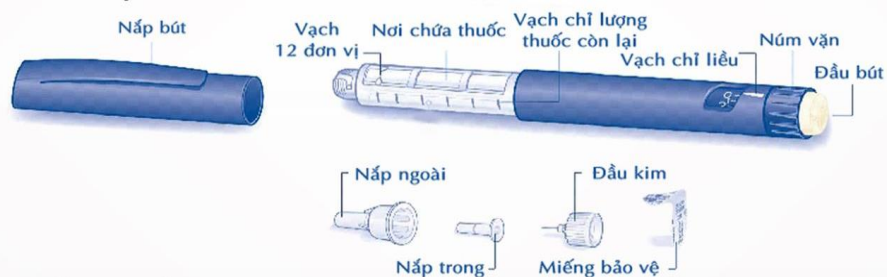
1ml chứa 100 đơn vị (UI) Insulin

LIỀU DÙNG:

Theo chỉ định của bác sĩ

Tiêm ngay trước ăn.

CẤU TẠO BÚT:



BẢO QUẢN:

Cách bảo quản	Tủ lạnh (2-8°C)	Nhiệt độ phòng (<30°C)
Bút chưa mở (Chưa tiêm lần nào)	X	
Bút đã mở (Đã tiêm ít nhất 1 lần)		X
Không được làm đông lạnh – Không để thuốc nơi quá nóng (nhà bếp) – Tránh ánh sáng trực tiếp		

Sơ đồ vị trí chích Insulin



Không thay đổi
vị trí tiêm sẽ
dẫn đến hậu
quả gì?

Loạn dưỡng mỡ



2. HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG INSUNOVA 30/70



TÌNH HUỐNG

Một bệnh nhân nam 45 tuổi, bị đái tháo đường type 1

Chỉ định dùng INSUNOVA 30/70 với liều: sáng 10 UI, trưa 10 UI, chiều 10 UI.

Tiêm trước ăn 15 phút.

Hãy tư vấn cách dùng thuốc cho bệnh nhân.



BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ
Đơn vị Dược lâm sàng - Khoa Dược

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG INSUNOVA 30/70

THÀNH PHẦN: Một lọ chứa 10ml

1ml chứa 100 đơn vị (UI) Insulin

LIỀU DÙNG:

Theo chỉ định của bác sĩ
Tiêm trước ăn 15 phút

BƠM TIÊM SỬ DỤNG: Bơm tiêm có thể tích 1ml

0,1ml = 10 UI



BẢO QUẢN:

Cách bảo quản	Tủ lạnh (2-8°C)	Nhiệt độ phòng (<30°C)
Lọ chưa mở (Chưa tiêm lần nào)	X	
Lọ đã mở (Đã tiêm ít nhất 1 lần)		X
Không được làm đông lạnh – Không để thuốc nơi quá nóng (nhà bếp) – Tránh ánh sáng trực tiếp		



HƯỚNG DẪN TIÊM INSUNOVA 30/70 CHO BỆNH NHÂN

Trước khi tiêm cần phải



1 Sắt trùng nắp cao su



2 Lăn lọ thuốc trong lòng bàn tay



3 Rút vào ống tiêm lượng không khí bằng lượng insulin



4 Bơm khí trên vào trong lọ.



5 Đốc ngược lọ thuốc ngang tầm mắt



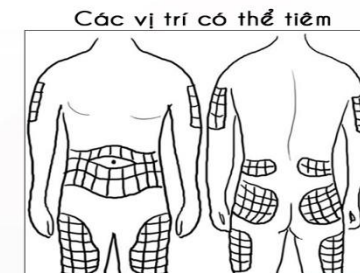
6 Kéo từ từ piston để lấy đủ lượng insulin



7 Rút kim và đuổi khí ra khỏi ống tiêm.



8 Kiểm tra chính xác lượng thuốc cần lấy - Tiêm ngay



Các vị trí có thể tiêm

CHÚ Ý:

1. **LĂN** lọ trong lòng bàn tay nhiều lần cho đến khi được hỗn dịch **ĐỒNG NHẤT** đục như sữa (vì insunova là hỗn hợp insulin nhanh và chậm nên sẽ bị phân lớp).
2. **KHÔNG LẮC** mạnh để tránh tạo bọt dẫn đến tiêm sai liều chỉ định.
3. Nên **THAY ĐỔI** vị trí tiêm để tránh loạn đường mỡ.

Cách tiêm:

1. Cầm kim tiêm như tư thế cầm bút
2. Dùng 2 ngón tay kẹp một phần da
3. Đẩy kim tiêm vào nếp gấp da
4. Tiêm insulin vào dưới da. Giữ kim tiêm dưới da ít nhất 6 giây để đảm bảo insulin đã được tiêm hết.

Nếu thấy chảy máu khi rút kim ra, ấn nhẹ bông thấm cotton vào chỗ tiêm.



Phân biệt bơm tiêm Insulin và bơm tiêm 1ml

❑ Bơm tiêm insulin

- ✓ Thiết kế với khoảng chia đến **100 đơn vị insulin (100 IU)**
- ✓ Rất dễ quan sát và rút liều thuốc chính xác.

❑ Bơm tiêm 1ml

- ✓ Khoảng chia có đánh số của nó từ 0,1ml đến 1ml chứ không phải chia theo 100 đơn vị insulin

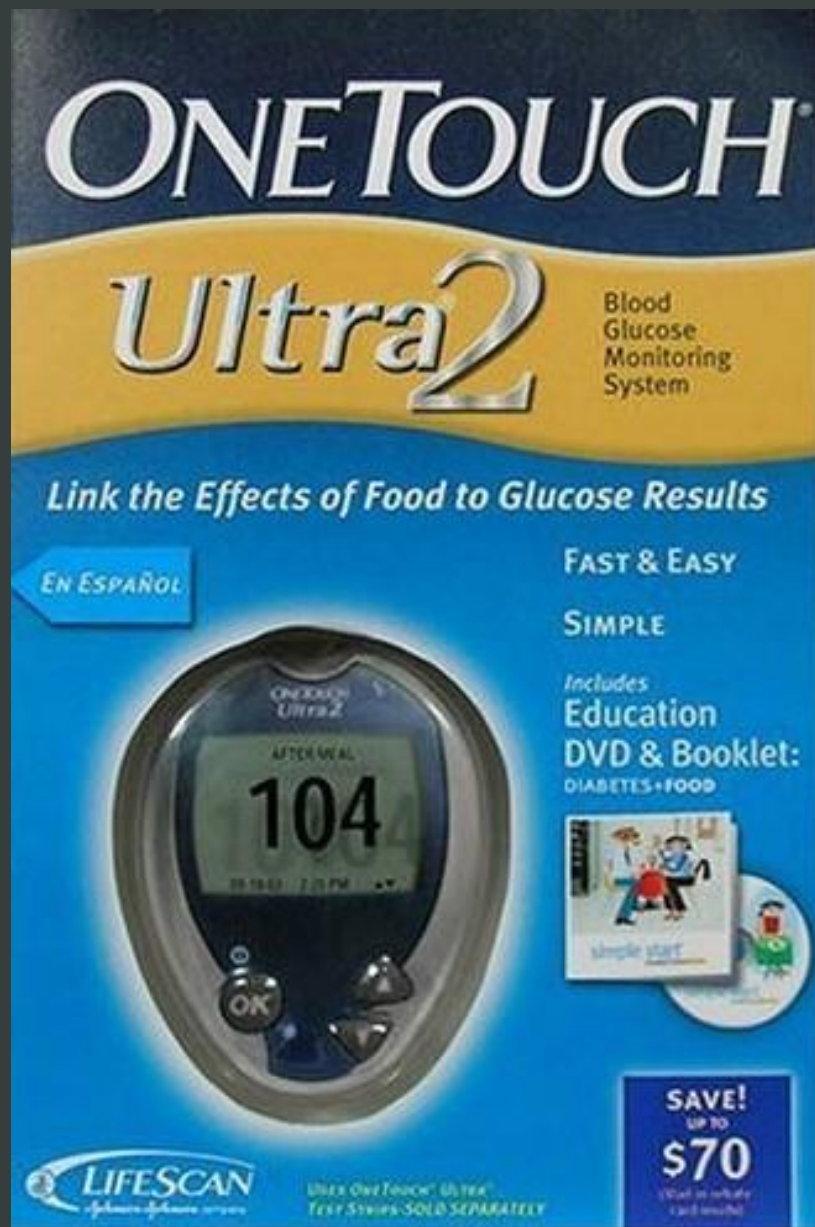
Khi sử dụng bơm tiêm 1ml này cần lưu ý chuyển đổi giữa ml và UI

1ml = 100 đơn vị, 0,1 ml = 10 đơn vị



Bơm 1ml

Bơm Insulin



3. HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG MÁY ĐO ĐƯỜNG HUYẾT ONETOUCH ULTRA 2



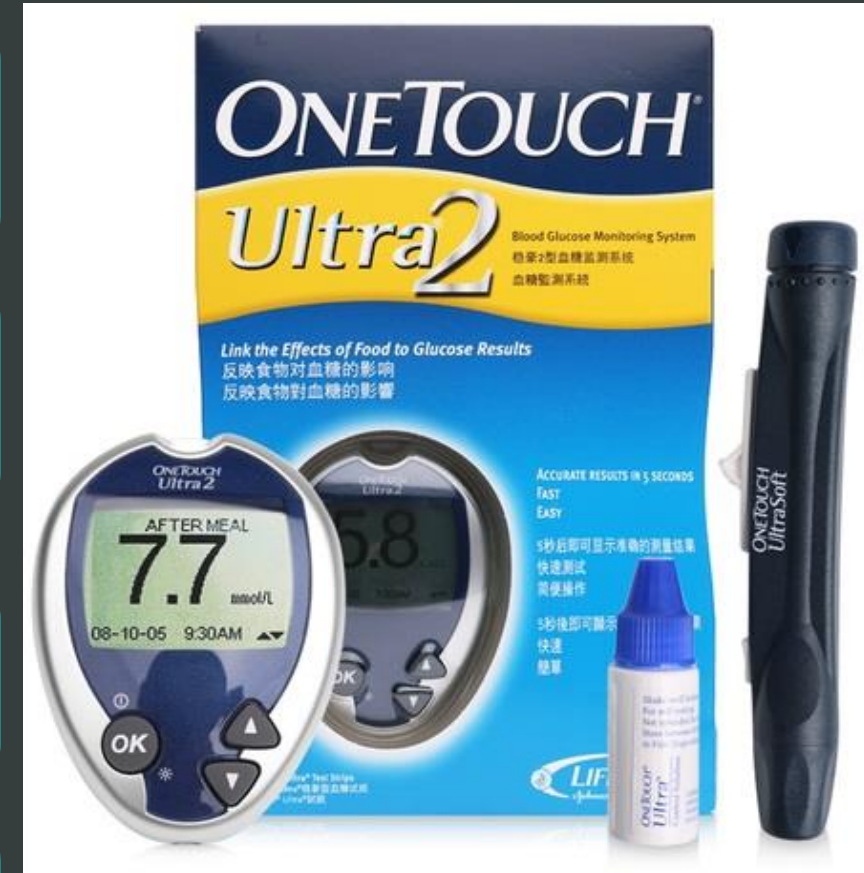
- ✓ Khởi động máy bằng cách ấn và giữ nút Ok sau 2 giây
- ✓ Chọn ngôn ngữ cho máy, xác nhận bằng nút Ok
- ✓ Cài đặt thời gian

- ✓ Gắn que thử vào đầu trên máy đo theo chiều vuông góc
- ✓ Kiểm tra mã code

- ✓ Gắn kim vào đầu bút
- ✓ Điều chỉnh độ sâu của kim và lên cò

- ✓ Khử trùng tay
- ✓ Áp bút vuông góc với ngón tay và bóp cò
- ✓ Đặt máu vào que (đầu màu vàng)
- ✓ Đậy nắp bảo vệ kim, bút lấy máu, tháo kim và que thử

- ✓ Lưu và truy xuất kết quả



CẢM ƠN CÁC BẠN ĐÃ THEO DÕI

