

TỔNG QUAN VỀ XU HƯỚNG TRONG THỰC HÀNH DƯỢC

Nguyễn Văn Hùng

Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

Tác giả liên hệ:

Nguyễn Văn Hùng
Trường Đại học Y Dược Hải Phòng
Điện thoại: 02253829436 Email: nvhung@hpmu.edu.vn

Thông tin bài đăng

Ngày nhận bài: 30/11/2022
Ngày phản biện: 07/12/2022
Ngày đăng bài: 07/01/2023

TÓM TẮT

Sự chuyển đổi thực hành của dược sĩ đang diễn ra nhanh chóng, việc phân tích các xu hướng hành nghề của dược sĩ ở các nước trở nên cần thiết. Nhằm đóng góp tốt hơn trong thời kỳ toàn cầu hóa, bài tổng quan này có mục tiêu: Tổng quan xu hướng thực hành của dược sĩ tại một số nước phát triển và khu vực châu Á trong đầu thế kỷ 21. Phân tích các bài báo chuyên ngành, thông tin đã xuất bản hoặc trên các trang web chính thức về sự phát triển của thực hành dược, kết quả cho thấy xu hướng tập trung vào người bệnh là chủ đạo, nhưng mức độ khác nhau ở các nước. Chăm sóc dược và dược lâm sàng là 2 khái niệm mới song hành, liên quan chặt chẽ với nhau, nhưng vẫn chưa được hiểu thống nhất, ở 2 khu vực thực hành chủ yếu của dược sĩ: nhà thuốc và bệnh viện. Các nhiệm vụ thực hành truyền thống của dược sĩ được mở rộng và phát triển thêm các chức năng mới, dược sĩ đang dần trở thành những thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe, tương tác trực tiếp nhiều hơn với người bệnh và các cán bộ y tế khác, có trách nhiệm hơn với sức khỏe cộng đồng.

Từ khóa: Thực hành dược

Review trends in pharmacy practice

ABSTRACT. The evolution of the practice of pharmacists is happening around the globe, and it becomes necessary to analyze trends in different countries. To contribute to our international integration, this review has the following purpose: Overview of practice trends of pharmacists in some developed countries and Asia in the early 21st century. Analysis of articles, published information or on official websites about the development of pharmacy practice, the results show that the patient-centered care is new trend, but the extent is different in each country. Pharmaceutical care and clinical pharmacy are two new concepts that go hand in hand, closely related, but still not well understood, in two main practice areas of pharmacists: community pharmacy and hospital. The traditional practice tasks of pharmacists are expanded and developed with new functions, pharmacists are gradually becoming members of the healthcare team, interacting more directly with patients and other health staff, more responsible for public health.

Keywords : *Pharmacy practice*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Số lượng thuốc lưu hành trên thị trường đã tăng lên đáng kể trong vài thập kỷ qua,

mang lại những lợi ích to lớn nhưng cũng là những thách thức trong việc kiểm soát chất lượng và sử dụng thuốc hợp lý. Với sự phát triển nhanh chóng các lĩnh vực khoa học công nghệ y sinh, trí tuệ nhân tạo dẫn tới nhu cầu

Bản quyền © 2023 Tạp chí Khoa học sức khỏe

cầu cải cách trong ngành y tế, trong đó có sự thay đổi mô hình trong thực hành của dược sĩ. Dược sĩ đang dần trở thành các chuyên gia chăm sóc sức khỏe, bệnh nhân và cộng đồng có quyền mong đợi sự chăm sóc an toàn và hiệu quả từ các dược sĩ liên quan đến thuốc [1-5].

Thực hành dược (pharmacy practice), là một thuật ngữ chưa hoàn toàn thống nhất trong các định nghĩa, khái niệm. Ở nhiều nước, dược xã hội và hành chính/quản lý, dược lâm sàng, chăm sóc dược và hành nghề dược là những thuật ngữ được sử dụng để mô tả các khía cạnh khác nhau của thực hành dược. Những thuật ngữ này không được hiểu như nhau, mang tính chủ quan và có ý nghĩa khác nhau đối với mỗi người dùng. Có thể thấy xu hướng chung là các dịch vụ dược ngày càng hướng tới bệnh nhân hơn là lấy thuốc làm trung tâm, cùng với sự ra đời của khái niệm chăm sóc dược [2,3].

Sự chuyển đổi sang chăm sóc (dược) diễn ra khi dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngày càng hướng tới nhóm nhân viên y tế đa ngành. Tuy vậy, do sự đa dạng trong các mô hình thực hành dược, mức độ tập trung vào người bệnh cũng rất khác nhau, việc phân tích tổng quan hành nghề của dược sĩ ở các nước là rất cần thiết. Nhằm giúp định hướng tốt hơn trong đào tạo và hướng nghiệp cho sinh viên dược, bài báo có mục tiêu: Phân tích tổng quan xu hướng thực hành của dược sĩ tại một số nước phát triển và khu vực châu Á trong đầu thế kỷ 21.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Phân tích tổng quan các bài báo nghiên cứu về những thay đổi trong thực hành dược, chăm sóc dược, dược lâm sàng ở các nước phát triển và xu hướng thực hành dược ở khu vực Châu Á, đặc biệt là giai đoạn đầu của thế kỷ 21.

Các từ khóa thực hành dược, chăm sóc dược, dược lâm sàng được sử dụng để tìm kiếm các bài báo liên quan, trên các tạp chí chuyên ngành chủ yếu trên PubMed, hoặc của các hiệp hội chuyên ngành toàn cầu như Liên đoàn dược Thế giới, Tổ chức Y tế Thế giới. Cùng với các thông tin mà tác giả đã xuất bản, thông tin trên các trang web chính thức

của các Chính phủ, các hiệp hội chuyên ngành dược cấp quốc gia cũng được trích dẫn.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Thay đổi trong lĩnh vực thực hành của dược sĩ

Trong thời đại có những thay đổi nhanh chóng trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, nghề dược đang có sự tăng trưởng và phát triển đáng kể. Theo truyền thống, dược được coi là một ngành học chuyên tiếp giữa sức khỏe và khoa học hóa học và là một nghề chịu trách nhiệm đảm bảo sử dụng thuốc an toàn. Vào đầu những năm 1900, các dược sĩ có vai trò của người bào chế thuốc—điều chế các sản phẩm để sử dụng làm thuốc. Đến những năm 1950, ngành công nghiệp dược sản xuất quy mô lớn các sản phẩm thuốc và đa số thuốc chỉ được bán theo đơn của bác sĩ, đã hạn chế vai trò của dược sĩ trong việc pha chế và dán nhãn các sản phẩm, vì hầu hết đã được sản xuất sẵn.

Từ giữa những năm 1960, dược sĩ ở một số nước phát triển đã bắt đầu thực hành hướng đến bệnh nhân nhiều hơn và khái niệm *dược lâm sàng* ra đời. Điều này đánh dấu sự khởi đầu của một giai đoạn chuyển đổi nhanh chóng được đặc trưng bởi sự mở rộng và tích hợp các chức năng chuyên môn, cũng như tăng cường tính đa dạng và tương tác chặt chẽ hơn với bác sĩ và các chuyên gia chăm sóc sức khỏe khác. Đầu những năm 1990, mô hình *chăm sóc dược* đã được giới thiệu ở Hoa Kỳ và một số nước nhấn mạnh đến vai trò của dược sĩ trong việc cung cấp điều trị bằng thuốc có trách nhiệm nhằm mục đích đạt được kết quả nhất định giúp cải thiện chất lượng cuộc sống của bệnh nhân [2,3,5].

Ở các mức độ khác nhau, dược sĩ hiện được công nhận là chuyên gia về thuốc có vai trò cộng tác với bệnh nhân, bác sĩ và các chuyên gia chăm sóc sức khỏe khác để tối ưu hóa việc quản lý thuốc nhằm tạo ra kết quả tích cực. Trong hơn 2 thập kỷ của Thế kỷ 21, nhiều yếu tố đã thúc đẩy sự phát triển của thực hành dược, bao gồm dân số già và sự nổi lên của các bệnh mạn tính không lây nhiễm, tiến bộ khoa học công nghệ, ...

Theo Geoffrey Harding & Kevin Taylor [6], *thực hành dược* (pharmacy practice) là một thuật ngữ bao gồm tất cả, không chỉ kết hợp các yếu tố của dược lâm sàng và các khía cạnh pháp lý và đạo đức của hành nghề chuyên môn, mà còn cả các quan điểm khác nhau giúp hiểu được bối cảnh xã hội rộng lớn hơn trong đó các dịch vụ dược được cung cấp. Nghiên cứu học thuật về thực hành dược bao gồm các chủ đề như dược xã hội, y học hành vi, sử dụng thuốc, kinh tế y tế, dịch tễ dược học và cảnh giác dược.

Hai khu vực thực hành phổ biến của dược sĩ là các nhà thuốc cộng đồng và dược bệnh viện, đã có những thay đổi nhanh chóng trong đầu thế kỷ 21.

Dược sĩ cộng đồng đang dần được công nhận như một địa chỉ chăm sóc sức khỏe trong cộng đồng, thay vì chỉ là nơi bán thuốc, pha chế theo đơn, họ sẵn sàng tư vấn miễn phí về các vấn đề sức khỏe mà không cần hẹn trước [5,7,8]. Đây là sự trở lại của dược sĩ với vai trò mà họ đã đảm nhận trước thời kỳ phát triển công nghiệp dược, thời của các apothecary. Hiệu thuốc bắt đầu có khu vực tư vấn riêng, bán các loại thuốc độc quyền không kê đơn, hoặc theo đơn, trong giới hạn năng lực chuyên môn và theo các qui định của mỗi nước. Tất cả những điều này khác xa với thực hành truyền thống của dược sĩ cộng đồng: bán thuốc không kê đơn hoặc theo đơn, pha chế, đóng gói, dán nhãn...

Dược bệnh viện đã có thêm các hoạt động về dược lâm sàng, dược sĩ tham gia vào nhóm chăm sóc sức khỏe với tư cách là các chuyên gia về thuốc. Đồng thời, các dược sĩ bệnh viện có thể chuyên môn hóa, ví dụ, về thông tin thuốc, quản lý kháng sinh, thử nghiệm lâm sàng, ung thư, nhi khoa, lão khoa và các dịch vụ kỹ thuật khác [8,9]. Những phát triển này đã dẫn đến đánh giá trên diện rộng về công việc của dược sĩ, ngoài việc là chuyên gia về hóa học, dược lý và công thức thuốc, còn có khả năng đảm nhận trách nhiệm lớn hơn đối với tình trạng sức khỏe của bệnh nhân và kết quả điều trị bằng thuốc của họ, được gọi bằng khái niệm chăm sóc dược.

Một số khái niệm liên quan đến thực hành dược

Quá trình chuyển đổi tập trung vào bệnh nhân đã và đang diễn ra với các mức độ khác nhau ở các nước, dẫn đến những khái niệm khác nhau về thực hành của dược sĩ, rất cần được phân tích một cách toàn diện hơn.

Chăm sóc dược (pharmaceutical care) là một khái niệm đột phá trong thực hành dược xuất hiện vào giữa những năm 1970, ban đầu liên quan nhiều đến dược sĩ ở các nhà thuốc cộng đồng. Theo Hiệp hội Dược sĩ Bệnh viện Hoa Kỳ, sứ mạng của dược sĩ là chăm sóc dược, là việc cung cấp trực tiếp, có trách nhiệm chăm sóc liên quan đến thuốc nhằm mục đích đạt được kết quả nhất định giúp cải thiện chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. Điều này liên quan đến ba chức năng chính: (1) xác định các vấn đề tiềm ẩn và thực tế liên quan đến thuốc, (2) giải quyết các vấn đề thực tế liên quan đến thuốc và (3) ngăn ngừa các vấn đề tiềm ẩn liên quan đến thuốc. Các vấn đề liên quan đến thuốc là một sự kiện hoặc tình huống liên quan đến việc điều trị bằng thuốc thực sự hoặc có khả năng ảnh hưởng đến kết quả tối ưu cho một bệnh nhân cụ thể [9].

Dược lâm sàng (clinical pharmacy), theo cách hiểu thông thường là dược sĩ thực hành ở lâm sàng, nơi có người bệnh. Theo Hiệp hội Dược lâm sàng Hoa Kỳ, dược lâm sàng là lĩnh vực dược liên quan đến khoa học và thực hành sử dụng thuốc hợp lý. Dược lâm sàng hướng đến bệnh nhân, dựa trên bằng chứng và được thiết kế để tăng cường sức khỏe và phòng ngừa bệnh tật nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống của bệnh nhân.

Dược lâm sàng và chăm sóc dược là những khái niệm có liên quan chặt chẽ với nhau, mặc dù có sự khác biệt giữa các cơ quan chuyên môn định nghĩa chúng. Chăm sóc dược là một lĩnh vực dịch vụ mới, và *dược sĩ lâm sàng là người được đào tạo chuyên môn để có đủ năng lực thực hiện chăm sóc dược*. Chăm sóc dược và dược lâm sàng đều là thực hành dược lấy bệnh nhân làm trung tâm, cung cấp các dịch vụ liên quan đến thuốc cho người bệnh. Hai khái niệm này vẫn chưa được thống nhất giữa các dược sĩ, có thể dẫn đến yêu cầu nhiều loại bằng cấp với sự khác biệt về tiêu chuẩn và quan niệm, cản trở sự phát triển của lĩnh vực liên quan đến việc cải thiện chất lượng sử dụng thuốc [5,9,10].

Năm 2003, các chuyên gia dược phẩm ở Hoa Kỳ bắt đầu ủng hộ khái niệm quản lý điều trị bằng thuốc (medication therapy management, MTM), có thể được xem như một chiến lược kết hợp triết lý chăm sóc dược vào thực hành dược hàng ngày, trong đó dược lâm sàng là một thành phần thiết yếu trong cung cấp dịch vụ chăm sóc dược phẩm. *Quản lý điều trị bằng thuốc* là bước phát triển tiếp theo trong quá trình phát triển của thực hành dược, nhằm hoàn trả công cho dược sĩ cung cấp dịch vụ chăm sóc dược. Dược sĩ được coi là nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe dễ tiếp cận nhất và có đủ điều kiện để cung cấp dịch vụ chăm sóc lấy bệnh nhân làm trung tâm, giúp bệnh nhân sử dụng thuốc đúng cách và quản lý tình trạng bệnh mãn tính [9,10].

Pháp

Thực hành của dược sĩ ở Pháp, thành viên EU chủ chốt, có những thay đổi nhanh trong 2 thập kỷ qua. Mô tả chung về nhiệm vụ của dược sĩ cho thấy: Dược sĩ có trách nhiệm kiểm tra đơn thuốc, nhưng không được thay đổi liều lượng hoặc ngừng điều trị mà không hỏi ý kiến của bác sĩ kê đơn, trừ trường hợp khẩn cấp hoặc nếu tính mạng của bệnh nhân đang gặp nguy hiểm. Dược sĩ phải cung cấp lời khuyên về thuốc và có thể cấp phát thuốc tránh thai khẩn cấp cho trẻ vị thành niên, việc này được hệ thống bảo hiểm y tế chi trả dưới dạng “đơn thuốc” của dược sĩ. Từ 1999, dược sĩ là đối tác của hệ thống bảo hiểm y tế trong nỗ lực tăng cường sử dụng thuốc gốc: trừ khi có chỉ định khác của bác sĩ, dược sĩ có quyền thay thế thuốc biệt dược bằng thuốc gốc [5,11].

Thực hành dược ở một số nước phát triển

Bảng 1. Phân bố nơi làm việc của dược sĩ các năm 1987, 1997 và 2007 [11]

STT	Nơi làm việc	Năm 2007 Số lượng (%)	Năm 1997 Số lượng (%)	Năm 1987 Số lượng (%)
1	Nhà thuốc cộng đồng	54380 (74)	49052 (78)	40326 (78)
2	Khoa dược các cơ sở y tế	4947 (7)	3664 (6)	3342 (6%)
3	Labo phân tích y sinh	8079 (11)	742 (12)	6676 (13)
4	Công nghiệp dược	3318 (4)	967 (2)	549 (1)
5	Phân phối, xuất khẩu	1511 (2)	262 (0)	124 (0)
6	Khác	1594 (2)	1224 (2)	831 (2)
<i>Tổng</i>		<i>73829 (100)</i>	<i>62911 (100)</i>	<i>51848 (100)</i>

Nhà thuốc cộng đồng vẫn là nơi làm việc chủ yếu (74-78%) của dược sĩ ở Pháp

Hoa Kỳ, Vương quốc Anh, Úc

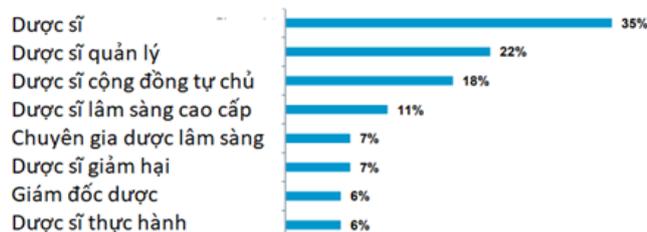
Trong 3 nước phát triển có nhiều sự tương đồng, tuy vậy, Hoa Kỳ có tỷ lệ dược sĩ làm việc tại bệnh viện cao hơn hẳn so với Úc và Vương quốc Anh (31% so với 20-21%). Dịch vụ tiêm chủng được nêu rõ hơn trong trách nhiệm của dược sĩ nhà thuốc ở Hoa Kỳ.

Bảng 2. Phân bố và thực hành của dược sĩ ở nhà thuốc và bệnh viện tại....[12-16]

Nơi làm việc chính	Hoa Kỳ (2018), (US Bureau of Labor Statistics)	Vương quốc Anh (Survey of registered pharmacy professionals 2019)	Úc (Scope of Practice of Community Pharmacists, 2022)
Nhà	Khoảng 58% dược sĩ	Khoảng 62% dược sĩ	Khoảng 64.7% làm tại

thuốc cộng đồng độc lập, chuỗi nhà thuốc	hành nghề ở các cơ sở bán lẻ. Cấp/bán thuốc và trả lời các câu hỏi về đơn thuốc, thuốc không kê đơn hoặc các vấn đề sức khỏe mà bệnh nhân quan tâm. Quản lý điều trị bằng thuốc (MTM) Cung cấp một số dịch vụ chăm sóc khác như tiêm phòng cúm...	đăng ký hành nghề làm tại nhà thuốc, có xu hướng tăng. Tur vấn, cung cấp thông tin, lời khuyên cho khách hàng, chẩn đoán các bệnh nhẹ. Cấp/bán thuốc, thiết bị y tế, kiểm tra các thông tin về thuốc trong đơn, pha chế/giám sát pha chế,...	nhà thuốc cộng đồng Cấp/bán thuốc Kê đơn: tiếp tục các đơn của bác sĩ, thay thế dạng dùng, kê đơn 1 số thuốc thông thường. Kiểm tra thuốc của bệnh nhân Quản lý bệnh Quản lý thuốc Đề nghị xét nghiệm khi cần...
Bệnh viện, phòng khám, cơ sở chăm sóc sức khỏe các tuyên y tế, phúc lợi xã hội	Khoảng 31% dược sĩ làm việc tại các cơ sở có bệnh nhân, có xu hướng tăng. Chuẩn bị, cấp phát thuốc, pha chế thuốc Tham gia vào đi buồng với bác sĩ hoặc nhóm chăm sóc sức khỏe. Đưa ra các khuyến nghị về thuốc và giám sát liều lượng và thời gian cung cấp các loại thuốc đó. Tham gia nghiên cứu. Ví dụ, dược sĩ làm việc trong phòng khám tiểu đường có thể tư vấn cho bệnh nhân về cách thức và thời điểm dùng thuốc, đề xuất các lựa chọn thực phẩm và theo dõi lượng đường trong máu...	Khoảng 20% dược sĩ làm việc tại bệnh viện. Chuẩn bị, cấp phát thuốc, pha chế thuốc. Kiểm tra các đơn thuốc, đảm bảo chúng phù hợp và an toàn cho từng bệnh nhân. Tur vấn về liều lượng thuốc và dạng thuốc thích hợp. Tham gia đi buồng để lấy tiền sử dùng thuốc của bệnh nhân. Liên lạc với các nhân viên y tế khác về các vấn đề mà bệnh nhân có thể gặp khi dùng thuốc. Thảo luận về phương pháp điều trị với người thân của bệnh nhân, dược sĩ cộng đồng và bác sĩ đa khoa. Tham gia nghiên cứu. Đảm bảo thuốc được bảo quản thích hợp, an toàn...	Khoảng 21% dược sĩ làm tại cơ sở chăm sóc sức khỏe. Chuẩn bị, cấp phát thuốc, pha chế thuốc Thực hiện việc đổi chiều/soát thuốc. Đánh giá thực trạng quản lý thuốc. Xem xét lâm sàng, giám sát nồng độ, quản lý các phản ứng có hại Đóng góp cho các kế hoạch quản lý điều trị Cung cấp thông tin thuốc Hỗ trợ tiếp tục quản lý thuốc khi xuất viện, chuyển viện Tham gia đi buồng với nhóm đa ngành (bác sĩ, điều dưỡng, vật lý trị liệu...) Tập huấn và giáo dục về thuốc. Tham gia nghiên cứu...

Tại Anh (hình 1), các chức danh nghề nghiệp của dược sĩ phổ biến nhất là dược sĩ (nói chung, 35%), dược sĩ quản lý, dược sĩ cộng đồng (tự chủ), dược sĩ lâm sàng/cao cấp, chuyên gia dược lâm sàng, dược sĩ giảm hại, giám đốc dược, dược sĩ thực hành [15].



Hình 1: Tên gọi cho một số chức danh trong thực hành của dược sĩ ở Anh

Thực hành dược ở khu vực Châu Á

Hàn Quốc

Các dược sĩ ở Hàn Quốc không chỉ làm việc tại các hiệu thuốc mà còn ở nhiều cơ sở khi đã được cấp phép hành nghề. Trách nhiệm của dược sĩ ngày càng mở rộng nhất là từ 2009, khi hệ thống giáo dục của trường dược được chuyển thành chương trình 6 năm, (hệ PharmD):

Nhà thuốc cộng đồng

Nhiều dược sĩ đang làm việc cho một hiệu thuốc cộng đồng. Các nhà thuốc cộng đồng thường rất quan trọng trong việc đảm bảo rằng bệnh nhân được điều trị bằng thuốc tối ưu như là người tiếp xúc đầu tiên trong hệ thống chăm sóc sức khỏe.

Bệnh viện và các tổ chức khác

Nhiều dược sĩ được tuyển dụng trong các bệnh viện và các tổ chức y tế liên quan. Vai trò của họ là rất quan trọng để đảm bảo rằng bệnh nhân trong bệnh viện, thường xuyên sử dụng các loại thuốc phức tạp và có khả năng gây độc, nhận được liệu pháp an toàn và hiệu quả. Khu vực thực hành này tạo cơ hội để tương tác với các chuyên gia y tế khác, tiềm năng can thiệp đáng kể vào việc chăm sóc bệnh nhân và cơ hội tham gia vào nghiên cứu và giáo dục. Dược sĩ làm việc tại bệnh viện là thành viên hiệu quả của nhóm chăm sóc sức khỏe và tích cực tham gia vào việc nâng cao trình độ và kiến thức.

Nhiều người trong số dược sĩ bệnh viện chuyên về các lĩnh vực như ung thư, bệnh truyền nhiễm, tâm thần học, v.v.

Ngành công nghiệp

Dược sĩ trong một ngành rất quan trọng, khám phá, phát triển, sản xuất và tiếp thị các

loại thuốc kê đơn và không kê đơn, cung cấp môi trường đầy thử thách, nơi các dược sĩ có thể sử dụng kỹ năng và trình độ học vấn của họ và đóng góp có giá trị cho xã hội. Do đó, các vị trí của họ rất khác nhau, từ bán hàng và tiếp thị đến nghiên cứu và các cơ hội quan hệ chuyên nghiệp

Chính quyền

Các dược sĩ trong chính phủ đang làm việc cho các vấn đề dược phẩm và chính sách chăm sóc sức khỏe, các luật ảnh hưởng đến sản phẩm thuốc và hành nghề dược. Họ làm việc cho các trung tâm y tế công cộng, chính phủ hoặc các cơ quan cấp phép dược ủy quyền chịu trách nhiệm đảm bảo rằng dược sĩ hành nghề theo luật.

Giáo dục và Nghiên cứu

Dược sĩ trong các trường đại học hoặc trung tâm nghiên cứu thường có bằng cấp cao như Thạc sĩ hoặc Tiến sĩ, tham gia giảng dạy, nghiên cứu và phục vụ cộng đồng.

Các cơ hội khác

Dược sĩ áp dụng trình độ học vấn và kiến thức của họ trong nhiều lĩnh vực khác nhau, như luật sư chuyên ngành, nhà báo hoặc nhà tư vấn, nhà hoạt động trong các tổ chức phi chính phủ hoặc làm việc cho các tổ chức quốc tế như WHO hoặc FIP [17].

Thái Lan

Ở Thái Lan các dược sĩ thực hành chủ yếu ở 3 khu vực chính: các bệnh viện (công và tư), hiệu thuốc và phân phối/tiếp thị [18].

Bảng 3: Phân bố nhân lực dược ở các cơ sở thực hành tại Thái Lan năm 2006

STT	Cơ sở thực hành	Số dược sĩ	Tỷ lệ %
1	Bệnh viện công	5114	37,2
2	Bệnh viện tư	1360	9,9
3	Hiệu thuốc	2218	16,1
4	Công nghiệp dược	1038	7,5
5	Phân phối, tiếp thị	2100	15,3
6	Bảo vệ khách hàng	1032	7,5
7	Giáo dục đào tạo	900	6,5
	<i>Tổng</i>	13762	100

Việt Nam

Một khảo sát trên toàn quốc được thực hiện từ tháng 12 năm 2017 đến tháng 1 năm 2018 cho trường khoa dược và dược sĩ lâm sàng, ở tất cả các bệnh viện và cơ sở y tế có khoa dược tại Việt Nam. Kết quả cho thấy có tổng số 560 trường khoa dược và 574 dược sĩ lâm sàng tham gia (41,2%). Các hoạt động không cụ thể cho bệnh nhân được triển khai rộng rãi ở tất cả các hạng bệnh viện, với cảnh giác dược, thông tin thuốc và xây dựng các quy trình chuyên môn được triển khai ở $\geq 88\%$ tổng số bệnh viện. Ngược lại, có sự khác biệt đáng kể về mức độ thực hiện các hoạt động dành riêng cho người bệnh giữa các hạng bệnh viện. Các hoạt động tư vấn dùng thuốc, theo dõi phản ứng có hại của thuốc và thu thập tiền sử dùng thuốc của bệnh nhân được cung cấp ở mức độ thấp hơn đáng kể, trong khoảng từ 49 đến 57% số bệnh viện. Nghiên cứu cho thấy hoạt động dược lâm sàng đã được triển khai ở hầu hết các bệnh viện được khảo sát, dược lâm sàng được hình thành nhiều hơn ở các bệnh viện tuyến trên. Việc triển khai hoạt động dược lâm sàng tập trung vào các hoạt động không cụ thể cho bệnh nhân, trong khi các hoạt động hướng đến bệnh nhân vẫn còn nhiều hạn chế [19]. Tuy vậy, theo nhiều nghiên cứu khác, các hoạt động hướng tới người bệnh đang được mở rộng tại các nhà thuốc cộng đồng [5,7].

Tóm tắt một số lĩnh vực thực hành chủ yếu

Xu hướng chuyển đổi trong thực hành dược có thể xảy ra ở 3 cấp độ. Thứ nhất, nghề truyền thống của dược sĩ là người pha chế thuốc đang được mở rộng. Thứ hai, các hoạt động của dược sĩ đang tiến triển sang các lĩnh vực chăm sóc sức khỏe mới. Thứ ba, những thay đổi khác được thúc đẩy bởi sự thay đổi có tính toàn cầu [1,20,21].

Thứ nhất, vai trò truyền thống của dược sĩ trong việc pha chế và cấp phát thuốc cũng đang được mở rộng. Việc ra đời các thuốc sinh học có phân tử lượng lớn, đòi hỏi quá trình bảo quản, vận chuyển, sử dụng đặc biệt hơn. Các vấn đề như cá thể hóa điều trị hay ứng dụng công nghệ thông tin, trí tuệ nhân tạo trong sử dụng thuốc cũng tăng cường vai trò của dược sĩ. Theo dõi các tác dụng có hại của thuốc, bán thuốc theo đơn và không theo đơn (một số có thể do dược sĩ chỉ định), phòng ngừa kháng kháng sinh... là những lĩnh vực truyền thống nhưng được tăng cường mạnh mẽ trong thời gian qua.

Tiếp theo là các hoạt động mới của dược sĩ sang các lĩnh vực chăm sóc sức khỏe. Vai trò của các dược sĩ cộng đồng lấy bệnh nhân làm trung tâm đã dẫn đến việc ra đời dịch vụ chăm sóc dược, như quản lý các tình huống cấp tính (tránh thai khẩn cấp...), và các bệnh mạn tính như tiểu đường, tăng huyết áp, HIV/AIDS, rối loạn lipid máu, hen, bệnh thận mạn, nhiễm trùng đường tiết niệu và trầm cảm. Dược sĩ cũng có tiềm năng về chuyên môn trong chăm sóc giảm nhẹ, chăm sóc cuối đời và ghép tạng. Tham gia tiêm chủng cavvin cũng là một dịch vụ mới của

được sử dụng một số nước. Già hóa dân số là xu hướng toàn cầu, với sự gia tăng nhanh chóng của tình trạng đa bệnh tật, sử dụng nhiều loại thuốc đồng thời, là một lĩnh vực rộng lớn nữa mà dược sĩ có vai trò ngày càng tăng.

Cuối cùng, ngành nghề nào cũng sẽ bị ảnh hưởng bởi những sự thay đổi mang tính toàn cầu, như biến đổi khí hậu, dịch bệnh mới, tình trạng chiến tranh, phát triển kinh tế xã hội của các khu vực, quốc gia. Dược sĩ cũng sẽ phải thích ứng với những sự thay đổi này.

Khi các dược sĩ tập trung vào thực hành cung cấp dịch vụ chăm sóc dược và mong muốn

được trả thù lao cho các dịch vụ này, nhu cầu phân loại nhất quán và được chấp nhận rộng rãi về các hoạt động hành nghề dược trở nên rõ ràng. Mặc dù có nhiều hệ thống ghi lại các hoạt động của dược sĩ, nhưng cho đến hiện tại vẫn chưa có một cách thức được chấp nhận rộng rãi để mô tả hoặc ghi lại các hoạt động chăm sóc dược bằng một ngôn ngữ chung. Phân loại Hoạt động Thực hành Dược phẩm do Hiệp hội Dược sĩ Hoa Kỳ (APhA) khởi xướng cung cấp một ngôn ngữ chung, là một tham khảo tốt.

Bảng 4: Phân loại hoạt động hành nghề dược theo APhA. [2]

Loại hoạt động	Các hoạt động cụ thể
<i>A. Đảm bảo liệu pháp và kết quả phù hợp</i>	A.1 Đảm bảo sự phù hợp của liệu pháp thuốc A.2 Đảm bảo bệnh nhân hiểu/tuân thủ kế hoạch điều trị của họ A.3 Giám sát và báo cáo kết quả
<i>B. Phân phối thuốc và thiết bị</i>	B.1 Xử lý đơn thuốc hoặc yêu cầu về thuốc B.2 Chuẩn bị thuốc, dược phẩm B.3 Cấp phát thuốc hoặc thiết bị
<i>C. Nâng cao sức khỏe và phòng chống dịch bệnh</i>	C.1 Cung cấp các dịch vụ dự phòng C.2 Giám sát và báo cáo các vấn đề sức khỏe cộng đồng C.3 Thúc đẩy việc sử dụng thuốc an toàn trong xã hội
<i>D. Quản lý hệ thống y tế</i>	D.1 Quản lý thực hành D.2 Quản lý thuốc trong toàn bộ hệ thống y tế D.3 Quản lý việc sử dụng thuốc trong hệ thống y tế D.4 Tham gia các hoạt động nghiên cứu D.5 Tham gia vào hợp tác liên ngành

KẾT LUẬN

Sự thay đổi trong thực hành của dược sĩ diễn ra nhanh chóng, nhưng ở các mức độ khác nhau giữa các khu vực, quốc gia và chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố. Trong các hệ thống chăm sóc sức khỏe, hiệu quả chi phí tương đối của các bên khác nhau, dẫn đến những lựa chọn khác nhau và dược sĩ có những lợi thế về một số lĩnh vực:

- Dược sĩ được đào tạo chuyên sâu về thuốc, bao gồm dược động học, dược lực học.
- Tiếp cận với các dịch vụ dược thường có sẵn mà không cần hẹn trước. Các hiệu thuốc thường mở cửa trong thời gian dài hơn vào ban ngày và cuối tuần, và thường nằm ở những khu vực ít nhà cung cấp dịch vụ khác, như bác sĩ.

- Dược sĩ quản lý điều trị cho những bệnh nhân cao tuổi, mắc các bệnh mạn tính, bằng các thuốc thông thường, có thể đã quen thuộc và trong thời gian dài.

Trong thế kỷ 21, vai trò truyền thống của dược sĩ tiếp tục được mở rộng và phát triển sang các lĩnh vực mới. Nhà thuốc đang dần trở thành các địa điểm chăm sóc sức khỏe ban đầu cho các vấn đề y tế thông thường, tăng cường vai trò, trách nhiệm của dược sĩ đối với việc sử dụng thuốc mà họ cung cấp. Dược sĩ trong bệnh viện, các cơ sở chăm sóc sức khỏe có xu hướng tiếp xúc với người bệnh nhiều hơn, làm việc thường xuyên hơn với các nhân viên y tế khác trong liệu trình điều trị bằng thuốc. Tuy nhiên, việc xác định

các lĩnh vực thực hành của dược sĩ để có thể xây dựng và thực hiện được các mức chi trả xứng đáng cho dịch vụ chăm sóc dược như ở

nhà thuốc cộng đồng, thì vẫn chưa có đủ các minh chứng thuyết phục.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Jeffrey Atkinson: Advances in Pharmacy Practice: A Look towards the Future. *Pharmacy* 2022, 10, 125. <https://doi.org/10.3390/pharmacy10050125>
2. World Health Organization-International Pharmaceutical Federation: *Developing pharmacy practice: A focus on patient care HANDBOOK – 2006 EDITION*. WHO/PSM/PAR/2006.5
3. SL Scahill, M Atif and ZU Babar: Defining pharmacy and its practice: a conceptual model for an international audience. *Integr Pharm Res Pract*. 2017; 6: 121–129. PMID: PMC5774311. PMID: 29354558
4. A K Mohiuddin: The New Era of Pharmacists in Ambulatory Patient Care. *Innov Pharm*. 2019 Aug 31;10(1):10.24926/iip.v10i1.1622. doi: 10.24926/iip.v10i1.1622. eCollection 2019
5. Nguyễn Văn Hùng 2022 (chủ biên) và các tác giả: *Xu hướng trong đào tạo và thực hành dược*. Nhà xuất bản Y học.
6. Geoffrey Harding and Kevin Taylor (2016): *Pharmacy Practice*. Second Edition. CRC Press Taylor & Francis Group 6000 Broken Sound Parkway NW, Suite 300 Boca Raton, FL 33487-2742
7. Nguyễn Văn Hùng, Ngô Thị Thanh Thủy 2007: Nghiên cứu vai trò của người bán thuốc trong cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu tại một số khu vực đô thị của Việt Nam. *Tạp chí Y học Việt Nam*. Số 340. V 1. P 195-204
8. Lisa Lebovitz and Natalie D. Eddington: Trends in the Pharmacist Workforce and Pharmacy Education. *American Journal of Pharmaceutical Education*. February 2019, 83 (1) 7051; DOI: <https://doi.org/10.5688/ajpe7051>
9. American Society of Hospital Pharmacists. *ASHP statement on pharmaceutical care*. *Am J Hosp Pharm*. 1993; 50:1720–3.
10. Syed Imran Ahmed, Syed Shahzad Hasan, Mohammad Azmi Hassali: Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Care: A Need to Homogenize the Concepts. *Am J Pharm Educ*. 2010 Dec 15; 74(10): 193g.
11. Olivier Bourdon, Catherine Ekeland, and Françoise Brion: Pharmacy Education in France. *Am J Pharm Educ*. 2008 Dec 15; 72(6): 132. doi: [10.5688/aj7206132](https://doi.org/10.5688/aj7206132)
12. <https://www.prospects.ac.uk/job-profiles/hospital-pharmacist> (10/02/2023)
13. <https://www.prospects.ac.uk/job-profiles/community-pharmacist> (06/02/2022)
14. <https://www.bls.gov/ooh/healthcare/pharmacists>
15. Thornhill Brigg Mill, Thornhill Beck Lane, Brighouse, West Yorkshire: Survey of registered pharmacy professionals 2019 – Main Report. General Pharmaceutical Council. Enventure Research, <https://www.entrventure.co.uk/> (14/02/2023)
16. The Pharmacy Guild of Australia: Scope of Practice of Community Pharmacists. June, 2022. <http://www.guild.org.au/> (14/02/2023)
17. <http://eng.kpanet.or.kr/pharmacist/pharmacists01.jsp> (0/02/2022)
18. Petcharat Pongcharoensuk and Sompol Prakongpan. Faculty of Pharmacy Mahidol University. *Pharmacy Practice in Thailand*. 剂学, 67(3)57-160-2007).
19. Phuong Thi Xuan Dong, Hieu Trung Trinh, Duy Huu Nguyen, Son Tu Nguyen, Van Thi Thuy Pham, Ha Bich Ngo, Susan Hua, Shu Chuen Li and Huong Thi Lien Nguyen: Implementing clinical pharmacy activities in hospital setting in Vietnam: current status from a national survey. *BMC Health Services Research* (2022) 22:878. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08242-5>
20. Jon C. Schommer and Anthony W. Olson: Pharmacist Services. *Pharmacy* 2019, 7, 141; doi:10.3390/pharmacy7040141
21. Glen J Pearson (2007): Evolution in the practice of pharmacy - Not a revolution! *Canadian Medical Association Journal* <https://www.researchgate.net/publication/6375740>. DOI: 10.1503/cmaj.070041