KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ CỦA NGƯỜI BÁN THUỐC VỀ THUỐC TRÁNH THAI KHẨN CẤP VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI CÁC CƠ SỞ BÁN LẺ THUỐC TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2023 - 2024

Triệu Thị Ngân Trâm[1], Nguyễn Phục Hưng[2]*
Phạm Thành Suôl[2], Lê Thị Thanh Thảo[3]

Tóm tắt

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ người bán lẻ thuốc (NBLT) tại thành phố Cần Thơ năm 2023 - 2024 có kiến thức tốt, thái độ tích cực về thuốc tránh thai khẩn cấp (TTTKC) và một số yếu tố liên quan. ***Phương pháp nghiên cứu:*** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 220 NBLT ở các nhà thuốc, quầy thuốc tại thành phố Cần Thơ. ***Kết quả:*** Có 80% đối tượng nghiên cứu trả lời đúng hoàn toàn về chống chỉ định, liều dùng và thời điểm uống TTTKC. Mặt khác, 60% đối tượng nghiên cứu trả lời đúng hoàn toàn các kiến thức về thành phần, các trường hợp có thể sử dụng thuốc, thời gian tối đa sau khi quan hệ tình dục (QHTD). Nội dung về tác dụng không mong muốn (TDKMM) của TTTKC, có đến 46,4% NBLT trả lời TTTKC không có TDKMM. Hơn 90% người tham gia khảo sát đạt mức kiến thức về TTTKC, và hơn 70% người tham gia có thái độ tích cực về TTTKC. ***Kết luận:*** Phần lớn NBLT có kiến thức đúng về TTTKC; nghiên cứu là tài liệu tham khảo cho các cán bộ y tế và lãnh đạo về thực trạng kiến thức của NBLT đối với TTTKC.

Từ khóa: Thuốc tránh thai khẩn cấp; Thái độ; Kiến thức; Người bán lẻ thuốc.

KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF PHARMACISTS ABOUT EMERGENCY CONTRACEPTIVE PILLS AND SOME RELATED FACTORS AT RETAIL PHARMACIES IN CAN THO CITY FROM 2023 - 2024

Abstract

Objectives: To determine the percentage of pharmacists in Can Tho City from 2023 - 2024 with good knowledge and positive attitudes about emergency

[1]Bệnh viện Phụ sản Cần Thơ
[2]Trường Đại học Y Dược Cần Thơ
[3]Trường Cao đẳng y tế Hà Đông
[*]Tác giả liên hệ: Nguyễn Phục Hưng (nphung@ctump.edu.vn)
Ngày nhận bài: 31/01/2024
Ngày được chấp nhận đăng: 27/3/2024
http://doi.org/10.56535/jmpm.v49i5.751

contraceptive pills and some related factors. ***Methods:*** An analytical, cross-sectional descriptive study on 220 pharmacists at retail pharmacies in Can Tho city. ***Results:*** 80% of research subjects answered correctly about contraindications, dosage, and duration of emergency contraceptive use. 60% of research subjects answered correctly with knowledge about drug ingredients, cases of drug use, and maximum time after sex. Regarding adverse drug reactions, up to 46.4% of pharmacists answered that emergency contraceptive pills have no unwanted effects. More than 90% of participants achieved a level of knowledge about emergency contraceptive pills, and more than 70% of participants had a positive attitude about emergency contraceptive pills. ***Conclusion:*** Most pharmacists have correct knowledge about emergency contraceptive pills; the research is a reference document for healthcare staff and leaders on the current state of knowledge of pharmacists about emergency contraceptive pills.

Keywords: Emergency contraceptive pills; Attitude; Knowledge; Drug retailers.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Sử dụng TTTKC là phương pháp phòng ngừa mang thai ngoài ý muốn sau khi phát sinh QHTD không an toàn hoặc có sử dụng biện pháp bảo vệ nhưng không thành công [1, 2]. Trường hợp sử dụng TTTKC quá liều có thể dẫn đến ngộ độc thuốc, làm niêm mạc tử cung teo lại, mỏng đi khiến trứng không thể làm tổ được có thể gây vô sinh [3, 4]. NBLT là người tiếp xúc trực tiếp, tư vấn cũng như cung cấp giải pháp cho người mua. Do đó, kiến thức và thái độ của NBLT về sử dụng TTTKC là cơ sở hạ tầng trong hệ thống chăm sóc sức khỏe. Trên nhiều quốc gia cũng như tại Việt Nam vấn đề này được quan tâm nghiên cứu [5, 6]. Trên cơ sở đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: *Xác định tỷ lệ NBLT trên địa bàn Cần Thơ năm 2023 - 2024 có kiến thức tốt, thái độ tích cực về TTTKC và một số yếu tố liên quan.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

220 NBLT tại các nhà thuốc, quầy thuốc trên địa bàn thành phố Cần Thơ, thời gian nghiên cứu từ tháng 10/2023 - 01/2024.

* *Tiêu chuẩn chọn mẫu:* NBLT tại nhà thuốc, quầy thuốc tại thời điểm khảo sát; NBLT đồng ý tham gia nghiên cứu.

* *Tiêu chuẩn loại trừ:* Sinh viên, người học việc tại các nhà thuốc, quầy thuốc; NBLT không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

** Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

** Cỡ mẫu nghiên cứu:*

$$n = \frac{Z^2_{(1-\frac{\alpha}{2})} \times P \times (1-P)}{d^2}$$

Với 95%CI ($Z_{1-\frac{1}{2}}$ = 1,96).

P: Theo nghiên cứu của Shakya Sujyoti và CS tại Nepal (2020), tỷ lệ NBLT có kiến thức đạt về TTTKC là p = 0,66 [6]

d: Khoảng sai lệch của tỷ lệ thực tế so với tỷ lệ ước đoán, chọn d = 0,07

Áp dụng công thức trên, cỡ mẫu nghiên cứu là 176 (người). Thực tế, cỡ mẫu chúng tôi thu thập được là 220 NBLT.

** Nội dung nghiên cứu:*

- Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: Giới tính, tuổi, trình độ chuyên môn, vị trí làm việc tại nhà thuốc, quầy thuốc, số năm kinh nghiệm, đã từng bán TTTKC, được đào tạo, hướng dẫn về bán TTTKC.

- Khảo sát thực trạng kiến thức, thái độ của NBLT về TTTKC tại một số nhà thuốc, quầy thuốc:

+ Về kiến thức có 10 câu hỏi: Hoạt chất, cơ chế, cách sử dụng và tác dụng phụ (TDP) của TTTKC. Để đánh giá kiến thức về TTTKC, các biến được chọn đã được sử dụng và sau đó câu trả lời đúng được mã hóa là 1 và câu trả lời sai/không biết/không chắc chắn được mã hóa là 0, điểm tối đa là 10 điểm, điểm tối thiểu là 0 điểm, điểm trung bình là 5 điểm. Những NBLT có điểm số từ 5 điểm trở lên được xác định là kiến thức đạt, những người dưới 5 điểm được xác định là kiến thức chưa đạt [6].

+ Về thái độ có 12 câu hỏi dùng thang đo Likert 5 mức độ đánh giá thái độ của NBLT về TTTKC với bộ câu hỏi từ A1 - A10: Đánh giá thái độ của NBLT với các đặc điểm của TTTKC; A11 - A12: Đánh giá thái độ của NBLT đối với thông tin truyền thông về TTTKC. Điểm thái độ của người trả lời được tính toán với sự trợ giúp của thang đo Likert 5 mức độ phù hợp từ 1 - 5, điểm tối đa là 60, điểm tối thiểu là 0 điểm và điểm trung bình là 30 điểm. Những người trả lời có điểm thái độ từ 30 điểm trở lên được xác định là thái độ phù hợp, những người có điểm thái độ dưới 30 điểm được xác định là thái độ chưa phù hợp [6].

- Đánh giá một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ về TTTKC của NBLT tại một số nhà thuốc, quầy thuốc trên địa bàn thành phố Cần Thơ bằng phần mềm SPSS 23.0. Sử dụng mức ý nghĩa p < 0,05.

3. Đạo đức nghiên cứu

Quá trình khảo sát dựa trên nguyên tắc tình nguyện và giấu tên đối với người tham gia. Nhóm tác giả xin cam kết không có xung đột trong lợi ích.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thực trạng kiến thức, thái độ của NBLT về TTTKC

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng tham gia nghiên cứu.

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi		
20 - 29	54	24,5
30 - 39	110	50
40 - 49	56	25,5
> 50	0	0
Giới tính		
Nam	40	18,2
Nữ	180	81,8
Trình độ chuyên môn về Dược		
Trung cấp Dược	34	15,5
Cao đẳng Dược	124	56,4
Đại học Dược	46	20,9
Sau đại học dược	16	7,3
Vị trí công việc		
Nhân viên	118	53,6
Chủ đầu tư	4	1,8
Người phụ trách chuyên môn	98	44,5
Kinh nghiệm làm việc tại nhà thuốc		
< 3 năm	16	7,2
3 - 10 năm	158	71,8
> 10 năm	46	21
NBLT biết về TTTKC		
Có biết	220	100
Số lượng trung bình hộp TTTKC được bán mỗi ngày		
1 - 3 hộp	140	63,6
4 - 6 hộp	50	22,7
7 - 9 hộp	16	7,3
≥ 10 hộp	14	6,4

NBLT tham gia khảo sát hầu hết là nữ (81,8%), độ tuổi từ 30 - 39 tuổi (50%) và có 3 - 10 năm kinh nghiệm (71,8%). NBLT trình độ cao đẳng (56,4%) và là

nhân viên (chiếm 53,6%). 100% NBLT biết về TTTKC và bán trung bình từ 1 - 3 hộp TTTKC mỗi ngày (63,6%)

Bảng 2. Kiến thức của NBLT về TTTKC.

Nội dung	Đúng hoàn toàn n (%)	Trả lời sai n (%)	Không biết/ không chắc chắn n (%)
KD1. Biệt dược nào là TTTKC không kê đơn	156 (70,9)	52 (23,6)	12 (5,5)
KD2. Cơ chế hoạt động của TTTKC	166 (75,5)	54 (24,5)	X
KD3. Ảnh hưởng của TTTKC đến chu kì kinh nguyệt tiếp theo	134 (60,9)	86 (39,1)	0
KD4. Số lần được sử dụng TTTKC trong tháng và năm	140 (63,6)	80 (36,4)	0
KD5. Chống chỉ định của TTTKC đường uống chứa hoạt chất levonorgestrel	196 (89,1)	20(9,1)	4 (1,8)
KD6. Khi nào sử dụng TTTKC sẽ có hiệu quả lâm sàng	176 (80)	22 (10)	22 (10)
KD7. Khi dùng sớm, TTTKC có thể ngăn ngừa bệnh lây truyền qua đường tình dục	200 (90,9)	12 (5,5)	8 (3,6)
KD8. Thời gian tối đa sau khi QHTD không được bảo vệ nên uống TTTKC chứa hoạt chất levonorgestrel	170 (77,3)	50 (22,7)	0
KD9. TDP của TTTKC đường uống	118 (53,6)	102 (46,4)	0

Từ bảng kết quả có thể thấy phần lớn đối tượng nghiên cứu trả lời đúng hoàn toàn các câu hỏi về kiến thức của TTTKC. Tuy nhiên, có 46,4% người được hỏi nhầm lẫn về TDP của TTTKC và có 29,1% đối tượng nghiên cứu trả lời sai về TTTKC không kê đơn.

Bảng 3. Thái độ của người bán thuốc về thực trạng sử dụng TTTKC.

Thái độ của người bán thuốc về thuốc tránh thai khẩn cấp	Hoàn toàn không đồng ý n (%)	Không đồng ý n (%)	Trung lập n (%)	Đồng ý n (%)	Hoàn toàn đồng ý n (%)
A1. An toàn cho người sử dụng	16 (7,3)	80 (36,4)	64 (29,1)	58 (26,4)	2 (0,9)
A2. Làm giảm hiệu quả của các biện pháp tránh thai khác	12 (5,5)	28 (12,7)	26 (11,8)	104 (47,3)	50 (22,7)
A3. Chỉ nên bán cho khách hàng > 18 tuổi	20 (9,1)	40 (16,2)	28 (12,7)	110 (50)	22 (10)
A4. Cần thiết để giảm việc mang thai ngoài ý muốn	12 (5,5)	8 (3,6)	12 (5,5)	140 (63,6)	48 (21,8)
A5. Làm tăng hành vi không sử dụng bao cao su hay QHTD không an toàn	16 (7,3)	40 (18,2)	90 (40,9)	52 (23,6)	22 (10)
A6. Tăng lây truyền HIV và các bệnh lây truyền qua đường tình dục	16 (7,3)	44 (20)	70 (31,8)	68 (30,9)	22 (10)
A7. Có thể làmgiảm gánh nặng cho hệ thống y tế	8 (3,6)	34 (15,5)	94 (42,7)	56 (30)	18 (8,2)
A8. TTTKC không kê đơn có thể thay thế các biện pháp tránh thai khác	120 (54,5)	56 (25,5)	10 (4,5)	26 (11,8)	8 (3,6)
A9. Làm tăng lây truyền HIV và các bệnh lây truyền qua đường tình dục	20 (9,1)	32 (14,5)	50 (22,7)	58 (30,9)	50 (22,7)
A10. Số ca phá thai có chủ ý có thể giảm nhờ vào sử dụng TTTKC	22 (10)	24 (10,9)	95 (46,3)	75 (34,5)	2 (0,9)
A11. Thông tin về TTTKC nên được đưa vào chương trình giáo dục sức khỏe sinh sản trong tư vấn kế hoạch hóa gia đình	4 (1,8)	12 (5,5)	22 (10)	108 (49,1)	74 (33,6)
A12. Cần có tài liệu hướng dẫn/đào tạo chính thức để cho phép NBLT bán TTTKC một cách thích hợp	12 (5,5)	8 (3,6)	20 (9,1)	132 (60)	48 (21,8)

Ba câu hỏi khảo sát được NBLT đồng ý nhiều nhất là A4 (85,4%), A11 (82,7%), và A12 (81,8%). Hai câu không được đồng ý nhiều nhất là A8 (80%) và A1 (43,7%). Ngoài ra, các câu hỏi A5, A7 và A10 có đa số câu trả lời là trung lập.

2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ của NBLT về TTTKC

Bảng 4. Mối liên quan giữa các đặc điểm nhân khẩu học của NBLT và kiến thức về TTTKC.

Giá trị	Kiến thức chưa đạt n (%)	Kiến thức đạt n (%)	X^2	p
Khoảng tuổi (năm)				
20 - 29	4 (7,4)	50 (92,6)		
30 - 39	1 (0,9)	109 (99,1)	12,232	0,002
> 40	8 (14,3)	48 (85,7)		
Giới tính				
Nam	4 (0,1)	36 (0,9)	1,472	0,225
Nữ	9 (0,05)	171 (0,95)		
Trình độ				
Trung cấp Dược	0 (0)	34 (100)		
Cao đẳng Dược	13 (10,5)	111 (89,5)	10,697	0,013
Đại học Dược	0 (0)	46 (100)		
Sau đại học Dược	0 (0)	16 (100)		
Vị trí trong nhà thuốc				
Nhân viên	4 (3,4)	114 (96,6)		
Chủ đầu tư	0 (0)	4 (100)	3,488	0,175
Người phụ trách chuyên môn	9 (9,2)	89 (90,8)		
Số năm kinh nghiệm				
Dưới 3 năm	2 (12,5)	14 (87,5)	1,348	0,246
Trên 3 năm	11 (5,4)	193 (94,6)		

Nhóm tuổi từ 30 đến 39 tuổi có kiến thức đạt về TTTKC cao hơn so với hai nhóm tuổi còn lại. NBLT trình độ cao đẳng dược có tỷ lệ đạt kiến thức về TTTKC thấp hơn, trong khi các nhóm trung cấp, đại học và sau đại học đều có tỷ lệ đạt kiến thức về TTTKC là 100%.

Bảng 5. Mối liên quan giữa các đặc điểm nhân khẩu học của NBLT và thái độ về TTTKC.

Giá trị	Thái độ chưa phù hợp n (%)	Thái độ phù hợp n (%)	X^2	p
Khoảng tuổi (năm)				
20 - 29	2 (3,7)	52 (96,3)		
30 - 39	10 (9,1)	100 (90,9)	6,372	0,041
> 40	0 (0)	56 (100)		
Giới tính				
Nam	12 (30)	28(70)	57,115	0,000
Nữ	0 (0)	180 (100)		
Trình độ				
Trung cấp Dược	0 (0)	34 (100)		
Cao đẳng Dược	12 (9,7)	112 (90,3)	9,826	0,020
Đại học Dược	0 (0)	46 (100)		
Sau đại học Dược	0 (0)	16 (100)		
Vị trí trong nhà thuốc				
Nhân viên	4 (3,4)	114 (96,6)		
Chủ nhà thuốc	0 (0)	4 (100)	2,601	0,272
Người phụ trách chuyên môn	8 (8,2)	90 (91,8		
Số năm kinh nghiệm				
Dưới 3 năm	2 (12,5)	14 (87.5)	1,661	0,197
Trên 3 năm	10 (4,9)	194 (95,1)		

Nhóm tuổi trên 40 có thái độ tích cực nhất, kế đến là nhóm 20 - 29 tuổi và thấp nhất là nhóm 30 - 39 tuổi. Nhóm nữ có thái độ tích cực hơn so với nam. Các nhóm trung cấp, đại học và sau đại học đều có thái độ tích cực đạt 100%, trong khi nhóm cao đẳng dược chỉ đạt 90,3%.

BÀN LUẬN

TTTKC chứa hoạt chất mifepristone là thuốc kê đơn, tuy nhiên, có 23,6% người được hỏi nhầm lẫn TTTKC chứa hoạt chất mifepristone được xếp vào nhóm thuốc không kê đơn và có 5,5% người trả lời không biết/không chắc chắn. Kết quả này vẫn thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Lê Thùy Vân [5]. Kiến thức về cơ chế của TTTKC có tỷ lệ trả lời đúng hoàn toàn khá cao. Kết quả này cũng khá tương đồng với nghiên cứu của Shakya Sujyoti và CS tại Nepal năm 2020 [6]. Hầu hết NBLT đều trả lời không thể ngăn ngừa bệnh lây truyền qua đường tình dục. Về chống chỉ định của TTTKC nghiên cứu, có tỷ lệ trả lời đúng hoàn toàn cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Lê Thùy Vân tại Hà Nội (11,3%) [5]. Đa số các đối tượng tham gia nghiên cứu trả lời TTTKC gây ảnh hưởng đến kỳ kinh nguyệt tiếp theo, khi so sánh với nghiên cứu tại Hungary (74%) thì kết quả này thấp [7]. Phần lớn (80%) NBLT trả lời sau khi QHTD không được bảo vệ nên sử dụng TTTKC sẽ có hiệu quả lâm sàng, kết quả cũng gần bằng nghiên cứu tại Nepal của Shakya Sujyoti và CS (81,5%) [6]. Về thời gian tối đa sau khi QHTD không được bảo vệ nên uống TTTKC, kết quả có tỷ lệ thấp hơn nghiên cứu của Shakya Sujyoti (79,3%) [6] và Szucs M (89,8%) [7]. Trong nghiên cứu có 46,4% người tham gia trả lời TTTKC không có TDP, tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của tác giả Shakya Sujyoti (32,6%) [6]. Qua 12 câu hỏi đánh giá thái độ của NBLT, có 43,7% không đồng ý TTTKC an toàn khi sử dụng, con số này thấp hơn so với nghiên cứu tại Đại học Cameroon là 42,3% không đồng ý hoàn toàn và 22,7% không đồng ý [8]. Đối với vấn đề độ tuổi của khách hàng, TTTKC chỉ nên bán cho khách hàng trên 18 tuổi (70%), kết quả này cao hơn nghiên cứu tại Thổ Nhĩ Kỳ với tỷ lệ 58,3% [9]. Tuy nhiên, phần lớn NBLT đều cho rằng TTTKC là cần thiết để giảm thiểu việc mang thai ngoài ý muốn, trong nghiên cứu của Ehrle cũng cho thấy 68% đối tượng khảo sát đồng tình với quan điểm này [10]. Đa số các câu hỏi liên quan đến vấn đề QHTD đều có câu trả lời là trung lập như tăng hành vi không sử dụng bao cao su và quan hệ tình dục không an toàn (40,9%), tăng lây truyền HIV và bệnh lây truyền qua đường tình dục (31,8%) trong khi đa số người khảo sát trong nghiên cứu tại đồng ý với những phát biểu này [10]. Kết quả khác biệt này có thể là do sự e ngại của đối tượng khảo sát vì đây là những câu hỏi nhạy cảm và khi trả lời trung lập sẽ không bị đánh giá. Đa số đối tượng khảo sát phản đối việc sử dụng thuốc này thay thế các biện pháp tránh thai khác (80%), tương tự nhưng thấp hơn

nghiên cứu tại Hà Nội với tỷ lệ 90,6% [5]. Thông tin/truyền thông về TTTKC đa số đồng ý thông tin về TTTKC nên đưa vào giáo dục sức khỏe sinh sản (82,7%) và cần có tài liệu hướng dẫn/đào tạo chính thức để cho phép NBLT bán TTTKC một cách thích hợp (81,8%), tỷ lệ này cũng tương đồng với kết quả khảo sát người bán lẻ NBLT tại Hà Nội [5].

Nghiên cứu đã chỉ ra rằng NBLT trình độ cao đẳng có tỷ lệ đạt kiến thức về TTTKC thấp hơn các nhóm trung cấp Dược, đại học Dược và sau đại học Dược. Tỷ lệ này giống với kết quả trong nghiên cứu tại Nepal [6]. Ngoài ra, những người tham gia khảo sát có độ tuổi từ 30 - 39 tuổi có kiến thức về TTTKC tốt hơn so với các nhóm còn lại. Những người tham gia với giới tính nữ có thái độ tích cực hơn so với nhóm giới tính nam, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Nghiên cứu được thực hiện tại Nigeria đã chấm điểm thái độ trung bình chung của người được hỏi, mặc dù nam giới có điểm trung bình cao hơn (8,8) so với nữ giới (8,6), nhưng sự khác biệt không có ý nghĩa ($p > 0,05$) [11]. Bên cạnh đó, chưa ghi nhận mối liên hệ giữa kiến thức của NBLT với các yếu tố giới tính, vị trí làm việc và số năm kinh nghiệm. Tương tự, không có mối liên hệ đáng kể nào giữa vị trí làm việc, số năm kinh nghiệm với thái độ của người trả lời khảo sát.

KẾT LUẬN

Phần lớn NBLT có kiến thức đúng về TTTKC. Trong đó, kiến thức về chống chỉ định, khi nào sử dụng TTTKC có hiệu quả lâm sàng được hơn 80% đối tượng nghiên cứu trả lời đúng. Nội dung kiến thức về TDP của TTTKC còn hạn chế với 46,4% NBLT trả lời TTTKC không có TDP. Đa số NBLT đều có thái độ đồng ý về nội dung TTTKC là cần thiết để giảm việc mang thai ngoài ý muốn và cần có tài liệu hướng dẫn/đào tạo chính thức để cho phép NBLT bán TTTKC một cách thích hợp. Kiến thức của NBLT có mối liên hệ với các yếu tố khoảng tuổi và trình độ học vấn. Chúng tôi nhận thấy có mối liên hệ đáng kể giữa khoảng tuổi, giới tính và trình độ học vấn của người trả lời khảo sát.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Cách tránh thai an toàn, giảm thiểu tình trạng nạo phá thai ở giới trẻ hiện nay. Truy cập ngày 20/03/2024, tại trang web https://moh.gov.vn/chuong-trinh-muc-tieu-quoc-gia/-/asset_publisher/7ng11fEWgASC/content/cach-tranh-thai-an-toan-giam-thieu-tinh-trang-nao-pha-thai-o-gioi-tre-hien-nay 2019.

2. Phạm Thanh Hải, Huỳnh Thị Thu Thủy. Phá thai ở nữ vị thành niên. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*. 2010:1-8.

3. Centers for Disease Control and Prevention. *Contraception*. Truy cập ngày 20/03/2024, tại trang web https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contracep-tion/unintendedpregnancy/index.htm. 2019.

4. Bộ Y tế. Những hệ lụy khi lạm dụng thuốc tránh thai khẩn cấp. Truy cập 20/03/2024, tại trang web https://moh.gov.vn/chuong-trinh-muc-tieu-quoc-gia/-/asset_publisher/7ng11fEWgASC/content/nhung-he-luy-khi-lam-dung-thuoc-tranh-thai-khan-cap. 2020.

5. Nguyễn Lê Thùy Vân. Khảo sát thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành của người bán lẻ thuốc về thuốc tránh thai khẩn cấp tại một số nhà thuốc trên địa bàn Hà Nội. *Khóa luận tốt nghiệp Dược sĩ.* Trường đại học Dược Hà Nội. 2021.

6. Shakya S, Shrestha S, Shrestha RK, Giri U, Shrestha S. Knowledge, attitude and practice of emergency contraceptive pills among community pharmacy practitioners working in Kathmandu Valley: A cross-sectional study. *BMC Health Serv Res.* 2020; 20(1):699. Published 2020 Jul 29. DOI: 10.1186/s12913-020-05543-5.

7. Szucs M, Szöllosi AP, Bártfai G. Knowledge and attitudes of pharmacists regarding over-the-counter emergency contraception in South-Eastern Hungary. *Eur J Contracept Reprod Health Care.* 2010; 15(5):336-342. DOI: 10.3109/13625187.2010.510225.

8. Kongnyuy EJ, Ngassa P, Fomulu N, et al. A survey of knowledge, attitudes and practice of emergency contraception among university students in Cameroon. *BMC Emerg Med.* 7, 2007; 7. https://doi.org/10.1186/1471-227X-7-7.

9. Apikoglu-Rabus S, Clark PM, Izzettin FV. Turkish pharmacists' counseling practices and attitudes regarding emergency contraceptive pills. *Int J Clin Pharm*. 2012; 34(4):579-586. DOI: 10.1007/s11096-012-9647-x.

10. Ehrle N & Sarker M. Emergency contraceptive pills: Knowledge and attitudes of pharmacy personnel in managua, nicaragua. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 2011; 37(2):67-74. http://www.jstor.org/stable/41228997. Accessed 20 Mar. 2024.

11. Omotoso O & Ajuwon A. Emergency contraceptive pill knowledge, attitudes and dispensing practices of pharmacists in Ibadan and Lagos Metropolis, Nigeria. *Sierra Leone Journal of Biomedical Research*. 2011; 2(2). DOI: 10.4314/sljbr.v2i2.64017.