SỞ Y TẾ AN GIANG

TRUNG TÂM Y TẾ HÀ TIÊN

QUY TRÌNH
THẨM ĐỊNH ĐƠN THUỐC CỦA NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ
QT.DUOC.01

	Người viết	**Người kiểm tra**	**Người phê duyệt**
Họ và tên	DS Gẩu Thị Hoa	DS.CKII Bùi Thanh Hiệp	BS.CKII Nguyễn Hiếu Nghĩa
Chức danh	Phó trưởng khoa Dược - Vật tư, TBYT	Trưởng khoa khoa Dược - Vật tư, TBYT	Phó Giám đốc phụ trách điều hành
Chữ ký			

	QUY TRÌNH THẨM ĐỊNH ĐƠN THUỐC CỦA NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ	Mã số: QT.DUOC.01 Ngày ban hành: 02/01/2026 Lần ban hành: 01

Các khoa, phòng và các cá nhân có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng nội dung của quy trình này.

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI

Lần xuất bản	Ký hiệu quy trình	Ngày ban hành	Tổng số trang
01	QT.DUOC.01	02/01/2026	08

NƠI NHẬN

☑	Giám đốc	☑	Khoa Nhi
☑	Phó giám đốc	☑	Khoa Truyền nhiễm
☑	Hội đồng thuốc và điều trị	☑	Khoa YHCT và PHCN
☑	Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ	☑	Khoa Khám bệnh
☑	Khoa Dược - Vật tư, TBYT	☑	Khoa Răng hàm mặt - Mắt - TMH
☑	Khoa Cấp cứu - HSTC và Chống độc	☑	Khoa KSBT và HIV/AIDS
☑	Khoa Nội	☑	Khoa Dân số và Phát triển - CSSKSS và PS
☑	Khoa Ngoại - PT - GMHS và KSNK	☑	Tổ Quản lý chất lượng

1. MỤC ĐÍCH

- Đảm bảo an toàn người bệnh: phát hiện và ngăn ngừa các sai sót trong kê đơn thuốc có thể gây hại cho người bệnh ngoại trú.
- Nâng cao hiệu quả điều trị: đảm bảo thuốc được kê phù hợp với chẩn đoán, tình trạng bệnh lý và mục tiêu điều trị.
- Tối ưu hóa chi phí: hạn chế việc kê đơn thuốc không cần thiết, trùng lặp hoặc thuốc có giá thành cao mà có lựa chọn thay thế hiệu quả tương đương, phù hợp với quy định của Bảo hiểm y tế (BHYT).
- Tuân thủ pháp luật: đảm bảo việc kê đơn và cấp phát thuốc tuân thủ đúng các quy định hiện hành của Bộ Y tế và các cơ quan quản lý.
- Nâng cao chất lượng dịch vụ: góp phần cải thiện sự hài lòng của người bệnh và chất lượng kê đơn thuốc.

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng cho tất cả các đơn thuốc của người bệnh điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế Hà Tiên, đặc biệt ưu tiên thẩm định các đơn thuốc trong các trường hợp sau:

- Đơn thuốc có nhiều loại thuốc (đa thuốc).
- Đơn thuốc có thuốc chuyên khoa, thuốc đặc trị, thuốc có nguy cơ.
- Đơn thuốc có dấu hiệu bất thường (liều cao bất thường, thời gian dùng dài bất thường…).
- Đơn thuốc cho các đối tượng đặc biệt (trẻ em, người cao tuổi, phụ nữ có thai/cho con bú, người suy gan/thận).
- Đơn thuốc có chi phí cao.

3. TÀI LIỆU THAM CHIẾU

- Thông tư số 22/2011/TT-BYT ban hành ngày 10/06/2011 quy định tổ chức và hoạt động của khoa Dược bệnh viện.
- Thông tư số 23/2011/TT-BYT ban hành ngày 10/06/2011 hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh.
- Quyết định số 3547/QĐ-BYT, ngày 22/7/2021 của Bộ Y tế về việc ban hành mẫu phiếu phân tích sử dụng thuốc.

4. THUẬT NGỮ VÀ CHỮ VIẾT TẮT

DRP : Các vấn đề liên quan đến thuốc.

ĐT: Đơn thuốc.

HĐT&ĐT: Hội đồng thuốc và điều trị.

NB: Người bệnh.

NVYT: Nhân viên y tế.

5. NGUYÊN TẮC

- Kịp thời: thẩm định đơn thuốc ngay sau khi được kê, trước khi thuốc được cấp phát cho người bệnh, đảm bảo không làm chậm trễ quá trình điều trị.
- Toàn diện: đánh giá tất cả các khía cạnh của đơn thuốc (hành chính, lâm sàng, kinh tế).
- Chính xác và khách quan: dựa trên bằng chứng khoa học, phác đồ điều trị chuẩn, thông tin lâm sàng của người bệnh và các quy định hiện hành.
- Phối hợp liên chuyên khoa: yêu cầu sự hợp tác chặt chẽ giữa bác sĩ kê đơn và dược sĩ thẩm định.
- Tôn trọng: mọi ý kiến can thiệp phải được thực hiện trên tinh thần hợp tác, tôn trọng chuyên môn của bác sĩ.

6. VAI TRÒ VÀ TRÁCH NHIỆM

6.1. Bác sĩ kê đơn:

- Kê đơn rõ ràng, chính xác, đầy đủ thông tin theo quy chế kê đơn hiện hành.
- Cung cấp thông tin lâm sàng cần thiết cho dược sĩ khi được yêu cầu.
- Tiếp nhận và xem xét các ý kiến thẩm định/can thiệp của dược sĩ.
- Chịu trách nhiệm cuối cùng về đơn thuốc.

6.2. Dược sĩ lâm sàng/Dược sĩ tại quầy phát thuốc (người thực hiện thẩm định):

- Tiếp nhận và thực hiện thẩm định đơn thuốc theo quy trình.
- Phát hiện các vấn đề liên quan đến thuốc.
- Thực hiện can thiệp dược (trao đổi, đề xuất) với bác sĩ kê đơn.
- Ghi nhận chi tiết quá trình thẩm định và can thiệp vào hồ sơ.
- Tư vấn sử dụng thuốc cho người bệnh.

6.3. Điều dưỡng (nếu có liên quan trong quy trình cấp phát):

- Hỗ trợ chuyển đơn thuốc đến dược sĩ.
- Hỗ trợ thu thập thông tin người bệnh nếu dược sĩ yêu cầu.

6.4. Hội đồng Thuốc và Điều trị (HĐTT):

- Ban hành các hướng dẫn, phác đồ điều trị, danh mục thuốc nội bộ.
- Giải quyết các trường hợp thẩm định phức tạp hoặc có ý kiến khác biệt.
- Giám sát và đánh giá hiệu quả của quy trình thẩm định.

7. NỘI DUNG QUY TRÌNH

<u>Bước 1: Tiếp nhận Đơn thuốc</u>

- Thời điểm: ngay sau khi bác sĩ hoàn tất kê đơn (thông qua hệ thống phần mềm quản lý bệnh viện - HIS hoặc đơn thuốc bản giấy).

- Người thực hiện: Dược sĩ lâm sàng hoặc dược sĩ tại quầy phát thuốc.
- Kiểm tra hành chính:

+ Kiểm tra tính đầy đủ thông tin người bệnh (họ tên, tuổi, giới tính, mã BHYT).

+ Kiểm tra thông tin bác sĩ kê đơn (họ tên, chữ ký, mã số), Ngày kê đơn, chẩn đoán bệnh chính và các chẩn đoán kèm theo, tính hợp lệ của đom thuốc (theo mẫu quy định, không tẩy xóa).

Bước 2: Thẩm định chuyên môn Đơn thuốc

Dược sĩ thực hiện đánh giá đơn thuốc dựa trên các tiêu chí sau:

- Tính hợp lý về chẩn đoán và mục tiêu điều trị:

+ Thuốc được kê có phù hợp với chẩn đoán bệnh không? Có theo đúng phác đồ điều trị chuẩn của Bộ Y tế hoặc của Trung tâm Y tế không?

+ Có thuốc nào không cần thiết cho chẩn đoán hiện tại không?

- Tính hợp lý về liều lượng và cách dùng:

+ Liều dùng có phù hợp với tuổi, cân nặng, chức năng gan/thận của người bệnh không?

+ Đường dùng, tần suất và thời điểm dùng thuốc có hợp lý và an toàn không?

+ Thời gian điều trị có phù hợp không?

- Tính an toàn:

+ Dị ứng thuốc: kiểm tra tiền sử dị ứng của người bệnh (từ hồ sơ bệnh án, sổ khám bệnh hoặc hỏi trực tiếp người bệnh/người nhà nếu chưa có thông tin).

+ Tương tác thuốc: phát hiện các tương tác giữa các thuốc trong đơn, giữa thuốc và bệnh lý nền, hoặc giữa thuốc và thức ăn/đồ uống có ý nghĩa lâm sàng.

+ Chống chỉ định và thận trọng: kiểm tra các chống chỉ định hoặc tình trạng cần thận trọng của thuốc đối với người bệnh.

+ Tác dụng phụ: đánh giá nguy cơ tác dụng phụ và cách phòng ngừa/xử trí.

- Tính kinh tế và hiệu quả:

+ Thuốc có trong danh mục được BHYT thanh toán không? Có đúng điều kiện và tỷ lệ thanh toán không?

+ Giá thuốc kê đơn có phù hợp với giá trúng thầu đã được phê duyệt không?

+ Có thuốc thay thế có cùng hoạt chất, hàm lượng, dạng bào chế, hiệu quả tương đương nhưng chi phí thấp hơn (thuốc generic) mà vẫn đảm bảo hiệu quả điều trị không?

- Các vấn đề khác:

+ Trùng lặp thuốc (cùng hoạt chất hoặc tác dụng dược lý).

+ Đơn thuốc không rõ ràng, thiếu các thông tin quan trọng.

+ Thuốc không có sẵn tại Khoa Dược hoặc cần đặt hàng đặc biệt.

Bước 3: Phát hiện và phân loại vấn đề liên quan đến thuốc (DRPs)

Dược sĩ xác định các DRPs dựa trên kết quả thẩm định. Các DRPs có thể bao gồm:

- Thuốc không cần thiết.
- Thuốc không hiệu quả.
- Liều quá thấp/quá cao.
- Tác dụng phụ của thuốc.
- Tương tác thuốc.
- Vấn đề khác (ví dụ: không có thuốc, sai dạng bào chế, không phù hợp để thanh toán BHYT).

Bước 4: Thực hiện can thiệp Dược

Khi phát hiện vấn đề không hợp lý, dược sĩ tiến hành can thiệp:

- Trao đổi trực tiếp: đây là hình thức can thiệp ưu tiên. Dược sĩ liên hệ trực tiếp với bác sĩ kê đơn (qua điện thoại, tin nhắn, hoặc gặp mặt trực tiếp) để:

+ Thông báo về vấn đề đã phát hiện.

+ Cung cấp bằng chứng khoa học, hướng dẫn điều trị hoặc thông tin thuốc liên quan.

+ Đề xuất giải pháp thay thế hoặc điều chỉnh (ví dụ: thay đổi liều, đổi thuốc, bổ sung xét nghiệm).

+ Lắng nghe ý kiến của bác sĩ.

- Ghi chú vào sổ ghi chép/đơn thuốc: trong trường hợp không thể trao đổi trực tiếp ngay lập tức, dược sĩ ghi chú rõ ràng vấn đề và đề xuất vào hệ thống y lệnh điện tử hoặc đơn thuốc bản giấy.

- Báo cáo cấp trên: đối với các trường hợp phức tạp, có nguy cơ cao, hoặc không đạt được sự đồng thuận với bác sĩ, dược sĩ báo cáo lên lãnh đạo Khoa Dược hoặc HĐT&ĐT để có hướng giải quyết.

Bước 5: Ghi nhận kết quả can thiệp và cấp phát thuốc

- Ghi nhận chi tiết: dược sĩ ghi lại toàn bộ quá trình can thiệp vào hồ sơ bệnh án hoặc phiếu can thiệp dược (nếu có), bao gồm: vấn đề phát hiện, đề xuất can thiệp, kết quả can thiệp (bác sĩ đồng ý/không đồng ý, lý do), thời gian và người thực hiện can thiệp.

- Điều chỉnh đơn thuốc: nếu bác sĩ đồng ý, đơn thuốc sẽ được điều chỉnh trên hệ thống hoặc bằng tay (có chữ ký xác nhận của bác sĩ); đồng thời loại bỏ đơn thuốc cũ.

- Cấp phát thuốc: dược sĩ tiến hành cấp phát thuốc theo đơn thuốc đã được thẩm định và điều chỉnh (nếu có), đồng thời thực hiện tư vấn sử dụng thuốc cho người bệnh.

Bước 6: Đánh giá và cải tiến quy trình

- Phân tích định kỳ: HĐT&ĐT và Khoa Dược định kỳ (hàng tháng/quý) phân tích dữ liệu về các can thiệp dược (số lượng, loại vấn đề, tỷ lệ chấp nhận can thiệp, tác động đến chi phí BHYT).
- Rút kinh nghiệm: tổ chức các buổi họp, hội thảo để chia sẻ kinh nghiệm, rút ra bài học từ các trường hợp điển hình.
- Đào tạo liên tục: tổ chức các khóa đào tạo, cập nhật kiến thức về dược lâm sàng, quy chế kê đơn, phác đồ điều trị cho bác sĩ và dược sĩ.
- Cải tiến hệ thống: đề xuất cải tiến hệ thống phần mềm quản lý bệnh viện để hỗ trợ tốt hơn cho việc thẩm định và can thiệp dược (tích hợp cảnh báo tự động, thông minh …).

8. CÔNG CỤ HỖ TRỢ

- Hệ thống phần mềm quản lý bệnh viện (HIS): Chức năng kê đơn điện tử, hồ sơ bệnh án điện tử, lịch sử dùng thuốc, cảnh báo tương tác/dị ứng, thông tin xét nghiệm, tiền sử bệnh lý.
- Cơ sở dữ liệu thuốc: Dược thư quốc gia Việt Nam bản mới nhất, phần mềm tra cứu tương tác thuốc (Drug.com Micromedex, UpToDate, Drugbank…), thông tin thuốc của nhà sản xuất.
- Phác đồ điều trị và hướng dẫn chuyên môn: Các tài liệu chuẩn của Bộ Y tế và của Trung tâm Y tế Hà Tiên.
- Phiếu can thiệp dược: mẫu biểu chuẩn hóa để ghi nhận quá trình can thiệp.
- Tài liệu đào tạo: các bài giảng, tài liệu hướng dẫn về dược lâm sàng.

9. HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ	Mã số	Nơi lưu
1	Phiếu phân tích sử dụng thuốc	Phụ lục 1	Khoa Dược Các khoa lâm sàng
2	Bộ mã các vấn đề liên quan đến thuốc và can thiệp của người làm công tác dược lâm sàng	Phụ lục 2	Khoa Dược Các khoa lâm sàng

10. PHỤ LỤC

1. Phụ lục 1: Phiếu phân tích sử dụng thuốc.
2. Phụ lục 2: Bộ mã các vấn đề liên quan đến thuốc và can thiệp của người làm công tác dược lâm sàng.

Phụ lục 1

MẪU PHIẾU PHÂN TÍCH SỬ DỤNG THUỐC

(Ban hành kèm theo Quyết định số 3547../QĐ-BYT ngày22tháng07năm của Bộ trưởng Bộ Y tế [1])

Họ và tên người bệnh		Tuổi:	Nam/Nữ:

Ngày[2]	Can thiệp lần[3]	Vấn đề liên quan đến thuốc[4]	Ý kiến tư vấn của người làm công tác DLS[5]	Ý kiến của người kê đơn
	01	Thuốc can thiệp[6]:.....	.... [Ký và ghi rõ họ tên]	☐ Đồng ý ☐ Không đồng ý. Lý do:..... [Ký và ghi rõ họ tên] [Khoa:.....]

[1] Mẫu Phiếu phân tích sử dụng thuốc tại Phụ lục 1 được lưu trong bệnh án và khoa dược/bộ phận dược lâm sàng (bản giấy hoặc bản điện tử với các cơ sở y tế đang thực hiện bệnh án điện tử).
[2] Ghi ngày dược sĩ thực hiện can thiệp.
[3] Đánh số theo thứ tự can thiệp thực hiện.
[4] Trình bày chi tiết vấn đề, ghi mã vấn đề tương ứng (nếu có).
[5] Trình bày chi tiết ý kiến can thiệp, ghi mã vấn đề tương ứng (nếu có).
[6] Ghi tên hoạt chất (tên thương mại)/tên thuốc + nồng độ/hàm lượng của thuốc chính trong can thiệp.

Phụ lục 1

PHỤ LỤC 2
BỘ MÃ CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC VÀ CAN THIỆP CỦA NGƯỜI LÀM CÔNG TÁC DƯỢC LÂM SÀNG

(Ban hành kèm theo Quyết định số 3547../QĐ-BYT ngày22tháng07năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Vấn đề liên quan đến thuốc				**Can thiệp của người làm công tác dược lâm sàng**	
Lựa chọn thuốc	**T1**	**Điều trị chưa đủ**	**T4**	**Thay đổi điều trị**	**C1**
Lặp thuốc	**T1.1**	Có bệnh lý chưa được điều trị đủ	**T4.1**	Ngừng thuốc	**C1.1**
Tương tác thuốc	**T1.2**	Cần biện pháp dự phòng/Chưa dự phòng đủ	**T4.2**	Thêm thuốc	**C1.2**
Sai thuốc*	**T1.3**	Vấn đề khác về bệnh lý chưa được điều trị đủ	**T4.99**	Tăng/Giảm liều thuốc	**C1.3**
Đường dùng/dạng bào chế chưa phù hợp	**T1.4**	**Độ dài đợt điều trị**	**T5**	Thay đổi thuốc có hoạt chất khác	**C1.4**
Có chống chỉ định	**T1.5**	Quá ngắn	**T5.1**	Thay đổi thuốc có tên thương mại khác có cùng hoạt chất	**C1.5**
Không có chỉ định	**T1.6**	Quá dài	**T5.2**	Thay đổi dạng bào chế	**C1.6**
Quá nhiều thuốc cho cùng chỉ định	**T1.7**	Vấn đề khác về độ dài đợt điều trị	**T5.99**	Thay đổi tần suất điều trị	**C1.7**
Vấn đề khác về lựa chọn thuốc	**T1.99**	**Cần được theo dõi**	**T6**	Thay đổi độ dài đợt điều trị	**C1.8**
Liều dùng	**T2**	Biểu hiện lâm sàng	**T6.1**	Không có thuốc cung ứng	**C1.9**
Liều dùng quá cao	**T2.1**	Các chỉ số cận lâm sàng	**T6.2**	**Cần tham khảo thêm**	**C2**
Liều dùng quá thấp	**T2.2**	Vấn đề khác cần theo dõi	**T6.99**	Hội chẩn can thiệp/chuyên khoa	**C2.1**
Tần suất dùng quá nhiều	**T2.3**	**Độc tính và ADR**	**T7**	Ý kiến khác trong bệnh viện	**C2.2**
Tần suất dùng không đủ	**T2.4**	Bệnh nhân gặp ADR	**T7.1**	Y văn	**C2.3**
Thời điểm dùng chưa phù hợp	**T2.5**	Ngộ độc thuốc	**T7.2**	**Cung cấp thông tin**	**C3**
Hướng dẫn liều chưa phù hợp, chưa rõ ràng	**T2.6**	**Cấp phát thuốc**	**T8**	Tư vấn thêm cho người bệnh	**C3.1**
Vấn đề khác về liều	**T2.99**	Không sẵn có thuốc	**T8.1**	Tóm tắt thông tin về thuốc	**C3.2**
Tuân thủ điều trị của người bệnh	**T3**	Không sẵn có hàm lượng	**T8.2**	Hỗ trợ tính liều khuyến cáo/Hướng dẫn sử dụng thuốc	**C3.3**
Dùng thuốc không đủ liều như được kê đơn	**T3.1**	Không sẵn có dạng bào chế	**T8.3**	**Theo dõi thêm**	**C4**
Dùng thuốc cao hơn liều như được kê đơn	**T3.2**	Vấn đề khác về cấp phát thuốc	**T8.99**	Giám sát lâm sàng	**C4.1**
Dùng thuốc không đều như được kê đơn	**T3.3**	**Vấn đề không được phân loại khác**	**T99**	Các chỉ số cận lâm sàng	**C4.2**
Cố ý lạm dụng thuốc	**T3.4**			**Chú ý cho điều dưỡng**	**C5**
Dạng bào chế khó sử dụng	**T3.5**			**Can thiệp khác**	**C99**
Vấn đề khác về tuân thủ của người bệnh	**T3.99**			**Không có can thiệp**	**C0**

* Gồm sai tên hoạt chất/tên thuốc/nồng độ/hàm lượng.