

SỞ Y TẾ AN GIANG  
TRUNG TÂM Y TẾ HÀ TIÊN



**QUY TRÌNH QUẢN LÝ VÀ SỬ DỤNG THUỐC  
AN TOÀN CHO NGƯỜI BỆNH**


Mã tài liệu : QT.NHI.11

Lần ban hành : 01

Ngày ban hành : 02. 01.2026

**Phản phê duyệt tài liệu:**

Soạn thảo	Kiểm soát		Kiểm duyệt
Điều dưỡng trưởng	Trưởng khoa	Phòng KHNV	Giám đốc

	<b>QUY TRÌNH</b>	Mã số: QT.NHI.11
	<b>QUẢN LÝ VÀ SỬ DỤNG THUỐC AN TOÀN CHO NGƯỜI BỆNH</b>	Ngày ban hành: 02.01.2026 Lần ban hành: 01

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình này.
2. Nội dung trong quy trình này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Ban Giám đốc Trung tâm Y tế.
3. Mỗi đơn vị cung cấp 01 bản có đóng dấu Kiểm soát của phòng Kế hoạch Nghiệp vụ. Các đơn vị khi có nhu cầu sửa đổi, bổ sung tài liệu, đề nghị liên hệ với phòng KHNV để được hỗ trợ.

**Nơi Nhận** (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

<input checked="" type="checkbox"/>	Giám đốc	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Phó giám đốc	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Các Phòng chức năng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Các Khoa lâm sàng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Các Khoa cận lâm sàng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

**Theo Dõi Tình Trạng Sửa Đổi** (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

Trang	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

## **I. MỤC ĐÍCH**

- Đạt hiệu quả điều trị cao nhất, giảm thiểu tối đa tác hại, tránh tác dụng phụ không mong muốn và tiết kiệm chi phí cho người bệnh.
- Nhằm đảm bảo an toàn trong việc quản lý và sử dụng thuốc cho người bệnh.

## **II. PHẠM VI ÁP DỤNG**

- Áp dụng tại Khoa Nhi, Trung tâm Y tế Hà Tiên.

## **III. ĐỐI TƯỢNG THỰC HIỆN**

- Bác sĩ điều trị.
- Điều dưỡng khoa Nhi.

## **IV. CĂN CỨ PHÁP LÝ (THAM KHẢO)**

Căn cứ Thông tư số 23/2011/TT-BYT ngày 10/6/2011 của Bộ Y tế Hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh;

Căn cứ Thông tư số 31/2021/TT-BYT ngày 28/12/2021 của Bộ Y tế Quy định Hoạt động Điều dưỡng trong bệnh viện

Căn cứ Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27/09/2012 của Bộ Y tế về Hướng dẫn Tiêm an toàn trong các cơ sở khám, chữa bệnh.

## **V. NỘI DUNG**

### **5.1. Quy trình nhập thông tin thuốc, bàn giao thuốc giữa điều dưỡng hành chính và điều dưỡng chăm sóc**

<b>Các bước thực hiện</b>	<b>Người chịu trách nhiệm</b>	<b>Nội dung thực hiện</b>
Bước 1	Bác sĩ điều trị	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thăm khám bệnh nhân</li> <li>- Khai thác tiền sử dùng thuốc, tiền sử dị ứng, liệt kê các thuốc người bệnh đã dùng trước khi nhập viện trong vòng 24 giờ</li> <li>- Ghi diễn biến lâm sàng của người bệnh vào hồ sơ bệnh án (giấy hoặc điện tử theo quy định của Bộ Y tế) để chỉ định sử dụng thuốc hoặc ngừng sử dụng thuốc.</li> <li>- Chỉ định thuốc vào phiếu điều trị trong HSBA trên phần mềm quản lý KCB, đúng người bệnh: ghi đầy đủ, rõ ràng, không viết tắt, không ghi ký hiệu, trường hợp sửa chữa bất kỳ nội dung nào phải ký xác nhận bên cạnh.</li> <li>- Ghi chỉ định thuốc theo trình tự: đường tiêm, uống, đặt, dùng ngoài và các đường dùng khác; ghi rõ tên thuốc, nồng độ, liều dùng, số lần dùng thuốc và thời gian dùng thuốc,</li> </ul>

		<p>đánh số thứ tự ngày dùng thuốc đối với các nhóm thuốc theo qui định</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thuốc chỉ định cho người bệnh phải đảm bảo: phù hợp với chẩn đoán và diễn biến bệnh, phù hợp với tình trạng bệnh lý và cơ địa người bệnh, phù hợp với tuổi và cân nặng, phù hợp với hướng dẫn điều trị (nếu có), không lạm dụng thuốc.</li> </ul>
Bước 2	Điều dưỡng hành chính	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kiểm tra y lệnh. Nếu phát hiện những bất thường trong y lệnh như chỉ định thuốc sử dụng quá liều quy định, đường dùng không hợp lý hoặc dùng nhiều thuốc đồng thời gây tương tác, phải báo cáo với Bác sĩ điều trị, Điều dưỡng trưởng hoặc Trưởng khoa;</li> <li>- Kê vật tư y tế tiêu hao tương ứng với thuốc sử dụng cho bệnh nhân trên phần mềm</li> <li>- In phiếu sử dụng thuốc (phiếu con)</li> <li>- Xác nhận và chuyển phiếu tổng hợp y lệnh trên phần mềm gửi khoa Dược.</li> </ul>
Bước 3	Khoa Dược	Kiểm duyệt phiếu tổng hợp y lệnh.
Bước 4	Điều dưỡng hành chính	In phiếu lĩnh trình Lãnh đạo khoa ký duyệt và chuyển đến khoa Dược nhận thuốc.
Bước 5	Điều dưỡng hành chính	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhận và kiểm tra thuốc cấp phát từ khoa Dược: đúng thông tin thuốc (tên thuốc, nồng độ/hàm lượng, số lượng, chất lượng, dạng bào chế, hạn dùng);</li> <li>- Ký nhận và bàn giao thuốc cho điều dưỡng chăm sóc. Khi phát hiện nhầm thuốc, mất thuốc, thuốc hỏng cần báo cáo ngay cho điều dưỡng trưởng hoặc Trưởng khoa.</li> </ul>
Bước 7	Điều dưỡng trực	Nhận và kiểm tra thuốc phù hợp giữa y lệnh trong HSBA và thuốc bàn giao từ điều dưỡng hành chính

## 5.2. Quy trình thực hiện thuốc cho người bệnh nội trú

Điều dưỡng chăm sóc là người chịu trách nhiệm thực hiện thuốc cho người bệnh nội trú theo quy trình sau:

### 5.2.1 Trước khi thực hiện thuốc cho người bệnh:

- Bước 1: Chuẩn bị thuốc

Thuốc nhận bàn giao phải phù hợp với y lệnh trong HSBA: tên thuốc, nồng độ/hàm lượng, liều dùng một lần, số lần dùng thuốc trong 24 giờ, khoảng cách giữa các lần dùng thuốc, đường dùng, hạn sử dụng, chất lượng, sự nguyên vẹn của viên thuốc, ống hoặc lọ thuốc.

- Bước 2: Chuẩn bị phương tiện

+ Chuẩn bị đầy đủ và phù hợp với phương tiện cho người bệnh dùng thuốc.

+ Khi dùng thuốc qua đường tiêm phải chuẩn bị sẵn sàng hộp thuốc cấp cứu và phác đồ chống sốc.

+ Chuẩn bị đúng và đầy đủ dung môi theo quy định của nhà sản xuất.

- Bước 3: Công khai thuốc

+ Trang phục theo qui định

+ Báo giải thích cho thân nhân bệnh nhân. Thông báo cho người nhà về tác dụng, đường dùng của thuốc chuẩn bị thực hiện.

+ Nhận định tình trạng người bệnh

+ Hỏi tiền sử dị ứng của người bệnh

+ Thực hiện công khai thuốc, yêu cầu thân nhân người bệnh ký nhận vào phiếu công khai.

### **5.2.2. Trong khi người bệnh dùng thuốc**

+ Đảm bảo vệ sinh chống nhiễm khuẩn

+ Thực hiện thuốc theo y lệnh HSBA

+ Đối chiếu người bệnh, thực hiện kiểm tra **5 đúng**:

***Đúng người bệnh***

***Đúng thuốc***

***Đúng liều dùng***

***Đúng đường dùng***

***Đúng thời gian***

+ Nếu là thuốc uống thì điều dưỡng phải chứng kiến người bệnh uống thuốc và theo dõi phát hiện kịp thời các bất thường của người bệnh trong khi dùng thuốc.

### **5.2.3. Sau khi người bệnh dùng thuốc**

- Thông báo cho thân nhân người bệnh khi đã thực hiện thuốc.

- Theo dõi người bệnh thường xuyên để kịp thời xử trí các bất thường của người bệnh. Ghi chép đầy đủ các diễn biến lâm sàng của người bệnh vào hồ sơ bệnh án.

- Bác sĩ điều trị có trách nhiệm theo dõi tác dụng của thuốc và xử lý kịp thời các tai biến do dùng thuốc, ghi sổ theo dõi phản ứng có hại của thuốc (theo mẫu Phụ lục 5).

- Mỗi khi thực hiện xong một thuốc phải ghi cụ thể tên người thực hiện, thời gian thực hiện thuốc điều trị cho mỗi người bệnh vào phiếu sử dụng thuốc (phiếu con

- Bảo quản thuốc còn lại (nếu có) theo đúng yêu cầu của nhà sản xuất.

- Xử lý và bảo quản dụng cụ liên quan đến dùng thuốc cho người bệnh theo đúng quy định.

- + Vệ sinh xe tiêm thuốc
- + Rửa tay
- + Ghi hồ sơ: ghi chép đầy đủ các diễn biến lâm sàng của người bệnh (mô tả cụ thể nếu người bệnh bị tác dụng phụ của thuốc).

#### **5.2.4. Trường hợp y lệnh thuốc bổ sung**

Điều dưỡng trực nhận y lệnh thuốc cần bổ sung và thực hiện thuốc cho người bệnh nội trú theo đúng quy trình.

### **5.3. Quản lý, bảo quản thuốc tại khoa**

#### **5.3.1. Bảo quản thuốc**

- Thuốc sử dụng thường ngày
- Bảo quản theo quy định của nhà sản xuất
- Nhiệt độ thông thường: 25-30°C, không có ánh sáng trực tiếp chiếu vào
- Độ ẩm tương đối:  $\leq 70\%$
- Thuốc cần bảo quản lạnh phải giữ thuốc trong ngăn mát của tủ lạnh.

#### **5.3.2. Quản lý và bàn giao thuốc**

- Thuốc trong tủ trực thuốc cấp cứu phải đúng theo danh mục, đúng cơ số đã phê duyệt.
- Bảo quản theo đúng khuyến cáo của nhà sản xuất, hạn dùng trên 03 tháng.
- Thuốc hướng thần phải để trong ngăn tủ riêng, có khóa.
- Thuốc cấp phát lẻ không còn nguyên bao phải được đóng gói lại trong bao bì kín và có nhãn tên ghi tên thuốc, nồng độ/hàm lượng, hạn dùng.
- Thuốc dư ra do thay đổi y lệnh, do người bệnh chuyển khoa, ra viện, chuyển viện, được tổng hợp, có xác nhận của Trưởng khoa lâm sàng hoặc người được Trưởng khoa lâm sàng ủy quyền và trả lại khoa Dược trong vòng 24 giờ. Đối với thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần, thuốc phóng xạ dư ra phải lập biên bản và trả thuốc theo quy định hiện hành.
- Tổng hợp thuốc, vật tư y tế tiêu hao của từng người bệnh trước khi ra viện chuyển bộ phận Kế toán thanh toán viện phí.
- Thực hiện bàn giao số lượng thực tế về thuốc và dụng cụ cho kíp trực sau và ghi sổ bàn giao thuốc thường trực và sổ bàn giao dụng cụ thường trực.

#### **5.3.3. Báo cáo**

Trong quá trình sử dụng thuốc:

- Nếu có vấn đề chưa rõ, nghi ngờ hoặc phát hiện sai sót: kiểm tra và phản hồi thông tin ngay khi phát hiện.

- Khi xảy ra các trường hợp đặc biệt như tai biến, nhầm lẫn, phản ứng có hại của thuốc,... cần xử lý ngay và báo cáo ngay cho cơ quan quản lý cấp trên trực tiếp và trung tâm Quốc gia về thông tin thuốc và theo dõi phản ứng có hại của thuốc.

- Báo cáo sử dụng thuốc hướng tâm thần theo quy định hiện hành của Bộ Y tế.

#### **5.3.4. Quy định chung**

- Cần có sự phối hợp giữa bác sĩ, điều dưỡng viên, và dược sĩ trong dùng thuốc nhằm tăng hiệu quả điều trị bằng thuốc và hạn chế sai sót trong chỉ định, sử dụng thuốc cho người bệnh.

- Bác sĩ điều trị có trách nhiệm theo dõi tác dụng của thuốc và xử lý kịp thời các tai biến do dùng thuốc.

- Người bệnh phải tuân thủ điều trị, không tự ý bỏ thuốc hoặc tự ý dùng thuốc không đúng chỉ định của Bác sĩ điều trị. Người bệnh hoặc người nhà người bệnh chịu trách nhiệm về mọi sự cố do tự ý dùng thuốc không đúng chỉ định của Bác sĩ điều trị