

SỞ Y TẾ AN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ HÀ TIÊN



**QUY TRÌNH
ĐIỀU SOÁT THUỐC CHO NGƯỜI BỆNH
ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ
QT.DUOC.05**

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	DS Gấu 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 ĐIỀU SOÁT THUỐC CHO NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ	Mã số: QT.DUOC.05 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.05	02/01/2026	06

NƠI NHẬN

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

1. MỤC ĐÍCH

- Đảm bảo an toàn người bệnh: Phát hiện và ngăn ngừa các sai sót liên quan đến thuốc (trùng lặp thuốc, sai liều, tương tác thuốc bất lợi...) trong quá trình chuyển tiếp chăm sóc (nhập viện, chuyển khoa, xuất viện).

- Đảm bảo người bệnh được tiếp tục sử dụng các thuốc cần thiết và phù hợp với tình trạng bệnh.

- Tối ưu hóa điều trị: Hỗ trợ bác sĩ đưa ra quyết định kê đơn chính xác, hợp lý dựa trên tiền sử dùng thuốc đầy đủ.

- Nâng cao chất lượng dịch vụ: Góp phần cải thiện hiệu quả điều trị và giảm thiểu chi phí phát sinh do sai sót thuốc.

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng cho tất cả người bệnh điều trị nội trú tại Trung tâm Y tế Hà Tiên tại các thời điểm quan trọng:

- Nhập viện: Khi người bệnh được tiếp nhận vào khoa điều trị.

- Chuyển khoa: Khi người bệnh chuyển từ khoa này sang khoa khác trong bệnh viện.

- Chuyển tuyến/xuất viện: Khi người bệnh được chuyển viện hoặc xuất viện.

- Bất kỳ khi nào có thay đổi đáng kể trong tình trạng lâm sàng hoặc phác đồ điều trị.

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.

4. THUẬT NGỮ VÀ CHỮ VIẾT TẮT

BS: Bác sĩ.

ĐD: Điều dưỡng.

HĐT&ĐT: Hội đồng thuốc và điều trị.

NB: Người bệnh.

NVYT: Nhân viên y tế.

5. NGUYÊN TẮC

- Chủ động và kịp thời: Thực hiện điều soát thuốc ngay tại các thời điểm chuyển tiếp quan trọng.

- Toàn diện: So sánh tất cả các loại thuốc mà người bệnh đang sử dụng với các thuốc được kê đơn mới, bao gồm cả thuốc kê đơn, không kê đơn, thực phẩm chức năng, thuốc đông y, vitamin và các sản phẩm bổ sung khác.

- Chính xác và đáng tin cậy: Thu thập thông tin từ nhiều nguồn và xác minh kỹ lưỡng.

- Phối hợp liên chuyên khoa: Yêu cầu sự hợp tác chặt chẽ giữa bác sĩ, dược sĩ và điều dưỡng.

- Tập trung vào người bệnh: Đảm bảo người bệnh và người nhà được tham gia và hiểu rõ về quá trình điều soát.

6. VAI TRÒ VÀ TRÁCH NHIỆM

6.1. Bác sĩ điều trị

- Chịu trách nhiệm chính trong việc ra y lệnh thuốc và đưa ra quyết định cuối cùng về phác đồ điều trị.

- Cung cấp thông tin lâm sàng cần thiết cho quá trình điều soát.

- Phối hợp với dược sĩ lâm sàng và điều dưỡng để giải quyết các bất cập.

6.2. Dược sĩ lâm sàng

- Thực hiện việc thu thập, xác minh tiền sử thuốc và so sánh với y lệnh mới.

- Phát hiện các bất cập, tương tác, dị ứng, tác dụng phụ liên quan đến thuốc.

- Tư vấn, đề xuất giải pháp cho bác sĩ điều trị và điều dưỡng.

- Ghi nhận chi tiết quá trình điều soát vào hồ sơ bệnh án.

6.3. Điều dưỡng

- Hỗ trợ thu thập thông tin tiền sử thuốc ban đầu từ người bệnh/người nhà.

- Kiểm tra thuốc người bệnh mang theo.

- Truyền đạt thông tin về thuốc đã điều soát cho người bệnh/người nhà và các nhân viên y tế khác.

- Theo dõi và báo cáo các phản ứng bất lợi của thuốc.

6.4. Người bệnh và thân nhân người bệnh

- Cung cấp thông tin đầy đủ và trung thực về các thuốc đang sử dụng.

- Hợp tác trong quá trình xác minh thông tin.

7. NỘI DUNG QUY TRÌNH

Bước 1: Thu thập danh sách thuốc hiện tại của người bệnh

- Thời điểm: Ngay khi người bệnh nhập viện (trong vòng 24 giờ đầu) hoặc khi chuyển khoa.

- Người thực hiện: Bác sĩ điều trị hoặc Dược sĩ lâm sàng (có thể có sự hỗ trợ của điều dưỡng).

- Nguồn thông tin:

+ Phỏng vấn trực tiếp người bệnh/người nhà: Hỏi về tên thuốc, hàm lượng, liều dùng, đường dùng, tần suất, thời điểm dùng, lý do dùng, thời gian bắt đầu/kết thúc, hiệu quả, tác dụng phụ, dị ứng, tuân thủ điều trị.

+ Kiểm tra thuốc người bệnh mang theo: Yêu cầu người bệnh/người nhà mang theo tất cả các loại thuốc đang sử dụng (bao gồm cả thuốc kê đơn, không kê đơn, thực phẩm chức năng, thuốc đông y, vitamin ...) để đối chiếu.

+ Tham khảo hồ sơ y tế cũ: Bệnh án cũ, đơn thuốc ngoại trú, tóm tắt bệnh án từ các cơ sở y tế khác.

+ Tra cứu hệ thống thông tin y tế: Lịch sử khám chữa bệnh, đơn thuốc điện tử trên phần mềm HIS (nếu có).

- Ghi nhận: Lập một danh sách đầy đủ và chi tiết về tất cả các thuốc người bệnh đang sử dụng vào hồ sơ bệnh án.

Bước 2: So sánh danh sách thuốc hiện tại với y lệnh mới

- Thời điểm: Sau khi bác sĩ đã ra y lệnh thuốc mới cho người bệnh nội trú.

- Người thực hiện: Dược sĩ lâm sàng (chủ yếu) hoặc Bác sĩ điều trị.

- Nội dung so sánh:

+ Thuốc tiếp tục sử dụng: Các thuốc bệnh nhân đã sử dụng trước đây được bác sĩ quyết định tiếp tục dùng trong nội trú.

+ Thuốc ngừng sử dụng: Các thuốc bệnh nhân đã sử dụng trước đây được bác sĩ quyết định ngừng (ghi rõ lý do ngừng).

+ Thuốc mới được thêm vào: Các thuốc mới hoàn toàn trong y lệnh nội trú.

+ Thuốc có sự thay đổi: Thay đổi về liều, đường dùng, tần suất, dạng bào chế so với thuốc bệnh nhân đã sử dụng trước đây.

- Phát hiện bất cập: Xác định các điểm không khớp giữa danh sách thuốc hiện tại và y lệnh mới, bao gồm:

+ Bỏ sót thuốc cần thiết.

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

+ Sai liều lượng, đường dùng, tần suất.

+ Tương tác thuốc - thuốc, thuốc - bệnh lý, thuốc - thức ăn.

+ Chống chỉ định hoặc thận trọng.

+ Dị ứng thuốc đã biết.

Bước 3: Giải quyết các bất cập

- Người thực hiện: Dược sĩ lâm sàng và Bác sĩ điều trị.

- Quy trình:

+ Dược sĩ lâm sàng thông báo cho bác sĩ điều trị về các bất cập đã phát hiện.

+ Hai bên cùng thảo luận, phân tích nguyên nhân và đưa ra giải pháp tối ưu.

- + Bác sĩ điều trị đưa ra quyết định cuối cùng về việc điều chỉnh y lệnh.
- Mục tiêu: Đảm bảo mọi sự khác biệt đều được giải thích rõ ràng và có chủ ý của bác sĩ.

Bước 4: Ghi nhận và truyền đạt thông tin về thuốc đã điều soát

- Ghi nhận:
 - + Tất cả các thay đổi, điều chỉnh và lý do của các quyết định điều soát phải được ghi rõ ràng vào hồ sơ bệnh án điện tử hoặc bản cứng.
 - + Tạo một danh sách thuốc cuối cùng, chính xác cho người bệnh nội trú.
- Truyền đạt:
 - + Thông báo cho điều dưỡng về các thay đổi trong y lệnh thuốc để đảm bảo thực hiện đúng.
 - + Thông báo cho người bệnh/người nhà về các thay đổi trong phác đồ thuốc, lý do thay đổi và cách sử dụng các thuốc mới/đã điều chỉnh.

Bước 5: Đánh giá và cải tiến

- Người thực hiện: Hội đồng Thuốc và Điều trị, Khoa Dược, Phòng Kế hoạch Tổng hợp.
- Nội dung:
 - + Định kỳ (hàng tháng/quý) rà soát các trường hợp điều soát thuốc để đánh giá tỷ lệ phát hiện và giải quyết bất cập.
 - + Phân tích các sai sót thuốc đã xảy ra để tìm ra nguyên nhân gốc rễ và cải tiến quy trình.
 - + Tổ chức đào tạo, tập huấn thường xuyên cho đội ngũ y bác sĩ, dược sĩ, điều dưỡng về tầm quan trọng và cách thực hiện điều soát thuốc hiệu quả.
 - + Cập nhật các hướng dẫn, biểu mẫu liên quan đến điều soát thuốc.

8. CÔNG CỤ HỖ TRỢ

- Hệ thống phần mềm quản lý bệnh viện (HIS): Chức năng quản lý y lệnh điện tử, hồ sơ bệnh án điện tử, cảnh báo tương tác thuốc/dị ứng, lịch sử dùng thuốc của người bệnh.
- Phiếu điều soát thuốc chuẩn hóa: Mẫu biểu giấy hoặc điện tử để ghi nhận quá trình điều soát.
- Cơ sở dữ liệu thuốc: Dược thư quốc gia, phần mềm tra cứu tương tác thuốc, thông tin thuốc.
- Tài liệu hướng dẫn: Phác đồ điều trị, quy chế kê đơn, quy chế dược lâm sàng.