

SỞ Y TẾ AN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ HÀ TIÊN



**QUY TRÌNH
THẨM ĐỊNH Y LỆNH THUỐC
VÀ CÁN THIỆP DƯỢC
QT.DUOC.06**

	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 THẨM ĐỊNH Y LỆNH THUỐC VÀ CAN THIỆP DƯỢC	Mã số: QT.DUOC.06 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.06	02/01/2026	07

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 trước khi thuốc được cấp phát và sử dụng cho người bệnh.
- Nâng cao hiệu quả điều trị: Đảm bảo thuốc được kê đơn phù hợp với chẩn đoán, tình trạng bệnh lý và mục tiêu điều trị của từng người bệnh.
- Tối ưu hóa việc sử dụng thuốc: Thúc đẩy việc kê đơn hợp lý, đúng phác đồ, giảm thiểu lãng phí và chi phí không cần thiết.
- Tăng cường vai trò của dược sĩ lâm sàng: Khẳng định vai trò của dược sĩ trong đội ngũ chăm sóc sức khỏe.
- Tuân thủ quy định pháp luật: Đảm bảo hoạt động kê đơn và sử dụng thuốc tuân thủ các quy định hiện hành của Bộ Y tế.

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

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

- Y lệnh thuốc mới hoặc có sự thay đổi lớn trong phác đồ điều trị.
- Người bệnh có nhiều bệnh lý nền, phức tạp, hoặc suy giảm chức năng gan/thận.
- Người bệnh đang sử dụng nhiều loại thuốc (đa thuốc).
- Người bệnh cao tuổi, trẻ em, phụ nữ có thai hoặc đang cho con bú.
- Y lệnh thuốc có chi phí cao, thuốc chuyên khoa, thuốc độc, thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần.
- Y lệnh thuốc có nguy cơ cao về tương tác hoặc tác dụng phụ.
- Y lệnh thuốc không rõ ràng, thiếu thông tin.

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 y lệnh ngay sau khi có y lệnh mới hoặc thay đổi, đảm bảo không làm chậm trễ việc điều trị.
- Toàn diện: Đánh giá tất cả các khía cạnh của y lệnh (hành chính, lâm sàng, kinh tế).
- Chính xác và khách quan: Dựa trên bằng chứng khoa học, phác đồ điều trị chuẩn và thông tin lâm sàng của người bệnh.
- Phối hợp liên khoa: Yêu cầu sự hợp tác chặt chẽ giữa bác sĩ kê đơn và dược sĩ lâm sàng.
- Tôn trọng: Mọi can thiệp dược 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 can thiệp dược của dược sĩ.
- Chịu trách nhiệm cuối cùng về y lệnh thuốc.

6.2. Dược sĩ lâm sàng (chủ yếu)

- Thực hiện thẩm định y lệnh 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 khi cần.

6.3. Điều dưỡng

- Hỗ trợ dược sĩ trong việc thu thập thông tin người bệnh (tiền sử, dị ứng).
- Thực hiện y lệnh thuốc đã được thẩm định và điều chỉnh.
- Theo dõi và báo cáo các phản ứng có hại của thuốc.

6.4. Hội đồng Thuốc và Điều trị (HĐT&ĐT)

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

7. NỘI DUNG QUY TRÌNH

Bước 1: Tiếp nhận y lệnh thuốc

- Thời điểm: Ngay sau khi bác sĩ ra y lệnh thuốc (thường thông qua hệ thống phần mềm quản lý bệnh viện - HIS).

- Người thực hiện: Dược sĩ lâm sàng.

- Kiểm tra ban đầu:

+ Kiểm tra tính đầy đủ thông tin hành chính: Tên bệnh nhân, tuổi, giới tính, mã số bệnh án, khoa/phòng, ngày giờ y lệnh.

+ Kiểm tra thông tin bác sĩ kê đơn: Họ tên, chữ ký, mã số.

Bước 2: Thẩm định y lệnh thuốc (Đánh giá chuyên môn)

Dược sĩ lâm sàng thực hiện đánh giá y lệnh dựa trên các tiêu chí sau:

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

+ Thuốc có phù hợp với chẩn đoán bệnh chính và các bệnh lý kèm theo của người bệnh không?

+ Thuốc có phù hợp với mục tiêu điều trị (điều trị triệu chứng, điều trị nguyên nhân, dự phòng...) không?

+ Có theo đúng phác đồ điều trị chuẩn của Bộ Y tế hoặc của Trung tâm Y tế 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? (Đặc biệt quan trọng với bệnh nhân là trẻ em, người cao tuổi, người suy gan/thận).

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

+ Thời gian điều dùng có phù hợp không?

- Tính an toàn:

+ Dị ứng thuốc: Kiểm tra tiền sử dị ứng của người bệnh.

+ Tương tác thuốc: Phát hiện các tương tác thuốc - thuốc, thuốc - bệnh lý, thuốc-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:

• Thuốc có trong danh mục được BHYT thanh toán không? Có đúng điều kiện và tỷ lệ thanh toán 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).
- Thuốc không có sẵn tại Khoa Dược hoặc cần đặt hàng đặc biệt.
- Y lệnh không rõ ràng, thiếu thông tin quan trọng.

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

- Dược sĩ lâm sàng 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.
- Người bệnh không tuân thủ.
- Vấn đề khác (ví dụ: không có thuốc, sai dạng bào chế).

- Bước 4: Thực hiện Can thiệp Dược (Pharmaceutical Intervention)

- Khi phát hiện DRPs, dược sĩ lâm sàng 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 hệ thống/bệnh án: 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 phiếu can thiệp dược trong bệnh án.

- 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 HĐTT để có hướng giải quyết.

Bước 5: Ghi nhận kết quả Can thiệp và theo dõi

- Ghi nhận chi tiết: Dược sĩ ghi lại toàn bộ quá trình can thiệp vào hồ sơ bệnh án hoặc phiếu can thiệp dược, 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.
- Theo dõi: Dược sĩ tiếp tục theo dõi người bệnh để đánh giá hiệu quả của can thiệp và các tác dụng phụ có thể xảy ra.

Bước 6: Đánh giá và cải tiến quy trình

- Phân tích định kỳ: HĐTT 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 kết cục lâm sàng và chi phí).
- 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 (ví dụ: tích hợp cảnh báo tự động thông minh hơn).

8. CÔNG CỤ HỖ TRỢ

- Hệ thống phần mềm quản lý bệnh viện (HIS/EMR): Chức năng y lệnh 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, phần mềm fra cứu tương tác thuốc (ví dụ: 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 Khu vực Hàm Tân.
- 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