

<b>C9.4</b>	<b>Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý</b>
<b>Căn cứ đề xuất và ý nghĩa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Thông tư số 23/2011/TT-BYT ngày 10/6/2011 hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh.</li> <li>• Thông tư số 31/2012/TT-BYT ngày 20/12/2012 hướng dẫn hoạt động dược lâm sàng trong bệnh viện.</li> <li>• Thông tư 05/2016/TT-BYT quy định về kê đơn thuốc trong điều trị ngoại trú.</li> <li>• Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý giúp điều trị hiệu quả, giảm số ngày nằm viện, giảm chi phí điều trị, giảm gánh nặng bệnh tật cho người bệnh và cộng đồng.</li> </ul>
	<b>Các bậc thang chất lượng</b>
<b>Mức 1</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Phát hiện thấy sử dụng thuốc sai đường dùng, sai tên thuốc.</li> <li>2. Phát hiện đơn thuốc kê hai thuốc cùng hoạt chất.</li> </ol>
<b>Mức 2</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Triển khai, thực hiện 5 đúng khi sử dụng thuốc tại các khoa/phòng.</li> <li>4. Bảo đảm thực hiện các quy định về kê đơn thuốc ngoại trú tại bệnh viện.</li> <li>5. Có hướng dẫn về sử dụng thuốc cho điều dưỡng, nhân viên y tế ít nhất 1 buổi/năm.</li> </ol>
<b>Mức 3</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Có xây dựng các quy trình chuyên môn liên quan đến sử dụng thuốc: cấp phát thuốc, pha chế thuốc, giám sát sự cố trong sử dụng thuốc...</li> <li>7. Bảo đảm thực hiện kê đơn thuốc phù hợp với diễn biến của bệnh.</li> <li>8. Bảo đảm thực hiện kê đơn thuốc theo đúng các quy chế kê đơn.</li> <li>9. Bảo đảm thực hiện không kê thực phẩm chức năng trong đơn thuốc.</li> <li>10. Bảo đảm 5 đúng khi sử dụng thuốc.</li> <li>11. Có xây dựng danh mục thuốc nhìn giống nhau, đọc giống nhau (LASA).</li> </ol>
<b>Mức 4</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>12. Có hướng dẫn bằng hình ảnh danh mục LASA và phổ biến cho các nhân viên y tế, khoa khám bệnh và các khoa lâm sàng áp dụng thực hiện.</li> <li>13. Thực hiện được việc ra lẻ thuốc cho từng người bệnh.</li> <li>14. Xây dựng quy trình hướng dẫn và giám sát sử dụng các thuốc có nguy cơ cao xuất hiện ADR và các sự cố trong sử dụng thuốc.</li> <li>15. Chỉ định thuốc theo đúng phác đồ điều trị của bệnh viện, hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế/bệnh viện hoặc khuyến cáo của Tổ chức y tế thế giới.</li> <li>16. Theo dõi và quản lý các thuốc cần chia liều khi sử dụng.</li> <li>17. Khoa dược tổ chức tập huấn, thông tin cho nhân viên y tế về hiệu quả và độ an toàn khi sử dụng thuốc (có tài liệu và chương trình đào tạo) ít nhất 1 lần/năm.</li> <li>18. Tiến hành khảo sát, đánh giá (nghiên cứu) việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý.</li> <li>19. Có báo cáo đánh giá việc sử dụng thuốc, trong đó có chỉ ra những nhược điểm, hạn chế cần khắc phục và đề xuất giải pháp cải tiến chất lượng.</li> </ol>
<b>Mức 5</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>20. Thực hiện được việc ra lẻ thuốc cho từng người bệnh và cung cấp đủ các thông tin như tên, tuổi người bệnh; tên thuốc, đường dùng, liều dùng, thời gian dùng thuốc (ví dụ có nhãn in các thông tin trên dán vào túi thuốc lẻ của người bệnh).</li> <li>21. Sử dụng thông tin về hiệu quả và độ an toàn của thuốc để khuyến cáo thay đổi, bổ sung danh mục thuốc dùng trong bệnh viện, chỉ định dùng thuốc của thầy thuốc, hướng dẫn điều trị và các quy trình chuyên môn khác trong bệnh viện.</li> <li>22. Có áp dụng phần mềm cảnh báo tương tác thuốc tích hợp khi kê đơn trên phạm</li> </ol>

vi toàn bệnh viện.

23. Xây dựng và thực hiện quy trình giám sát điều trị thông qua việc theo dõi nồng độ thuốc trong máu.

24. Có phần mềm theo dõi và quản lý lịch sử dùng thuốc của người bệnh.

25. Tiến hành cải tiến chất lượng dựa trên kết quả khảo sát, đánh giá (nghiên cứu).