



# QUY TRÌNH GIÁM SÁT SAI SỐT TRONG SỬ DỤNG THUỐC

DS. DƯƠNG HÀ MINH KHUÊ



# TỔNG QUAN

1. Đặt vấn đề
2. Phân loại sai sót trong sử dụng thuốc
3. Tình huống sai sót
4. Quy trình giám sát sai sót trong sử dụng thuốc



# 1. Đặt vấn đề

Một số nghiên cứu cho thấy tỉ lệ đến sai sót trong sử dụng thuốc liên quan đến điều dưỡng dao động từ **37,7% đến 68,6%** liều/lượt thuốc (1),(2) Nghiên cứu tại bệnh viện ở Cần Thơ năm 2021 cho thấy tỷ lệ sai sót liên quan đến thuốc là **4,07%**, trong đó **điều dưỡng với 72,22%**, **dược sĩ (16,67%)** và **bác sĩ với (11,11%)**.



ít nhất

**44.000**

(có thể lên tới  
**98.000**)

**1.000.000**

**50.000**

**18.000**

stock | #107733254

1. Dương Thị Thanh Tâm (2014), *Đánh giá an toàn trong thực hành thuốc cho trẻ em tại một cơ sở y tế ở Việt Nam*, Luận văn Thạc sĩ Dược học, trường đại học Dược Hà Nội, Hà Nội.

2. Nguyen H. , Nguyen T. , van den Heuvel E. , Haijjer-Ruskamp F. , Taxis K. (2013), "GRP-057 Errors in Medicines Preparation and Administration in Vietnamese Hospitals", *Science and Practice European Journal of Hospital Pharmacy, Science and Practice* (2013 Suppl\_1), pp. A21.

**AN TOÀN TRONG SỬ DỤNG THUỐC**



# 1. Đặt vấn đề

Nghiên cứu tại Hoa kỳ

• Những sai sót y khoa được phân loại như sau:

- Chẩn đoán sai (40%),
- Sai sót liên quan đến thuốc (28%),
- Sai về thủ thuật y khoa (22%),
- Sai về thủ tục hành chính (4%),
- Sai về thông tin liên lạc (2%),
- Sai về kết quả xét nghiệm (2%),
- Trang thiết bị hoạt động không tốt (1%)
- Các sai sót khác (7%).

Đa số sai sót không được báo cáo

N Engl J Med. 1991 Jul 25;325(4):245-51.

AN TOÀN TRONG SỬ DỤNG THUỐC



# 1. Đặt vấn đề



Định nghĩa: Một sai sót trong sử dụng thuốc được định nghĩa là một một thuốc được sử dụng khác với y lệnh trong trên hồ sơ bệnh án của người bệnh. Sai sót này bao gồm bất kỳ sai sót nào xảy ra trong quá trình kê đơn, cấp phát, sử dụng thuốc, bất kể sai sót đó có dẫn đến kết quả bất lợi hay không.



# 1. Đặt vấn đề



Mua thuốc



Bảo quản  
thuốc



Kê đơn  
thuốc



Cấp phát  
thuốc



Thực hiện  
thuốc

Sai sót có thể xảy ra trong bất cứ khâu nào trong quá trình sử dụng thuốc



## 2. Phân loại sai sót trong sử dụng thuốc

Chưa gây sai sót	A	Sự cố có khả năng gây sai sót
Sai sót, không gây tổn hại	B	Sai sót đã xảy ra nhưng không ảnh hưởng tới người bệnh
	C	Sai sót đã xảy ra ảnh hưởng tới người bệnh nhưng không gây tổn hại
	D	Sai sót đã xảy ra ảnh hưởng tới người bệnh, yêu cầu giám sát và báo cáo kết quả có tổn hại đến người bệnh không hoặc có biện pháp can thiệp làm giảm tổn hại.
Sai sót, gây tổn hại	E	Sai sót đã xảy ra gây tổn hại tạm thời đến người bệnh, yêu cầu có can thiệp
	F	Sai sót đã xảy ra gây tổn hại tạm thời đến người bệnh, yêu cầu nằm viện hoặc kéo dài thời gian nằm viện.
	G	Sai sót đã xảy ra gây tổn hại vĩnh viễn đến người bệnh
	H	Sai sót đã xảy ra, yêu cầu tiến hành các can thiệp cần thiết để duy trì cuộc sống của người bệnh.
Sai sót dẫn đến tử vong	I	Sai sót đã xảy ra gây tử vong



## 2. Phân loại sai sót trong sử dụng thuốc

### **Phân loại theo biến cố:**

- Dùng thuốc không được kê trong đơn
- Sai về thời điểm dùng thuốc
- Sai liều
- Sai dạng thuốc
- Sai sót trong pha chế thuốc
- Sai kỹ thuật trong thực hiện thuốc
- Sai sót trong tuân thủ điều trị





## 2. Phân loại sai sót trong sử dụng thuốc

### **Phân loại theo giai đoạn**

- Sai sót trong kê đơn (Prescribing error)
- Sai sót trong cấp phát thuốc (Deteriorated drug error)
- Sai sót trong chuẩn bị và thực hiện y lệnh (medication preparation and administration error)
- Sai sót trong giám sát thuốc (Monitoring error)



## 3. Tình huống sai sót

### Sai sót liên quan đến kê đơn thuốc

Phân loại sai sót trong kê đơn thuốc

Chia ra làm 2 loại chính:

- Sai sót trong việc ra quyết định (liên quan đến kiến thức chuyên môn):
  - Kê đơn hoạt chất không phù hợp với bệnh nhân
  - Kê đơn dạng bào chế không phù hợp: dung môi bị tương kỵ, đường dùng không phù hợp (vd: nồng độ cao cho đường truyền tĩnh mạch ngoại vi)
- Sai sót trong việc thể hiện y lệnh (liên quan đến yếu tố kỹ thuật):
  - Sai sót trong truyền đạt thông tin cần thiết
  - Sai sót trong sao chép thông tin

Quality in Health Care 2000;9:232–237



## 3. Tình huống sai sót

### Sai sót liên quan đến kê đơn thuốc

- Thiếu thông tin người bệnh: tên, tuổi (tháng với trẻ em nhỏ hơn 3 tuổi), cân nặng...
- **Ghi sai tên thuốc (các thuốc tên giống nhau)**
- **Ghi thiếu hàm lượng thuốc**
- **Ghi thiếu hướng dẫn sử dụng thuốc**
- Kê các thuốc có tương tác mức độ nguy hiểm
- **Chữ viết quá khó đọc**, gây nhầm lẫn khi cấp phát và thực hiện thuốc (ví dụ: 500mg thay vì 0,5g, 125mcg thay vì 0,125mg)
- Viết tắt trong đơn, gây nhầm lẫn (VD:  $\mu\text{g}$  thay vì mcg, U thay vì Unit)
- **Kê đơn bằng miệng**



## 3. Tình huống sai sót

### Sai sót liên quan đến kê đơn thuốc

- Sai sót liên quan đến hàm lượng thuốc:
  - Bart (Tenoxicam) hàm lượng 20mg: chỉ kê 01 viên duy nhất mỗi ngày.
- Sai sót liên quan đến tương tác thuốc:
  - Terpin Codein không sử dụng cho bệnh nhân bị Hen phế quản.
  - Vitamin nhóm B không sử dụng cho bệnh nhân u ác tính do làm tăng sinh mô.



### 3. Tình huống sai sót

## Sai sót liên quan đến cấp phát thuốc

Thường là nhầm lẫn do LASA





### 3. Tình huống sai sót

Sai sót liên quan đến thực hiện thuốc

- Dùng thuốc sai người bệnh
- Dùng sai thuốc hay sai dịch truyền
- **Dùng thuốc sai liều hoặc sai hàm lượng**
- Dùng sai dạng thuốc, ví dụ dùng thuốc nhỏ mắt dạng dung dịch thay vì dạng mỡ tra mắt
- **Sai đường dùng thuốc**
- **Sai tốc độ dùng thuốc (Ví dụ: trong truyền dịch)**



### 3. Tình huống sai sót

Sai sót liên quan đến thực hiện thuốc

- Sai thời gian hay khoảng cách dùng thuốc
- Sai thời gian điều trị
- Sai sót trong pha chế liều thuốc (Ví dụ: sai sót trong khi pha loãng thuốc hay **không lắc** thuốc dạng hỗn dịch khi sử dụng)
- Dùng sai dạng thuốc, ví dụ dùng thuốc nhỏ mắt dạng dung dịch thay vì dạng mỡ tra mắt
- Dùng thuốc cho người bệnh đã có tiền sử dị ứng trước đó.



### 3. Tình huống sai sót

Sai sót liên quan đến thực hiện thuốc

Case lâm sàng: Nguyễn Văn A, 55 tuổi, chẩn đoán nhiễm khuẩn bệnh viện. Được điều trị bằng 2 kháng sinh là *Meropenem 1g pha trong NaCl 0,9% 100ml truyền tĩnh mạch* và *Ciprofloxacin 200mg/100ml truyền tĩnh mạch*.

**Kết tủa Meronem + Ciprobay**



- Sử dụng đường truyền riêng biệt cho mỗi thuốc
- Không trộn lẫn với bất kỳ thuốc nào và dùng cách nhau ít nhất 2 giờ.



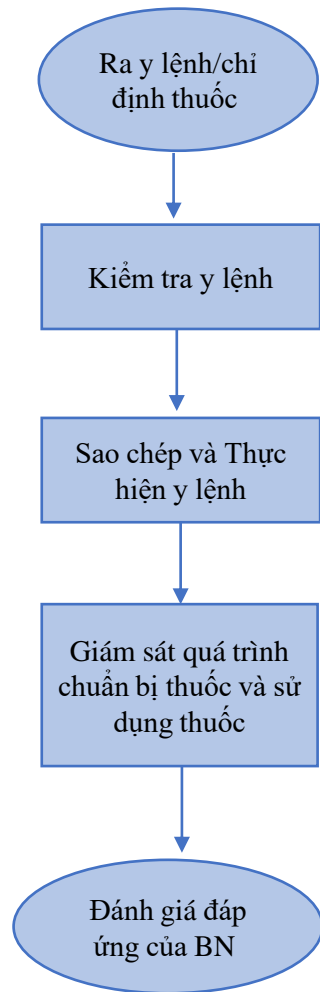


## 4. Quy trình giám sát sai sót trong sử dụng thuốc

- Quyết định số 2111/QĐ-BYT ngày 01/06/2015 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn quốc gia về Cảnh giác dược.
- Quyết định số 1088/QĐ-BYT ngày 04/04/2013 của Bộ trưởng Bộ y tế về việc Ban hành hướng dẫn hoạt động giám sát phản ứng có hại của thuốc (ADR) tại các cơ sở khám, chữa bệnh.
- Nghị định số 131/2020/NĐ-CP ngày 02/11/2020 về việc Quy định về tổ chức và hoạt động dược lâm sàng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- Công văn 23/2011/TT-BYT ngày 10 tháng 06 năm 2011 về việc hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh.



# QUY TRÌNH GIÁM SÁT SAI SÓT TRONG SỬ DỤNG THUỐC



## NỘI DUNG QUY TRÌNH



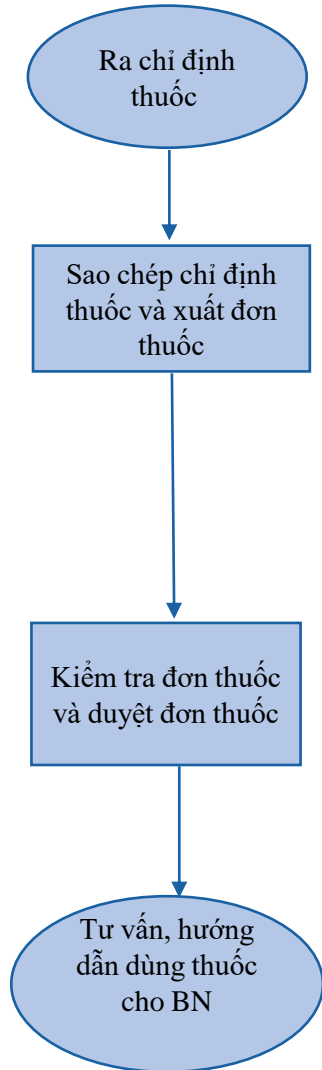
<https://bit.ly/giamsatsaisotSDT>

## SƠ ĐỒ QUY TRÌNH

QUY TRÌNH GIÁM SÁT SAI SÓT TRONG SỬ DỤNG THUỐC (NỘI TRÚ)



# QUY TRÌNH GIÁM SÁT SAI SÓT TRONG SỬ DỤNG THUỐC



## NỘI DUNG QUY TRÌNH



<https://bit.ly/giamsatsaisotSDT>

## SƠ ĐỒ QUY TRÌNH

QUY TRÌNH GIÁM SÁT SAI SÓT TRONG SỬ DỤNG THUỐC (NGOẠI TRÚ)



## 4. Quy trình giám sát sai sót trong sử dụng thuốc



### Ra y lệnh/ chỉ định thuốc

- Ra y lệnh phù hợp với chẩn đoán bệnh.
- Chỉ định thuốc phù hợp với tình trạng bệnh.
- Hiệu chỉnh liều phù hợp với diễn biến của bệnh nhân.



## 4. Quy trình giám sát sai sót trong sử dụng thuốc



Đánh giá tính phù hợp của thuốc được chỉ định:

- Chỉ định phù hợp
- Liều dùng phù hợp
- Đường dùng phù hợp
- Không có TTT nghiêm trọng
- ...



## 4. Quy trình giám sát sai sót trong sử dụng thuốc

### NỘI TRÚ



- Điều dưỡng sao chép y lệnh về thuốc (kể cả thuốc tự túc) từ HSBA vào phiếu thực hiện và công khai thuốc.
- Trong lúc sao chép y lệnh, điều dưỡng không hiểu rõ y lệnh về thuốc hoặc nghi ngờ thì phải hỏi lại bác sĩ điều trị.



## 4. Quy trình giám sát sai sót trong sử dụng thuốc

### Trước khi dùng thuốc

- + Kiểm tra thuốc đã nhận và thuốc trong bệnh án
- + Hỏi tình trạng dị ứng của NB, nếu NB không thể trả lời, hỏi người nhà về các dị ứng, bất thường khi sử dụng thuốc ở các lần trước/tiền sử Đối chiếu với hồ sơ bệnh án, các phiếu ghi nhận dị ứng / chăm sóc phù hợp
- + Đối với thuốc tiêm: Điều dưỡng chuẩn bị đủ và phù hợp các phương tiện cho người bệnh dùng thuốc, kiểm tra độ vô khuẩn của các dụng cụ tiêm;
- Đối với thuốc uống: Thuốc viên chia liều dùng trong ngày cho từng người bệnh

### Trong khi dùng thuốc

- + Đảm bảo vệ sinh chống nhiễm khuẩn.
- + Đảm bảo 5 đúng: Người bệnh, thuốc, liều dùng, đường dùng, thời gian.
- + Trực tiếp chứng kiến người bệnh dùng thuốc và theo dõi phát hiện kịp thời các bất thường của người bệnh.
- Nếu phát hiện có sai sót, dược sĩ lâm sàng tiến hành can thiệp và ghi chép lại vào mẫu Can thiệp dược có sự đồng thuận của bác sĩ, điều dưỡng.

### Sau khi dùng thuốc

- + Theo dõi thường xuyên để kịp thời xử trí các biểu hiện bất thường của người bệnh.
- + Bác sĩ điều trị, điều dưỡng có trách nhiệm theo dõi tác dụng của thuốc và xử lý kịp thời các tai biến do dùng thuốc. Nếu NB xuất hiện phản vệ độ 3 thì kích hoạt **báo động đỏ**, phản vệ độ 1,2 thì xử trí theo hướng dẫn của BHYT
- + Dược sĩ có trách nhiệm theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc đến trung tâm DI&ADR.
- + Ghi cụ thể số thuốc điều trị cho mỗi NB, mỗi khi thực hiện xong một thuốc phải đánh dấu thuốc đã thực hiện.

AN TOÀN TRONG SỬ DỤNG THUỐC



## 4. Quy trình giám sát sai sót trong sử dụng thuốc

### NGOẠI TRÚ



- Điều dưỡng sao chép thuốc từ Sổ khám bệnh của bệnh nhân vào đơn thuốc.
- Trong lúc sao chép, điều dưỡng không hiểu rõ chỉ định về thuốc hoặc nghi ngờ thì phải hỏi lại bác sĩ điều trị.



# THANK YOU

For Your Listening

