

CÔNG TY TNHH BVĐK VẠN PHƯỚC

Bệnh viện Đa khoa Vạn Phước



QUY TRÌNH HƯỚNG DẪN VÀ GIÁM SÁT VIỆC SỬ DỤNG KHÁNG SINH TRONG BỆNH VIỆN

Mã ban hành số: 148 /QT-BVĐKVP ngày 06 tháng 08 năm 2026

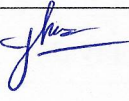
Mã lưu hành : SOP 22.GSP

Lần ban hành : 01

Ngày : 06 / 08 /2026

Số trang : 15



Người biên soạn	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Ds. Nguyễn Thị Tú Khoa Dược	Ds. Nguyễn Thị Tú Trưởng khoa Dược	Ds. Bs. Lê Nguyễn Quế Minh Giám Đốc
		
<u>06/08/2026</u>	<u>06/08/2026</u>	<u>08/08/2026</u>



**QUY TRÌNH
HƯỚNG DẪN VÀ GIÁM SÁT VIỆC
SỬ DỤNG KHÁNG SINH TRONG
BỆNH VIỆN**

Mã số: SOP 22. GSP
Ngày ban hành: 06/08
/2026
Số lần ban hành: 01
Tổng số trang : 15

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực đúng các nội dung của quy định này
2. Nội dung trong quy định này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám Đốc bệnh viện
3. Mỗi khoa, phòng lưu ít nhất 01 bản (có đóng mộc). Các nhân viên khi có nhu cầu tham khảo tài liệu cập nhật thông qua văn thư hoặc trang web bệnh viện

NƠI NHẬN

✓	Ban Giám Đốc	✓	Khoa khám bệnh
✓	Khoa Dược	✓	Khoa Cận lâm sàng
✓	Khoa Sản	✓	Phòng TCKT - QTNS
		✓	Phòng KSNK

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI

Ngày tháng	Nội dung thay đổi	Lần ban hành
06/08/2026	Ban hành mới	01

I. MỤC ĐÍCH

- * Đảm bảo sử dụng kháng sinh hợp lý, an toàn và hiệu quả.
- * Hạn chế tình trạng kháng kháng sinh.
- * Giảm các phản ứng có hại của thuốc và chi phí điều trị.
- * Chuẩn hóa công tác hướng dẫn, theo dõi và giám sát việc sử dụng kháng sinh trong bệnh viện.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng đối với:

- * Bác sĩ kê đơn.
- * Dược sĩ lâm sàng.
- * Điều dưỡng.
- * Hội đồng Thuốc và Điều trị.
- * Tổ quản lý sử dụng kháng sinh.
- * Các khoa lâm sàng.

III. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- * Luật Khám bệnh, chữa bệnh.
- * Thông tư số 31/2021/TT-BYT về hoạt động dược lâm sàng.
- * Quyết định của Bộ Y tế về Chương trình quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện.
- * Hướng dẫn sử dụng kháng sinh của Bộ Y tế.
- * Hướng dẫn điều trị của bệnh viện.
- * SOP.01. Quy trình nhập thuốc, ktra và cấp phát thuốc.
- * SOP. 16. Quy trình giám sát ADR
- * SOP. 15. Quy trình giám sát sai sót trong sử dụng thuốc
- * SOP. 12. Quy trình qly thuốc tử trực

IV. THUẬT NGỮ

- Kháng sinh: Thuốc có tác dụng tiêu diệt hoặc ức chế vi khuẩn.
- ASP: Chương trình quản lý sử dụng kháng sinh.

V. TRÁCH NHIỆM

1. Ban Giám đốc

- * Chỉ đạo triển khai chương trình.

- * Phê duyệt quy trình.

2. Hội đồng Thuốc và Điều trị

- * Ban hành hướng dẫn sử dụng kháng sinh.
- * Định kỳ đánh giá việc sử dụng kháng sinh.

3. Khoa Dược

- * Xây dựng danh mục kháng sinh.
- * Hướng dẫn sử dụng.
- * Giám sát kê đơn.
- * Báo cáo định kỳ.

4. Dược sĩ lâm sàng

- * Kiểm tra chỉ định.
- * Theo dõi sử dụng.
- * Tư vấn bác sĩ.
- * Báo cáo sai sót.

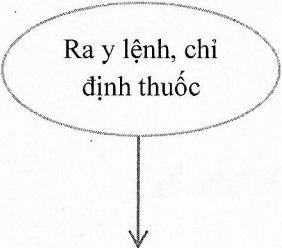
5. Bác sĩ điều trị

- * Kê đơn đúng chỉ định.
- * Đánh giá lại sau 48–72 giờ.

6. Điều dưỡng

- * Thực hiện đúng y lệnh.
- * Theo dõi ADR.
- * Báo cáo bất thường.

V. NỘI DUNG THỰC HIỆN

STT	Lưu đồ	Bộ phận thực hiện	Mô tả
1		Các bác sĩ chủ trị	- Các BS điều trị ra y lệnh phù hợp với chuẩn đoán nhiễm khuẩn - Chỉ định thuốc sử dụng kháng sinh? Không Có

			Điều trị không dùng kháng sinh Kết thúc Lựa chọn kháng sinh theo hướng dẫn điều trị Bác sĩ kê đơn kháng sinh - Hiệu chỉnh liều phù hợp với diễn biến bệnh của BN
2	Kiểm tra y lệnh	Điều dưỡng	- Điều dưỡng tổng hợp tất cả y lệnh và sao chép lên phần mềm - Trong quá trình thực hiện, điều dưỡng không hiểu rõ y lệnh về thuốc hoặc nghi ngờ thì phải hỏi BS điều trị ngay
3	Kiểm tra đơn thuốc và duyệt đơn thuốc	Điều dưỡng Trưởng khoa Dược; Dược lâm sàng	- Đối với bệnh nhân nội trú: Điều dưỡng sau khi hoàn tất sao chép thì in ra Phiếu lĩnh thuốc đến Khoa Dược để lĩnh thuốc - Đối với bệnh nhân ngoại trú: Điều dưỡng in toa thuốc đã kê từ phần mềm e-hospital và đưa đơn thuốc cho bệnh nhân cầm sang nhà thuốc bệnh viện hoặc nhà thuốc tư nhân để mua thuốc và thanh toán tiền tại đó - Khoa Dược kiểm tra lại tính hợp lý của đơn thuốc: Không Trao đổi với bác sĩ điều chỉnh đơn Có Cấp phát thuốc theo đúng Quy định cấp phát (SOP. 01)

4	Theo dõi đáp ứng của BN	Bác sĩ chủ trị; Điều dưỡng	- Điều dưỡng sau khi lĩnh thuốc phải kiểm tra lại và sử dụng cho BN - BS điều trị và điều dưỡng phải theo dõi đáp ứng điều trị và ADR thường xuyên -> Đánh giá lại sau 48-72 giờ điều trị: <pre> graph TD A[] --> B[Không] A --> C[Có] B --> D[Hội chẩn/ điều chỉnh kháng sinh] C --> E[Tiếp tục hoặc giảm phổ, chuyển đường uống khi phù hợp] D --> F[Kết thúc điều trị] E --> F </pre> - Nếu phát hiện sai sót, Dược sĩ lâm sàng tiến hành can thiệp và ghi chép lại vào mẫu Can thiệp được có sự đồng thuận của BS, điều dưỡng
---	-------------------------	-------------------------------	--

VII. GIÁM SÁT

Dược sĩ lâm sàng thực hiện giám sát:

1. Hàng ngày

- * Kiểm tra chỉ định.
- * Kiểm tra sử dụng carbapenem.
- * Kiểm tra colistin.
- * Kiểm tra vancomycin.
- * Kiểm tra linezolid.

2. Hàng quý

Báo cáo:

- * Tỷ lệ kê đơn hợp lý.
- * Tỷ lệ can thiệp.

* Báo cáo sử dụng kháng sinh.

* ADR liên quan đến kháng sinh.

VIII. XỬ LÝ SAI SÓT

Nếu phát hiện:

* Dùng sai chỉ định.

* Sai liều.

* Sai đường dùng.

* Sai thời gian.

Thực hiện:

1. Thông báo bác sĩ điều trị.

2. Điều chỉnh.

3. Ghi nhận vào phiếu can thiệp.

IX. HỒ SƠ LƯU

* Phiếu giám sát sử dụng kháng sinh.

* Phiếu can thiệp được lâm sàng (nếu có).

* Báo cáo sử dụng kháng sinh.

* Báo cáo ADR.

* Biên bản họp Ban quản lý sử dụng kháng sinh.

Thời gian lưu: tối thiểu 05 năm hoặc theo quy định hiện hành của Bộ Y tế.

X. BIỂU MẪU KÈM THEO

1. Báo cáo sử dụng kháng sinh hàng quý.

2. Phiếu can thiệp được lâm sàng.

3. Phiếu giám sát sử dụng kháng sinh.



PHU LUC 01

CÔNG TY TNHH BV ĐK VẠN PHƯỚC
Bệnh Viện Đa Khoa Vạn Phước

BÁO CÁO SỬ DỤNG KHÁNG SINH

(Từ ngày .../.../... đến ngày .../.../...)

Công suất sử dụng giường bệnh: ...%

Số giường kế hoạch: ...

[illegible]

PHỤ LỤC 02

CÔNG TY TNHH BỆNH VIỆN ĐA KHOA VẠN PHƯỚC KHOA DƯỢC

PHIẾU CAN THIỆP DƯỢC LÂM SÀNG

Mã phiếu:

Ngày can thiệp:/...../..... Giờ:

I. THÔNG TIN NGƯỜI BỆNH

- Họ và tên:
- Mã người bệnh:
- Tuổi: Giới:
- Cân nặng: kg
- Khoa điều trị:
- Buồng/Giường:
- Chẩn đoán chính:
- Chẩn đoán kèm theo:
- Bác sĩ điều trị:

II. THÔNG TIN THUỐC LIÊN QUAN

Thuốc	Liều	Đường dùng	Tần suất	Thời gian
-------	------	------------	----------	-----------

III. VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC (DRP)

Phân loại vấn đề (đánh dấu ✓):

1. Chỉ định

- ☐ Không có chỉ định
- ☐ Thiếu thuốc cần thiết
- ☐ Chỉ định chưa phù hợp

3. An toàn

- ☐ Liều quá cao
- ☐ Chưa hiệu chỉnh theo chức năng thận
- ☐ Chưa hiệu chỉnh theo chức năng gan
- ☐ Chống chỉ định

2. Hiệu quả điều trị

- ☐ Lựa chọn thuốc chưa phù hợp
- ☐ Liều thấp
- ☐ Khoảng cách dùng chưa phù hợp
- ☐ Dị ứng thuốc
- ☐ ADR
- ☐ Tương tác thuốc
- ☐ Trùng lặp điều trị
- ☐ Theo dõi thuốc chưa đầy đủ

3502
C
T
NH V
AN
/ONG

4. Tuân thủ quy định

- ☐ Sai đường dùng
- ☐ Sai thời điểm dùng
- ☐ Sai cách pha/truyền
- ☐ Khác:

IV. MÔ TẢ CAN THIỆP

Vấn đề phát hiện:

.....
.....

Nguyên nhân:

.....
.....

Khuyến cáo của dược sĩ:

- ☐ Ngừng thuốc
- ☐ Thay thuốc

V. CĂN CỨ CHUYÊN MÔN

- ☐ Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế
- ☐ Dược thư Quốc gia Việt Nam
- ☐ Hướng dẫn sử dụng thuốc của bệnh viện
- ☐ Lexicomp
- ☐ Micromedex
- ☐ UpToDate
- ☐ Sanford Guide
- ☐ Khác:

.....

- ☐ Điều chỉnh liều
- ☐ Điều chỉnh khoảng cách dùng
- ☐ Bổ sung thuốc
- ☐ Theo dõi xét nghiệm
- ☐ Theo dõi ADR
- ☐ Tư vấn sử dụng thuốc
- ☐ Khác:

.....

VI. PHẢN HỒI CỦA BÁC SĨ

- ☐ Đồng ý
- ☐ Đồng ý một phần
- ☐ Không đồng ý
- ☐ Chưa phản hồi

Ý kiến:

.....

VII. KẾT QUẢ SAU CAN THIỆP

- ☐ Đã thực hiện
- ☐ Chưa thực hiện
- ☐ Theo dõi thêm

Kết quả:

VIII. PHÂN LOẠI CAN THIỆP

Mức độ ý nghĩa lâm sàng

- ☐ Không đáng kể
- ☐ Nhỏ
- ☐ Trung bình
- ☐ Quan trọng
- ☐ Rất quan trọng
- ☐ Ngăn ngừa biến cố nghiêm trọng

Hình thức can thiệp

- ☐ Trực tiếp với bác sĩ
- ☐ Qua hồ sơ bệnh án
- ☐ Trao đổi với điều dưỡng
- ☐ Tư vấn người bệnh
- ☐ Khác

IX. CHỮ KÝ XÁC NHẬN

Dược sĩ lâm sàng

Ký, ghi rõ họ tên

Bác sĩ điều trị

Ký, ghi rõ họ tên

PHỤ LỤC 03

CÔNG TY TNHH BỆNH VIỆN ĐA KHOA VẠN PHƯỚC

KHOA DƯỢC

PHIẾU GIÁM SÁT SỬ DỤNG KHÁNG SINH

Mã phiếu:

Ngày giám sát:/...../.....

I. THÔNG TIN NGƯỜI BỆNH

- Họ và tên:
- Mã người bệnh:
- Tuổi: Giới:
- Cân nặng: kg
- Khoa điều trị:
- Phòng/Giường:
- Chẩn đoán chính:
- Chẩn đoán nhiễm khuẩn:
- Bệnh kèm theo:

II. THÔNG TIN KHÁNG SINH

Kháng sinh	Liều	Đường dùng	Số lần/ngày	Ngày bắt đầu	Dự kiến kết thúc

Mục đích sử dụng:

- ☐ Điều trị kinh nghiệm
- ☐ Điều trị theo kháng sinh đồ
- ☐ Điều trị đích
- ☐ Dự phòng phẫu thuật
- ☐ Dự phòng nội khoa

III. ĐÁNH GIÁ CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định kháng sinh

☐ Phù hợp

☐ Chưa phù hợp

Lý do:

.....

2. Lựa chọn kháng sinh

☐ Phù hợp với hướng dẫn

☐ Phổ quá rộng

☐ Phổ quá hẹp

☐ Trùng lặp phổ tác dụng

☐ Không phù hợp vi khuẩn nghi ngờ

3. Liều dùng

☐ Phù hợp

☐ Cần tăng liều

☐ Cần giảm liều

☐ Hiệu chỉnh theo chức năng thận

☐ Hiệu chỉnh theo chức năng gan

4. Đường dùng

☐ Phù hợp

☐ Có thể chuyển IV → PO

☐ Chưa phù hợp

5. Thời gian điều trị

☐ Phù hợp

☐ Quá ngắn

☐ Quá dài

☐ Cần đánh giá sau 48–72 giờ

IV. XÉT NGHIỆM LIÊN QUAN

Vi sinh

☐ Đã lấy bệnh phẩm trước dùng kháng sinh

☐ Chưa lấy bệnh phẩm

Loại bệnh phẩm:

☐ Máu

☐ Nước tiểu

☐ Đờm

☐ Mủ

☐ Khác:

Kết quả cấy:

.....

Kháng sinh đồ:

.....

Chỉ số theo dõi

Xét nghiệm Kết quả Ngày

Bạch cầu

CRP

Procalcitonin

Xét nghiệm Kết quả Ngày

Creatinin

eGFR/ClCr

AST/ALT

V. ĐÁNH GIÁ CỦA DƯỢC SĨ LÂM SÀNG

- ☐ Tiếp tục điều trị
- ☐ Ngừng kháng sinh
- ☐ Xuống thang kháng sinh (De-escalation)
- ☐ Leo thang kháng sinh (Escalation)
- ☐ Thay đổi kháng sinh
- ☐ Chuyển tiêm → uống
- ☐ Hiệu chỉnh liều
- ☐ Ngừng phối hợp không cần thiết
- ☐ Theo dõi độc tính
- ☐ Hội chẩn bệnh truyền nhiễm

Nhận xét:

.....
.....

VI. Ý KIẾN BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ

- ☐ Đồng ý
- ☐ Đồng ý một phần
- ☐ Không đồng ý

Lý do:

.....

VII. KẾT QUẢ SAU CAN THIỆP

- ☐ Cải thiện lâm sàng
- ☐ Không thay đổi
- ☐ Nặng hơn
- ☐ Ra viện
- ☐ Tử vong

VIII. CHỈ SỐ GIÁM SÁT AMS

Chỉ số tuân thủ

- ☐ Có chỉ định kháng sinh hợp lý
- ☐ Kháng sinh phù hợp hướng dẫn điều trị
- ☐ Lấy mẫu cấy trước dùng kháng sinh
- ☐ Điều trị theo kháng sinh đồ
- ☐ Đánh giá lại sau 48–72 giờ
- ☐ Xuống thang khi có kết quả vi sinh
- ☐ Chuyển đường tiêm sang uống đúng thời điểm
- ☐ Thời gian điều trị phù hợp
- ☐ Liều phù hợp chức năng thận
- ☐ Theo dõi độc tính đầy đủ

Chỉ số chất lượng (KPI)

Kháng sinh cần phê duyệt trước:

- ☐ Có
- ☐ Không

Đã được phê duyệt:

- ☐ Có
- ☐ Không

Nhóm kháng sinh:

- ☐ Access
- ☐ Watch
- ☐ Reserve (Theo phân loại AWaRe của WHO)

Có phối hợp ≥ 2 kháng sinh:

- ☐ Có
- ☐ Không

Có trùng lặp phổ:

- ☐ Có
- ☐ Không

Can thiệp của dược sĩ:

- ☐ Có
☐ Không

Can thiệp được chấp nhận:

- ☐ Có
☐ Một phần
☐ Không

Số ngày điều trị kháng sinh (DOT):

Thời gian điều trị (LOT):

Ngày điều trị hiện tại:

ADR liên quan kháng sinh:

- ☐ Không
☐ Có:

IX. KẾT LUẬN

- ☐ Điều trị hợp lý
☐ Cần điều chỉnh
☐ Theo dõi thêm

Đề xuất:

.....
.....

IX. CHỮ KÝ XÁC NHẬN

Dược sĩ lâm sàng

Ký, ghi rõ họ tên

Bác sĩ điều trị

Ký, ghi rõ họ tên

