

Số: ~~14~~ /TB-VYDHDĐT-QLCL

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 21 tháng 7 năm 2017

## THÔNG BÁO

### Về việc ban hành Khuyến cáo tăng cường triển khai hoạt động quản lý sử dụng kháng sinh hợp lý tại Viện Y Dược Học Dân Tộc và các nội dung liên quan

Căn cứ Công văn số 5658/SYT-NVY ngày 20/6/2017 của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh về việc ban hành Khuyến cáo tăng cường triển khai hoạt động quản lý sử dụng kháng sinh hợp lý tại các bệnh viện;

Nhằm đẩy mạnh các hoạt động phòng chống đề kháng kháng sinh, góp phần nâng cao chất lượng, hiệu quả của công tác khám bệnh, chữa bệnh và phòng chống dịch bệnh, đồng thời làm cơ sở để Hội đồng Quản lý chất lượng Viện tiến hành kiểm tra, giám sát định kỳ, hàng năm về quản lý chất lượng bệnh viện, nay Ban giám đốc Viện Y Dược Học Dân Tộc thành phố Hồ Chí Minh (sau đây gọi tắt là Viện) ban hành Khuyến cáo tăng cường triển khai hoạt động quản lý sử dụng kháng sinh hợp lý tại Viện Y Dược Học Dân Tộc và các nội dung liên quan, cụ thể như sau:

#### I. THỜI GIAN, ĐỊA ĐIỂM THỰC HIỆN:

1. Thời gian: Từ tháng 7/2017.
2. Địa điểm triển khai: Viện Y Dược học dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh.

#### II. NỘI DUNG THỰC HIỆN:

- Ban hành Khuyến cáo tăng cường triển khai hoạt động quản lý sử dụng kháng sinh hợp lý tại Viện Y Dược Học Dân Tộc (đính kèm)
- Thường xuyên kiểm tra, giám sát việc thực hiện khuyến cáo trong hoạt động quản lý sử dụng kháng sinh tại Viện.
- Định kỳ báo cáo hàng tháng, hàng quý, hoặc đột xuất những trường hợp vi phạm làm ảnh hưởng tới hiệu quả điều trị.

#### III. PHÂN CÔNG THỰC HIỆN:

##### 1. Đối với Ban Chỉ đạo:

- Ông Huỳnh Nguyễn Lộc – Viện trưởng, Chủ tịch Hội đồng Quản lý chất lượng: Phụ trách chung.

- Bà Nguyễn Diệu Ngọc Tuyên – Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, Phó chủ tịch thường trực Hội đồng Quản lý chất lượng: Phụ trách công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện khuyến cáo trong hoạt động quản lý sử dụng kháng sinh tại Viện.

##### 2. Đối với Hội đồng thuốc và điều trị:

- Tham mưu Ban giám đốc Viện phê duyệt và ban hành “Danh mục kháng sinh cần được phê duyệt trước khi sử dụng”.

- Định kỳ sơ kết công tác tuân thủ Quy trình phê duyệt việc sử dụng kháng sinh thuộc “Danh mục kháng sinh cần được phê duyệt trước khi sử dụng”.

- Tham mưu Ban giám đốc Viện xây dựng kế hoạch triển khai hoạt động giám sát kê đơn hợp lý và tuân thủ phác đồ điều trị.

- Tham mưu Ban giám đốc Viện xây dựng kế hoạch giám sát, lượng giá việc sử dụng từng kháng sinh cụ thể trên cơ sở kết quả phân tích tình hình sử dụng kháng sinh của khoa Dược.

### **3. Đối với các Khoa/Phòng thuộc Viện:**

#### **3.1. Phòng Kế hoạch tổng hợp:**

- Tham mưu Ban giám đốc Viện xây dựng kế hoạch hoạt động “Chương trình quản lý sử dụng kháng sinh” hàng năm đảm bảo triển khai đầy đủ các hoạt động của chương trình. Định kỳ sơ kết, đánh giá kết quả hoạt động triển khai kế hoạch.

- Tham mưu Ban giám đốc Viện thành lập “Ban quản lý sử dụng kháng sinh” tại Viện Y Dược Học Dân Tộc trong đó có nhóm thường trực với các thành phần và nhiệm vụ theo qui định.

- Xây dựng “Danh mục kháng sinh cần được phê duyệt trước khi sử dụng” phù hợp với mô hình bệnh tật của Viện và theo quy định hiện hành, trình Hội đồng Thuốc và điều trị thẩm định và Ban giám đốc Viện phê duyệt.

- Tham mưu Ban giám đốc xây dựng, cập nhật phác đồ điều trị, hướng dẫn sử dụng kháng sinh.

- Tăng cường giám sát, kiểm soát việc sử dụng kháng sinh đảm bảo tuân thủ phác đồ điều trị và hướng dẫn sử dụng kháng sinh trong Viện.

- Triển khai thường xuyên hoạt động giám sát kê đơn hợp lý và tuân thủ phác đồ điều trị tại Viện theo qui định.

- Xây dựng các chỉ số đánh giá hiệu quả của chương trình quản lý sử dụng kháng sinh theo qui định Bộ Y tế phù hợp tình hình của Viện như: chỉ số về sử dụng kháng sinh.

#### **3.2. Khoa Dược:**

- Ứng dụng công nghệ thông tin trong việc lưu trữ, sử dụng và phân tích các cơ sở dữ liệu về sử dụng kháng sinh, phân tích ABC/VEN.

- Đẩy mạnh hoạt động Dược lâm sàng, tăng cường vai trò của dược sĩ lâm sàng trong quản lý kê đơn thuốc hợp lý.

#### **3.3. Phòng Quản lý chất lượng:**

- Tham mưu Ban Giám đốc Viện, Hội đồng quản lý chất lượng Viện xây dựng Quy trình phê duyệt việc sử dụng đối với các thuốc kháng sinh thuộc “Danh mục kháng sinh cần được phê duyệt trước khi sử dụng” và bảng kiểm về việc tuân thủ Quy trình.

#### **3.4. Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn:**

- Tăng cường năng lực kiểm soát nhiễm khuẩn tại Viện thông qua các biện pháp vô khuẩn trong thực hành chăm sóc, thăm khám và điều trị người bệnh.

- Thường xuyên cập nhật kiến thức, kỹ năng, thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn cho tất cả nhân viên y tế trong bệnh viện.

- Triển khai thực hiện và đánh giá các chỉ số về nhiễm khuẩn bệnh viện như: chỉ

số về tỉ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện, chỉ số về tỉ lệ nhiễm khuẩn hậu phẫu, chỉ số viêm phổi do nhiễm khuẩn bệnh viện...

### **3.5. Phòng Điều dưỡng:**

- Phối hợp phòng Kế hoạch tổng hợp, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn xây dựng qui trình, qui định về thực hành chăm sóc người bệnh trong đó nhấn mạnh yếu tố đảm bảo an toàn cho người bệnh, tránh lây lan dịch bệnh và phát tán vi khuẩn nhất là vi khuẩn kháng thuốc trong Viện và ra cộng đồng.

### **3.6. Phòng Công nghệ thông tin – Truyền thông:**

- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý sử dụng kháng sinh.
- Triển khai các công cụ giúp tiếp cận nhanh phác đồ điều trị, hướng dẫn sử dụng kháng sinh, cảnh báo các tương tác thuốc, tác dụng có hại cũng như công tác giám sát trực tuyến về kê đơn kháng sinh.
- Triển khai phần mềm cho công tác lưu trữ, sử dụng và phân tích các cơ sở dữ liệu về sử dụng kháng sinh nhằm cung cấp thông tin cho các phòng chức năng tham mưu Ban giám đốc Viện triển khai các biện pháp can thiệp phù hợp và kịp thời.

### **3.7. Phòng Đào tạo – Nghiên cứu khoa học – chỉ đạo tuyến:**

- Phối hợp với phòng Kế hoạch tổng hợp, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn tổ chức tập huấn, đào tạo liên tục cho tất cả các bác sĩ điều trị tại Viện về phác đồ điều trị, hướng dẫn sử dụng kháng sinh, các quy định, qui trình về sử dụng kháng sinh và kiểm soát nhiễm khuẩn.
- Xây dựng nội dung tập huấn về hoạt động quản lý sử dụng kháng sinh cho chương trình đào tạo liên tục hàng năm tại Viện.

### **3.8. Tổ Truyền thông giáo dục sức khỏe T3G:**

- Tăng cường hoạt động truyền thông cho nhân viên y tế, người bệnh và thân nhân về sử dụng kháng sinh hợp lý và phòng chống đề kháng kháng sinh.

### **3.9. Các Khoa lâm sàng:**

- Nghiêm túc thực hiện nội dung khuyến cáo tăng cường quản lý sử dụng kháng sinh hợp lý tại Viện.
- Phân công các lãnh đạo khoa lâm sàng chịu trách nhiệm chính trong việc triển khai hoạt động giám sát kê đơn hợp lý và tuân thủ phác đồ điều trị tại khoa phụ trách.

Trên đây là thông báo về việc ban hành Khuyến cáo tăng cường triển khai hoạt động quản lý sử dụng kháng sinh hợp lý tại Viện Y Dược Học Dân Tộc và các nội dung liên quan, đề nghị các Khoa/ Phòng/Trung tâm thuộc Viện triển khai thực hiện tốt nội dung thông báo này./. *ll*

#### **Nơi nhận:**

- VYDHDT: BGĐ, HĐQLCL;
- Các Khoa/Phòng/Trung tâm;
- Lưu (HCQT và QLCL).



**Huỳnh Nguyễn Lộc**

**KHUYẾN CÁO TĂNG CƯỜNG TRIỂN KHAI HOẠT ĐỘNG  
QUẢN LÝ SỬ DỤNG KHÁNG SINH HỢP LÝ  
TẠI VIỆN Y DƯỢC HỌC DÂN TỘC**

*(Ban hành kèm theo Thông báo số 194/TB-VYDHDT-QLCL ngày 11/7/2017  
của Viện Y Dược Học Dân Tộc thành phố Hồ Chí Minh)*

1. Lập kế hoạch hoạt động hàng năm, phân công một thành viên Ban giám đốc chịu trách nhiệm chính, phân bổ nguồn lực hợp lý, đảm bảo triển khai đầy đủ các hoạt động của chương trình, định kỳ có sơ kết, đánh giá. => *triển khai cụ thể theo tình hình thực tiễn của Viện.*

2. Thành lập “Ban quản lý sử dụng kháng sinh” của Viện với thành phần chính là đại diện Ban giám đốc và một số khoa phòng có liên quan, bao gồm: phòng Kế hoạch tổng hợp, phòng Quản lý chất lượng, khoa Dược, khoa Vi sinh, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, khoa Hồi sức tích cực chống độc, khoa Nhiễm (nếu có), trong đó nhóm thường trực gồm phòng Kế hoạch tổng hợp, khoa Dược, khoa Vi sinh và khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn (nếu chưa có khoa Vi sinh). => *triển khai cụ thể theo tình hình thực tiễn của Viện, tham mưu thông báo phân công*

3. Xây dựng, cập nhật phác đồ điều trị, hướng dẫn sử dụng kháng sinh dựa trên các chứng cứ khoa học tin cậy đồng thời kết hợp với tình hình đề kháng và mức độ nhạy cảm kháng sinh của vi khuẩn tại bệnh viện hoặc trên địa bàn thành phố. Các nội dung cần được hướng dẫn cụ thể, bao gồm: chọn lựa kháng sinh ban đầu; chọn lựa kháng sinh khi có kết quả kháng sinh đồ; áp dụng “liệu pháp xuống thang”; chuyển từ đường tiêm sang đường uống; hướng dẫn sử dụng kháng sinh dự phòng trong từng loại phẫu thuật (sạch, sạch-nhiễm, nhiễm), bao gồm: thời điểm sử dụng kháng sinh trước khi rạch da, loại kháng sinh sử dụng, quy định rõ thời gian sử dụng kháng sinh dự phòng. => *triển khai cụ thể theo tình hình thực tiễn của Viện, lưu ý phác đồ khoa Ngoại*

4. Xây dựng “Danh mục kháng sinh cần được phê duyệt trước khi sử dụng” phù hợp với mô hình bệnh tật của Viện và theo quy định hiện hành. Ban hành quy trình phê duyệt cho việc sử dụng đối với các kháng sinh thuộc nhóm này, bao gồm các bước: hội chẩn, thực hiện “Phiếu yêu cầu sử dụng kháng sinh”, lãnh đạo bệnh viện hoặc người được ủy quyền phê duyệt. Định kỳ, nhóm thường trực sơ kết và báo cáo Hội đồng thuốc và điều trị về sự tuân thủ quy trình, tổ chức rút kinh nghiệm trong toàn bệnh viện. => *Tham mưu hội đồng Thuốc và điều trị xây dựng quy trình phê duyệt và sử dụng danh mục kháng sinh theo đúng quy định*



5. Tổ chức tập huấn, đào tạo liên tục cho tất cả bác sĩ điều trị của Viện về phác đồ điều trị, hướng dẫn sử dụng kháng sinh, các quy định, quy trình về sử dụng kháng sinh và kiểm soát nhiễm khuẩn. Từng bước xây dựng các nội dung tập huấn trên làm trọng tâm cho chương trình đào tạo liên tục hàng năm của Viện. => *Tham mưu kế hoạch tập huấn cụ thể*

6. Tăng cường giám sát, kiểm soát việc sử dụng kháng sinh đảm bảo tuân thủ phác đồ điều trị và hướng dẫn sử dụng kháng sinh trong bệnh viện. Lưu ý các tình huống sau: trường hợp bác sĩ điều trị muốn sử dụng kháng sinh ngoài hướng dẫn của các phác đồ như không có trong chỉ định của phác đồ, không sử dụng đúng kháng sinh ban đầu theo phác đồ, thời gian sử dụng kéo dài hơn quy định... phải thông qua hội chẩn và được phê duyệt của thường trực Hội đồng thuốc và điều trị; bác sĩ điều trị phải đánh giá lại sau 48 giờ sử dụng kháng sinh ban đầu để quyết định việc sử dụng tiếp theo; phải nêu lý do khi quyết định thay đổi kháng sinh. Tất cả các tình huống trên phải được bác sĩ điều trị ghi rõ trong hồ sơ bệnh án. => *Tham mưu kế hoạch kiểm tra đơn thuốc, bệnh án lồng ghép kiểm tra tuân thủ phác đồ điều trị*

7. Triển khai thường xuyên hoạt động giám sát kê đơn hợp lý và tuân thủ phác đồ điều trị với nhiều hình thức như: giám sát hồ sơ bệnh án, giám sát đơn thuốc, giám sát thực hành tại khoa lâm sàng. Hội đồng thuốc và điều trị, phòng Kế hoạch tổng hợp, đặc biệt là lãnh đạo các khoa lâm sàng chịu trách nhiệm chính trong xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện, kết quả giám sát cần được phản hồi trực tiếp cho cá nhân, khoa phòng liên quan đồng thời rút kinh nghiệm trong toàn bệnh viện thông qua hoạt động bình bệnh án, bình đơn thuốc. => *triển khai cụ thể theo tình hình thực tiễn của Viện*

8. Triển khai định kỳ hoạt động phân tích tình hình sử dụng kháng sinh theo phương pháp ABC/VEN nhằm xác định những kháng sinh sử dụng với số lượng lớn hoặc chiếm chi phí cao, kết quả phân tích là căn cứ thực tiễn để Hội đồng thuốc và điều trị lập kế hoạch giám sát, lượng giá việc sử dụng của từng kháng sinh cụ thể. => *triển khai cụ thể theo tình hình thực tiễn của Viện, hiện tại Viện không có những kháng sinh sử dụng với số lượng lớn hoặc chiếm chi phí cao*

9. Đẩy mạnh hoạt động dược lâm sàng tại Viện, tăng cường vai trò của dược sĩ lâm sàng trong quản lý kê đơn thuốc hợp lý, bao gồm: tham gia hội chẩn lựa chọn kháng sinh đặc biệt trong các trường hợp nhiễm vi khuẩn đa kháng, điều chỉnh liều lượng kháng sinh,... Từng bước triển khai việc theo dõi nồng độ kháng sinh trong máu đối với những thuốc có khoảng trị liệu hẹp như vancomycin, aminoglycosides nhằm tối ưu hóa hiệu quả điều trị, triển khai hoạt động vi sinh lâm sàng nhằm hỗ trợ tư vấn cho bác sĩ điều trị trong việc lựa chọn kháng sinh hợp lý theo từng điều kiện cụ thể. => *không phù hợp tình hình thực tiễn của Viện, chưa có Vi sinh lâm sàng*

10. Không ngừng nâng cao năng lực xét nghiệm vi sinh tại bệnh viện nhằm tối đa hóa khả năng phát hiện vi khuẩn gây bệnh làm cơ sở cho việc lựa chọn kháng sinh hợp lý. Tổng hợp và phân tích dữ liệu vi khuẩn đề kháng kháng sinh trong bệnh viện làm cơ sở để xây dựng hướng dẫn sử dụng kháng sinh, đóng góp vào kho dữ liệu về tình hình vi khuẩn đề kháng kháng sinh của ngành y tế. Đối với các bệnh viện chưa thực hiện được kháng sinh đồ, có thể tham khảo kho dữ liệu này trong chọn lựa kháng sinh hợp lý. => không phù hợp tình hình thực tiễn của Viện, xin ý kiến khoa Xét nghiệm phối hợp

11. Tăng cường năng lực kiểm soát nhiễm khuẩn tại bệnh viện thông qua các biện pháp vô khuẩn trong thực hành chăm sóc, thăm khám và điều trị người bệnh, bao gồm: vệ sinh tay, khử khuẩn tiết khuẩn dụng cụ tái sử dụng, vệ sinh môi trường. Đẩy mạnh hoạt động giám sát, phát hiện, cách ly, ứng phó kịp thời và tránh lây lan vi khuẩn đa kháng thuốc trong bệnh viện và ngoài cộng đồng. Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn phối hợp chặt chẽ với bác sĩ điều trị, bác sĩ xét nghiệm vi sinh trong việc xây dựng các quy trình, quy định về thực hành chăm sóc người bệnh và từng bước cập nhật kiến thức, kỹ năng, thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn cho tất cả nhân viên y tế trong bệnh viện, góp phần ngăn chặn phát tán vi khuẩn kháng thuốc ra cộng đồng.

12. Xây dựng các chỉ số đánh giá hiệu quả của chương trình quản lý sử dụng kháng sinh theo quy định của Bộ Y tế phù hợp với tình hình của bệnh viện. Lưu ý các nhóm chỉ số sau: chỉ số về sử dụng kháng sinh, chỉ số về nhiễm khuẩn bệnh viện như: tỉ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện, tỉ lệ viêm phổi liên quan đến thở máy/1.000 ngày thở máy, tỉ lệ nhiễm khuẩn hậu phẫu...., chỉ số về mức độ kháng thuốc. Căn cứ từng chỉ số, bệnh viện có kế hoạch theo dõi, giám sát và đề ra các can thiệp cụ thể để cải tiến. => triển khai cụ thể theo tình hình thực tiễn của Viện

13. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý sử dụng kháng sinh hợp lý. Triển khai các công cụ trực tuyến giúp bác sĩ điều trị tiếp cận nhanh và kịp thời các phác đồ điều trị, hướng dẫn sử dụng kháng sinh; giúp lãnh đạo bệnh viện giám sát trực tuyến về kê đơn kháng sinh. Triển khai hệ thống nhắc bác sĩ khi kê đơn cùng lúc nhiều kháng sinh có cùng phổ kháng khuẩn, cảnh báo các tương tác thuốc, tác dụng có hại. Ứng dụng công nghệ thông tin trong việc lưu trữ, sử dụng và phân tích các cơ sở dữ liệu về sử dụng kháng sinh, phân tích ABC/VEN, kết quả xét nghiệm vi sinh, từ đó giúp bệnh viện triển khai các biện pháp can thiệp phù hợp và kịp thời.

14. Tư vấn cho người bệnh không tự ý sử dụng kháng sinh là trách nhiệm của bác sĩ điều trị, dược sĩ. Tăng cường hoạt động truyền thông cho nhân viên y tế, người bệnh và thân nhân về sử dụng kháng sinh hợp lý và phòng chống đề kháng kháng sinh bằng nhiều hình thức như tư vấn trực tiếp khi khám chữa bệnh, thông qua các buổi họp thân nhân người bệnh, qua các phương tiện truyền thông trong bệnh viện như màn hình tivi, bảng tin, tờ rơi, trang thông tin điện tử.