

Số: 105/QĐ-BVĐKT

Thanh Hóa, ngày 25 tháng 01 năm 2021

QUY ĐỊNH DUYỆT SỬ DỤNG KHÁNG SINH TRONG BỆNH VIỆN

Căn cứ Thông tư 30/2018/TT-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ Y tế về việc ban hành và hướng dẫn thực hiện danh mục thuốc chủ yếu sử dụng tại các cơ sở khám, chữa bệnh được bảo hiểm y tế thanh toán;

Căn cứ Quyết định số 708/QĐ-BYT ngày 2/3/2015 của Bộ Y tế quy định về việc ban hành tài liệu chuyên môn Hướng dẫn sử dụng kháng sinh;

Căn cứ Quyết định số 5631/QĐ-BYT ngày 31/12/2020 của Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu “Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện”;

Căn cứ Quyết định số 39/QĐ-BV ngày 14/01/2021 của Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa về việc thành lập Ban quản lý sử dụng kháng sinh tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa kèm theo Phân công nhiệm vụ các thành viên Ban quản lý sử dụng Kháng sinh;

Trên cơ sở hình thực tế tại Bệnh viện, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa quy định Danh mục kháng sinh ưu tiên quản lý tại Bệnh viện; Danh mục kháng sinh cần theo dõi, giám sát sử dụng; Quy trình kê đơn, duyệt, cấp phát kháng sinh ưu tiên quản lý; Mẫu phiếu yêu cầu sử dụng kháng sinh cần ưu tiên quản lý. Cụ thể như sau:

1/Danh mục kháng sinh ưu tiên quản lý tại Bệnh viện

STT	Hoạt chất	Đường dùng, dạng dùng	Lưu ý khi sử dụng
1	Ceftolozan-tazobactam	Tiêm	- Phải có Biên bản hội chẩn và Phiếu Yêu cầu sử dụng Kháng sinh được duyệt trước khi sử dụng hoặc trong vòng 24 - 48 giờ với trường hợp cấp cứu/ngoài giờ hành chính.
2	Tigecyclin	Truyền tĩnh mạch	
3	Colistin	Truyền tĩnh mạch/khí dung/tiêm nội tủy	
4	Fosfomycin	Truyền TM	- Lấy mẫu bệnh phẩm để xét nghiệm vi sinh trước khi sử dụng kháng sinh (Trường hợp không làm xét nghiệm vi sinh nêu rõ lý do trong phiếu yêu cầu)
5	Linezolid	Truyền TM/uống	
6	Amphotericin B phức hợp lipid	Truyền TM	- Có thể điều trị kinh nghiệm (khi chưa có kết quả vi sinh) được áp dụng cho những trường hợp nhiễm khuẩn nặng, nghi ngờ do vi khuẩn kháng thuốc. Điều
7	Casposfungin	Truyền TM	
8	Micafungin	Truyền TM	
9	Voriconazol	Truyền TM/ Uống	

10	Các thuốc chống nhiễm khuẩn/kháng nấm mới (ceftazidim-avibactam, ceftobiprol, cefiderocol, dalbavancin, dalfopristin-quinupristin, eravacyclin, omadacyclin, oritavancin, plazomicin, tedizolid, telavancin, anidulafundin, isavuconazol, amphotericin B dạng liposom)	Truyền TM/uống	<p><i>chỉnh phác đồ (nếu cần) sau khi có kết quả vi sinh kết hợp với đánh giá đáp ứng lâm sàng của người bệnh.</i></p> <p><i>- Liều dùng của kháng sinh trong quá trình điều trị có thể thay đổi theo diễn biến sinh lý bệnh và đáp ứng lâm sàng của người bệnh, không cố định theo thời điểm duyệt. Bác sĩ cần ghi rõ trong bệnh án khi điều chỉnh liều thuốc.</i></p> <p><i>- Thời gian sử dụng kháng sinh không vượt quá 14 ngày cho mỗi lần duyệt, cần đánh giá lại đáp ứng của người bệnh để quyết định hướng xử trí tiếp theo khi vượt quá thời gian này;</i></p> <p><i>(chú thích: *** Các khoa truyền nhiễm, cấp cứu, hồi sức tích cực, gây mê hồi sức của bệnh viện tuyến trung ương (tuyến 1) theo quy định tại Điều 3, Thông tư 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013 không cần phê duyệt trước khi sử dụng)</i></p>
11	Kháng sinh carbapenem (meropenem, imipenem, doripenem); Ertapenem ***	Truyền TM	
12	Vancomycin	Truyền TM	
13	Teicoplanin	Tiêm TM, Truyền TM, Tiêm bắp	
14	Amphotericin B deoxycholat	Truyền TM	
15	Aciclovir	Truyền TM	
16	Valganciclovir	Uống	
17	Posaconazol	Uống	

2/ Danh mục kháng sinh cần theo dõi, giám sát sử dụng

STT	Hoạt chất	Đường dùng, dạng dùng	Yêu cầu
1	Kháng sinh nhóm aminoglycosid (amikacin, gentamicin, tobramycin, netilmicin)	Tiêm bắp, Tiêm TM Truyền TM	<p><i>- Giám sát tiêu thụ kháng sinh</i></p> <p><i>- Giám sát tỷ lệ đề kháng của vi khuẩn với kháng sinh</i></p>
2	Kháng sinh nhóm fluoroquinolon (ciprofloxacin, levofloxacin, lomefloxacin, moxifloxacin, norfloxacin, ofloxacin, pefloxacin, sparfloxacin)	Truyền TM/uống	<p><i>- Thực hiện các nghiên cứu đánh giá sử dụng thuốc để có can thiệp phù hợp tùy theo điều kiện của bệnh viện.</i></p>

Phụ lục 1: Quy trình phê duyệt
(Kèm theo Quy định số 105/QĐ-BVĐKT ngày 25/01/2021)

Người thực hiện	Nội dung thực hiện	Ghi chú
Bác sĩ (BS) điều trị	Xác định BN cần dùng kháng sinh Ưu tiên quản lí (UTQL)	<i>Căn cứ vào bằng chứng nhiễm khuẩn của người bệnh, hướng dẫn sử dụng kháng sinh, hướng dẫn điều trị...</i>
BS điều trị BS trưởng khoa/ cọc I (trong tua trực)	Hội chẩn sử dụng kháng sinh UTQL	<i>BS điều trị hoàn thành phần hội chẩn trong “Phiếu yêu cầu sử dụng kháng sinh UTQL”</i>
BS điều trị Điều dưỡng buồng Điều dưỡng hành chính	<div style="text-align: center;"> <p>TH đặc biệt</p> <p>Thực hiện y lệnh ngay khi cần</p> <p>Trường hợp thông thường</p> <p>Duyệt sử dụng Kháng sinh UTQL</p> </div>	<p><i>Trường hợp thông thường: chuyển phiếu đến bộ phận duyệt</i></p> <p><i>Trường hợp đặc biệt (cấp cứu, đe dọa tính mạng, trong tua trực):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -Viết y lệnh vào hồ sơ bệnh án -Thực hiện y lệnh ngay cho người bệnh -Chuyển phiếu đến bộ phận duyệt sử dụng vào giờ hành chính sớm nhất (trong vòng 24-48 giờ)
Người duyệt sử dụng KS hạn chế BS trưởng khoa BS điều trị	Duyệt sử dụng Kháng sinh UTQL	<p><i>Người duyệt trao đổi trực tiếp với BS và viết ý kiến vào phiếu nếu cần</i></p> <p><i>Trong trường hợp người được ủy quyền duyệt có ý kiến khác với BS điều trị, việc sử dụng thuốc cần được hai bên trao đổi, thống nhất dựa trên tình trạng lâm sàng cụ thể của người bệnh</i></p>
Điều dưỡng hành chính	Tổng hợp phiếu lĩnh thuốc	- <i>Tổng hợp phiếu lĩnh theo y lệnh</i>
DS duyệt cấp phát thuốc	Duyệt cấp phát thuốc	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Kiểm tra phiếu yêu cầu sử dụng KS đã đầy đủ thông tin và chữ ký</i> - <i>Kiểm tra phiếu lĩnh thuốc đã đầy đủ thông tin và chữ ký</i> - <i>Kí duyệt vào phiếu lĩnh theo quy trình duyệt thuốc</i>
Thủ kho Thuốc	Cấp phát thuốc	<i>Cấp phát kháng sinh UTQL theo quy trình cấp phát thuốc</i>

Phác đồ kháng sinh đang điều trị (ngày điều trị):		Lí do dùng phác đồ KSUTQL		
		<input type="checkbox"/> Không/kém đáp ứng với phác đồ ban đầu		
		<input type="checkbox"/> KQ vi sinh, vi khuẩn kháng/đa kháng thuốc		
		<input type="checkbox"/> Đang/đã từng gặp ADR với kháng sinh:.....		
		<input type="checkbox"/> Khác:		
Phác đồ kháng sinh yêu cầu:				
KS (hoạt chất, hàm lượng)	Liều dùng/lần (liều nạp nếu có)	Khoảng cách dùng	Cách dùng	Thời gian điều trị (ngày)
Bác sĩ điều trị			Lãnh đạo khoa lâm sàng	
II. Ý kiến của ban Quản lý sử dụng kháng sinh				
Thống nhất sử dụng kháng sinh như trên			Có <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
Ý kiến khác:				
Người được ban QLSDKS phân công				

3/Quy trình phê duyệt (Phụ lục 1)

4/Mẫu phiếu yêu cầu sử dụng Kháng sinh cần ưu tiên quản lý (Phụ lục 2)

Các khoa, phòng, trung tâm có trách nhiệm thực hiện nghiêm túc nội dung được quy định tại văn bản này.

Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc, báo cáo Giám đốc Bệnh viện xem xét, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Các Phó Giám đốc (để chỉ đạo)
- Ban quản lý sử dụng kháng sinh (để thực hiện)
- Các khoa, phòng, trung tâm có liên quan (để thực hiện)
- Lưu VT, KD.

GIÁM ĐỐC



Lê Văn Sỹ