BỆNH VIỆN ĐA KHOA
KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

SỐ 01 2026

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC

Vì sức khỏe cộng đồng

Cập nhật sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, hiệu quả



THUỐC AN TOÀN
VÌ NGƯỜI BỆNH

SỬ DỤNG HỢP LÝ
VÌ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ

ĐỒNG HÀNH CÙNG NHÂN VIÊN Y TẾ
VÌ CHẤT LƯỢNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE

Chịu trách nhiệm nội dung và biên soạn:
Nguyễn Phan Thị Bảo Dương

Đơn vị thực hiện:
Khoa Dược – Bệnh viện Đa khoa khu vực Vân Hồ

Email:
khoaduocbvdkthaonguyen@gmail.com

MỤC LỤC

Bản tin Thông tin thuốc số 01/2026



Bản tin Thông tin thuốc được xây dựng nhằm cung cấp các thông tin cập nhật, thiết thực và khoa học, góp phần hỗ trợ nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Vân Hồ trong việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả, hướng tới nâng cao chất lượng điều trị và đảm bảo an toàn cho người bệnh.

01 CẢNH GIÁC DƯỢC VÀ BÁO CÁO ADR — Trang 03 – 06

02 SỬ DỤNG KHÁNG SINH HỢP LÝ TRONG VIÊM PHỔI CỘNG ĐỒNG — Trang 07 – 08

03 SỬ DỤNG PPI AN TOÀN VÀ HỢP LÝ — Trang 09 – 10

04 AN TOÀN TRONG PHA, TIÊM TRUYỀN KHÁNG SINH — Trang 11 – 13

05 QUẢN LÝ THUỐC ĐA LIỀU VÀ BẢO QUẢN SAU MỞ NẮP — Trang 14 – 16

06 TÀI LIỆU THAM KHẢO CHÍNH — Trang 17

07 THÔNG TIN LIÊN HỆ VÀ TIẾP NHẬN PHẢN HỒI — Trang 18

08 TRÂN TRỌNG CẢM ƠN — Trang 19

Đồng hành cùng nhân viên y tế
vì việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả

BỆNH VIỆN ĐA KHOA
KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 03 2026

CẢNH GIÁC DƯỢC TẠI BỆNH VIỆN



Phát hiện sớm – Báo cáo kịp thời – Bảo vệ người bệnh

Cảnh giác dược là hoạt động phát hiện, đánh giá, hiểu và phòng ngừa các phản ứng có hại của thuốc, góp phần sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và nâng cao chất lượng điều trị tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Vân Hồ.

01 ADR LÀ GÌ?



Phản ứng có hại của thuốc (ADR – Adverse Drug Reaction) là phản ứng có hại, không mong muốn, xảy ra ở liều dùng thông thường trong quá trình sử dụng thuốc để phòng bệnh, chẩn đoán, điều trị hoặc thay đổi chức năng sinh lý.

02 VÌ SAO CẦN BÁO CÁO ADR?

- Nâng cao an toàn sử dụng thuốc cho người bệnh.
- Phát hiện sớm các phản ứng hiếm gặp, nghiêm trọng hoặc chưa được biết đến.
- Cung cấp dữ liệu phục vụ đánh giá lợi ích – nguy cơ của thuốc.
- Góp phần xây dựng cơ sở dữ liệu quốc gia về phản ứng có hại của thuốc.

03 AI CÓ THỂ PHÁT HIỆN?

- **Bác sĩ** trong quá trình khám, điều trị.
- **Dược sĩ** trong quá trình cấp phát, tư vấn và theo dõi sử dụng thuốc.
- **Điều dưỡng, hộ sinh** trong quá trình chăm sóc, theo dõi người bệnh.
- **Kỹ thuật viên** thông qua các xét nghiệm, thăm dò chức năng.
- **Tất cả nhân viên y tế khác** có liên quan đến việc sử dụng thuốc đều có thể phát hiện ADR.

04 KHI NÀO NÊN NGHĨ ĐẾN ADR?

- Xuất hiện triệu chứng bất thường sau khi bắt đầu sử dụng thuốc hoặc sau khi tăng liều.
- Tình trạng bệnh xấu đi không giải thích được bằng diễn biến tự nhiên của bệnh.
- Các biểu hiện dị ứng như: phát ban, mề đay, ngứa, phù mạch, khó thở, sốc phản vệ...
- Các thay đổi bất thường về xét nghiệm (công thức máu, chức năng gan, thận...) sau khi sử dụng thuốc.

05 THÔNG ĐIỆP CHÍNH

> ***"Mọi phản ứng có hại nghi ngờ đều đáng được ghi nhận và báo cáo."***

Cảnh giác dược hôm nay
vì người bệnh an toàn hơn ngày mai.

BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 04 2026

KHI NÀO CẦN BÁO CÁO ADR?

Nhận diện đúng – Ghi nhận đủ – Báo cáo kịp thời



Báo cáo ADR giúp phát hiện sớm nguy cơ an toàn của thuốc, hỗ trợ bảo vệ người bệnh và nâng cao chất lượng điều trị.

01 CÁC TRƯỜNG HỢP CẦN BÁO CÁO

ADR nghiêm trọng: tử vong, đe dọa tính mạng, nhập viện/kéo dài nằm viện, tàn tật, dị tật bẩm sinh.

ADR mới, hiếm gặp hoặc chưa được mô tả rõ trong tờ hướng dẫn sử dụng.



ADR xảy ra ở trẻ em, người cao tuổi, phụ nữ có thai/cho con bú, người bệnh có nhiều bệnh nền.



Phản vệ, sốc phản vệ, hội chứng da nặng, tổn thương gan/thận nghi liên quan thuốc.

02 THỜI HẠN BÁO CÁO

Báo cáo càng sớm càng tốt sau khi ghi nhận và xử trí ban đầu.

ADR nghiêm trọng gây tử vong hoặc đe dọa tính mạng: không quá **7 ngày làm việc.**

ADR nghiêm trọng khác: không quá **15 ngày làm việc.**

ADR không nghiêm trọng: tổng hợp, báo cáo theo quy định nội viện.

03 THÔNG TIN CẦN GHI NHẬN

Người bệnh: họ tên/mã số, tuổi, giới, khoa điều trị.

Thuốc nghi ngờ: tên thuốc, hàm lượng, liều, đường dùng, thời điểm dùng.

Biểu hiện ADR: triệu chứng, thời điểm xuất hiện, mức độ, xét nghiệm liên quan.

Xử trí và kết quả: ngừng thuốc, điều trị hỗ trợ, diễn biến sau xử trí.

04 MẸO GHI NHỚ 5W1H

What: biểu hiện gì?
(Ví dụ: phát ban, khó thở, buồn nôn,...)

When: xảy ra khi nào sau dùng thuốc?
(Ví dụ: sau 30 phút, 2 ngày, 1 tuần,...)

Which drug/How: thuốc nào nghi ngờ và đã xử trí ra sao?
(Ví dụ: ngừng thuốc, dùng thuốc đối kháng, điều trị hỗ trợ,...)

05 THÔNG ĐIỆP CHÍNH

"Mọi phản ứng có hại nghi ngờ đều đáng được ghi nhận và báo cáo."



BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 05 2026

PHÒNG NGỪA ADR VÀ SỬ DỤNG THUỐC AN TOÀN

Đúng người bệnh – Đúng thuốc – Đúng theo dõi



01 YẾU TỐ NGUY CƠ ADR

Một số đối tượng và tình trạng làm tăng nguy cơ xảy ra phản ứng có hại của thuốc (ADR):



Người cao tuổi
Dễ nhạy cảm với thuốc.



Trẻ em
Chuyển hóa thuốc chưa hoàn thiện.



Phụ nữ có thai
Nguy cơ ảnh hưởng cho mẹ và thai nhi.



Suy gan, suy thận
Giảm thải trừ, tăng tích lũy thuốc.



Đa thuốc
Tăng nguy cơ tương tác thuốc.



Tiền sử dị ứng
Nguy cơ tái phát phản ứng nặng.

02 TRƯỚC KHI DÙNG THUỐC

Cần đánh giá đầy đủ thông tin người bệnh để lựa chọn thuốc an toàn, phù hợp:

Khai thác tiền sử dị ứng
Hỏi rõ loại thuốc, biểu hiện và mức độ phản ứng.

Thuốc đang sử dụng
Bao gồm thuốc kê đơn, không kê đơn, thuốc thảo dược, thực phẩm chức năng.

Tiền sử ADR
Ghi nhận các phản ứng có hại đã từng gặp.

Bệnh nền
Tăng huyết áp, đái tháo đường, tim mạch, hô hấp, v.v.

Chức năng gan, thận
Đánh giá xét nghiệm để điều chỉnh liều phù hợp.

03 TRONG QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ

Theo dõi chặt chẽ để phát hiện sớm ADR và xử trí kịp thời:

Theo dõi dấu hiệu sinh tồn
Mạch, huyết áp, nhịp thở, nhiệt độ, SpO_2.

Theo dõi triệu chứng bất thường
Phát ban, ngứa, khó thở, buồn nôn, chóng mặt, đau bụng... và các dấu hiệu khác.

Làm xét nghiệm cần thiết
Công thức máu, chức năng gan thận, điện giải... theo đặc tính của thuốc.

Lưu ý tương tác thuốc
Đặc biệt khi dùng nhiều thuốc hoặc phối hợp với thuốc khác.

04 GIÁO DỤC NGƯỜI BỆNH

Tăng cường hiểu biết giúp người bệnh sử dụng thuốc an toàn, hiệu quả:

Hướng dẫn dấu hiệu cần báo ngay cho nhân viên y tế
Phát ban, ngứa, khó thở, sưng phù, chóng mặt, buồn nôn, bất kỳ biểu hiện bất thường nào.

Cách dùng thuốc đúng
Đúng liều, đúng thời điểm, đúng cách, đúng thời gian.

Không tự ý tăng, giảm liều hoặc ngừng thuốc
Cần tham khảo ý kiến bác sĩ, dược sĩ trước khi thay đổi.



05 GHI NHỚ

> ***Phòng ngừa ADR** bắt đầu từ đánh giá nguy cơ và theo dõi người bệnh một cách chủ động.*



BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 06 2026

QUY TRÌNH BÁO CÁO ADR TẠI BỆNH VIỆN

Phối hợp nhanh – Ghi nhận đầy đủ – Báo cáo đúng đầu mối



01 PHÁT HIỆN TẠI KHOA LÂM SÀNG



Ưu tiên hàng đầu: **ỔN ĐỊNH NGƯỜI BỆNH** trước khi tiến hành báo cáo ADR.

Đánh giá, xử trí kịp thời các biểu hiện bất lợi, bảo đảm an toàn cho người bệnh.

02 GHI NHẬN THÔNG TIN



- **Thông tin người bệnh** (họ tên, tuổi, giới, khoa điều trị...).
- **Thuốc nghi ngờ gây ADR** (tên thuốc, hàm lượng, liều dùng...).
- **Biểu hiện ADR** (các dấu hiệu, triệu chứng).
- **Thời điểm xuất hiện** (sau dùng thuốc bao lâu).
- **Xử trí đã thực hiện** (ngừng thuốc, điều trị...).
- **Kết quả sau xử trí** (đỡ, còn triệu chứng, di chứng...).

03 BÁO CÁO NỘI VIỆN



- Gửi phiếu báo cáo ADR cho **Khoa Dược / Tổ Dược lâm sàng** của Bệnh viện.
- Cung cấp thông tin thuốc theo quy định (có thể kèm hồ sơ bệnh án, kết quả xét nghiệm, cận lâm sàng liên quan).

04 THEO DÕI VÀ PHẢN HỒI

Đánh giá, theo dõi người bệnh
Sau báo cáo, tiếp tục theo dõi diễn biến, đánh giá lại kết quả điều trị.

Đề xuất biện pháp phòng ngừa
Rà soát, cảnh báo nguy cơ và đề xuất các biện pháp giảm thiểu.

Chia sẻ thông tin
Thông tin về các ADR quan trọng được phổ biến trong bệnh viện để nâng cao cảnh giác và sử dụng thuốc an toàn hơn.

05 TRƯỜNG HỢP CẦN BÁO CÁO KHẨN

Cần báo cáo ngay khi gặp các trường hợp sau:

- **Phản vệ** (phản ứng dị ứng nặng).
- **ADR đe dọa tính mạng.**
- **Tử vong** nghi ngờ liên quan đến thuốc.
- **Dị tật bẩm sinh** nghi ngờ liên quan đến thuốc (sử dụng trong thời kỳ mang thai).
- **ADR nghiêm trọng, bất thường hoặc mới** (chưa được ghi nhận rõ trong tài liệu).

> ***Báo cáo ADR không nhằm quy trách nhiệm mà nhằm tăng cường an toàn người bệnh.***

Mỗi báo cáo của bạn là một đóng góp thiết thực vì sức khỏe và sự an toàn của người bệnh.

BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 07 2026

SỬ DỤNG KHÁNG SINH HỢP LÝ TRONG VIÊM PHỔI CỘNG ĐỒNG

Đánh giá ban đầu – Chọn thuốc phù hợp – Hạn chế lạm dụng



Điều trị kháng sinh cần dựa trên mức độ nặng, yếu tố nguy cơ và đáp ứng lâm sàng, đồng thời tuân thủ phác đồ và điều kiện thực tế của bệnh viện.

01 ĐÁNH GIÁ BAN ĐẦU

- Xác định chẩn đoán, mức độ nặng và nhu cầu nhập viện.
- Đánh giá dấu hiệu suy hô hấp, huyết động, tri giác và bệnh nền.
- Khai thác tiền sử dùng kháng sinh, dị ứng thuốc, nguy cơ kháng thuốc.
- Lấy mẫu xét nghiệm cần thiết theo chỉ định trước khi dùng thuốc nếu có thể.

02 LỰA CHỌN KHÁNG SINH KINH NGHIỆM

- Lựa chọn dựa trên phác đồ của bệnh viện và đặc điểm người bệnh.
- Ưu tiên phác đồ đủ phổ nhưng không quá rộng khi không cần thiết.
- Điều chỉnh theo tuổi, chức năng gan thận và nguy cơ dị ứng.
- Phối hợp thuốc khi có chỉ định rõ ràng, tránh phối hợp không cần thiết.

03 KHI NÀO CẦN CÂN NHẮC PHỔ RỘNG?

- Tiền sử phân lập MRSA hoặc P. aeruginosa gần đây.
- Nhập viện và dùng kháng sinh đường tiêm trong 90 ngày qua.
- Có bệnh phổi cấu trúc hoặc yếu tố nguy cơ kháng thuốc rõ ràng.
- Dữ liệu vi sinh tại địa phương cho thấy nguy cơ phù hợp.

04 LƯU Ý THỰC HÀNH

- **Không dùng** kháng sinh khi không có căn cứ nhiễm khuẩn.
- **Đánh giá lại hằng ngày** để thu hẹp phổ nếu có thể.
- Tuân thủ liều dùng và thời điểm đưa liều đầu.
- Theo dõi đáp ứng lâm sàng và tác dụng không mong muốn.

05 THÔNG ĐIỆP CHÍNH

> ***Kháng sinh hợp lý là đúng chỉ định, đúng thuốc và đúng thời điểm đánh giá lại.***

BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 08 2026

ĐÁNH GIÁ LẠI SAU 48–72 GIỜ VÀ CHUYỂN SANG UỐNG

Theo dõi đáp ứng – Thu hẹp phổ – Tối ưu thời gian điều trị



Sau khi bắt đầu điều trị, cần đánh giá lại hằng ngày để điều chỉnh phác đồ phù hợp, hạn chế lạm dụng kháng sinh và giảm biến cố bất lợi.

01 ĐÁNH GIÁ ĐÁP ỨNG

- Theo dõi sốt, nhịp thở, SpO_2 mạch và huyết áp.
- Đánh giá ho, khạc đờm, khó thở và toàn trạng.
- Xem xét kết quả cấy, xét nghiệm và hình ảnh nếu có.
- Rà soát tác dụng phụ và khả năng dung nạp thuốc.

02 KHI NÀO CÓ THỂ THU HẸP PHỔ?

- Khi có bằng chứng vi sinh giúp định hướng điều trị.
- Khi người bệnh cải thiện lâm sàng rõ rệt và ổn định.
- Khi loại trừ được căn nguyên cần phổ rộng.
- Khi không còn chỉ định phối hợp nhiều kháng sinh.

03 TIÊU CHÍ CHUYỂN TỪ TIÊM SANG UỐNG



- Hết sốt hoặc giảm sốt ổn định.
- Huyết động ổn định.
- Ăn uống được, hấp thu đường tiêu hóa tốt.
- Không còn suy hô hấp tiến triển.
- Có kháng sinh đường uống phù hợp thay thế.

TIÊM (IV) → UỐNG (PO)

04 THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ

- Cá thể hóa theo mức độ nặng, căn nguyên và đáp ứng lâm sàng.
- Một số trường hợp ổn định có thể điều trị ngắn ngày theo khuyến cáo chuyên môn.
- Trường hợp nặng hoặc có biến chứng có thể cần điều trị lâu hơn.
- Đánh giá hằng ngày để xác định thời điểm ngừng thuốc phù hợp.

05 GHI NHỚ

> *Không chỉ bắt đầu đúng – mà còn phải biết thu hẹp, chuyển đổi và ngừng đúng lúc.*



BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 09 2026

SỬ DỤNG PPI AN TOÀN VÀ HỢP LÝ

Đúng chỉ định – Đúng thời gian – Đánh giá định kỳ



Thuốc ức chế bơm proton có hiệu quả cao trong một số bệnh lý dạ dày – thực quản, nhưng cần dùng đúng chỉ định và xem xét lại thường xuyên để tránh lạm dụng.

01 KHI NÀO NÊN DÙNG PPI?

- **Trào ngược dạ dày – thực quản** có triệu chứng điển hình hoặc viêm thực quản.
- **Loét dạ dày – tá tràng**, đặc biệt liên quan H. pylori hoặc NSAID.
- **Dự phòng loét do NSAID** ở người có nguy cơ cao.
- **Xuất huyết tiêu hóa trên** theo chỉ định chuyên khoa.
- **Một số hội chứng tăng tiết acid** như **Zollinger–Ellison**.

02 NHỮNG ĐIỀU CẦN LƯU Ý KHI KÊ ĐƠN

- Chọn đúng liều và thời điểm dùng, thường trước bữa ăn.
- Đánh giá thuốc đang dùng **kèm** và bệnh nền của người bệnh.
- **Không** dùng kéo dài nếu không còn chỉ định.
- Tư vấn người bệnh cách dùng và thời gian tái khám.



03 THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ THAM KHẢO

- **GERD/viêm thực quản:** thường **4 – 8 tuần**, đánh giá lại sau điều trị. (4 - 8 tuần)
- **Loét dạ dày – tá tràng:** theo nguyên nhân và đáp ứng lâm sàng.
- **Dự phòng loét do NSAID:** dùng khi còn yếu tố nguy cơ cần bảo vệ dạ dày. (NSAID)
- **Các chỉ định đặc biệt:** theo khuyến cáo chuyên khoa.

04 NGUY CƠ KHI LẠM DỤNG

- Che lấp triệu chứng, kéo dài điều trị không cần thiết.
- Tăng nguy cơ bất lợi trên đường tiêu hóa hoặc nhiễm khuẩn ở một số người bệnh.
- Có thể ảnh hưởng hấp thu một số vitamin, khoáng chất khi dùng kéo dài. (B12 Mg Ca)
- Làm tăng chi phí điều trị và gánh nặng dùng thuốc.

05 THÔNG ĐIỆP CHÍNH

> ***"PPI rất hữu ích khi đúng chỉ định – nhưng không nên dùng kéo dài theo thói quen."***



BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 10 2026

ĐÁNH GIÁ LẠI ĐIỀU TRỊ VÀ GIẢM/NGỪNG PPI

Chỉ tiếp tục khi còn chỉ định rõ ràng

Người bệnh đang dùng PPI cần được đánh giá lại định kỳ để xác định có nên tiếp tục, giảm liều hay ngừng thuốc.



01 KHI NÀO CẦN ĐÁNH GIÁ LẠI?

- Sau khi hoàn thành đợt điều trị ban đầu.
- Khi triệu chứng đã kiểm soát ổn định.
- Khi người bệnh dùng kéo dài nhưng chưa rõ chỉ định duy trì.
- Khi xuất hiện nguy cơ tác dụng không mong muốn hoặc tương tác thuốc.



02 CÓ THỂ GIẢM/NGỪNG PPI KHI

- Không còn triệu chứng hoặc triệu chứng nhẹ, ổn định.
- Đã điều trị đủ thời gian cho chỉ định ban đầu.
- Không còn yếu tố nguy cơ cần bảo vệ dạ dày.
- Có thể chuyển sang dùng theo nhu cầu hoặc giảm liều từng bước.

03 NHỮNG TRƯỜNG HỢP CẦN DUY TRÌ DÀI HẠN

- Viêm thực quản trợt nặng.
- Barrett thực quản.
- Người có nguy cơ cao xuất huyết tiêu hóa trên tái phát.
- Một số trường hợp phải dùng NSAID/ kháng kết tập tiểu cầu kéo dài có nguy cơ cao.
- Hội chứng Zollinger–Ellison hoặc chỉ định chuyên khoa khác.

04 TƯ VẤN NGƯỜI BỆNH

- **Không tự ý tăng, giảm hoặc ngừng thuốc.**
- Tuân thủ thời điểm dùng thuốc.
- Kết hợp điều chỉnh lối sống: ăn uống, cân nặng, tránh nằm ngay sau ăn.
- Tái khám khi triệu chứng kéo dài, nặng hơn hoặc có dấu hiệu cảnh báo.



05 GHI NHỚ

> "Mục tiêu không phải ngừng PPI bằng mọi giá, mà là **dùng PPI đúng người bệnh – đúng thời điểm – đúng thời gian.**"



BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 11 2026

AN TOÀN TRONG PHA, TIÊM TRUYỀN KHÁNG SINH

Đúng thuốc – Đúng dung môi – Đúng kỹ thuật



Pha, tiêm truyền kháng sinh đúng cách giúp đảm bảo hiệu quả điều trị, giảm nguy cơ tai biến, phản ứng có hại và nâng cao an toàn cho người bệnh.

01 NGUYÊN TẮC CHUNG

Kiểm tra y lệnh
Đúng chỉ định, rõ ràng, hợp lệ.

Đúng người bệnh
Kiểm tra họ tên, ngày tháng năm sinh, đối chiếu vòng tay, hồ sơ.

Đúng thuốc
Đúng tên thuốc, hàm lượng, đường dùng.

Đúng liều
Theo y lệnh và khuyến cáo điều trị.

Đúng thời gian
Pha và sử dụng thuốc đúng thời điểm.

Đúng đường dùng
Tiêm tĩnh mạch, truyền tĩnh mạch, hoặc theo chỉ định khác.

02 CHUẨN BỊ TRƯỚC KHI PHA

Kiểm tra tên thuốc, hàm lượng
Đọc kỹ nhãn thuốc, đối chiếu y lệnh.

Kiểm tra hạn dùng
Không sử dụng thuốc đã hết hạn.

Kiểm tra bề ngoài
Quan sát màu sắc, độ trong, phát hiện tủa, đổi màu, nứt vỡ.

Lựa chọn dung môi phù hợp
Đúng loại dung môi, đúng nồng độ, đúng thể tích theo hướng dẫn.

Chuẩn bị phương tiện vô khuẩn
Bơm tiêm, kim tiêm, dây truyền, găng tay, bông cồn, bộ pha thuốc vô khuẩn.



03 KỸ THUẬT PHA

Sát khuẩn
Rửa tay, sát khuẩn tay, chuẩn bị bề mặt sạch, vô khuẩn.

Hoàn nguyên/Pha thuốc
Thực hiện đúng theo hướng dẫn của nhà sản xuất hoặc tài liệu chuyên môn về dung môi, nồng độ, thể tích, cách pha.

Ghi nhãn sau pha (nếu cần)
Tên thuốc, nồng độ, thời gian pha, hạn dùng sau pha.



04 TRƯỚC KHI TIÊM TRUYỀN

Đối chiếu người bệnh
Kiểm tra lại ít nhất 2 thông tin định danh (họ tên, ngày tháng năm sinh).

Kiểm tra tiền sử dị ứng
Đặc biệt với kháng sinh nhóm beta-lactam (penicillin, cephalosporin, ...).

Kiểm tra đường truyền
Đảm bảo thông suốt, không thoát mạch, không viêm tấy.

Tốc độ truyền theo khuyến cáo
Thực hiện đúng tốc độ và thời gian truyền theo hướng dẫn, theo dõi người bệnh trong quá trình truyền.



05 THÔNG ĐIỆP CHÍNH

> ***Không tự ý** thay đổi dung môi, nồng độ, cách pha, tốc độ tiêm truyền hoặc phối hợp kháng sinh **ngoài hướng dẫn chính thức** từ nhà sản xuất và các tài liệu chuyên môn.*



Xin cảm ơn các khoa, phòng đã phối hợp trong công tác sử dụng thuốc an toàn.

BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 12 2026

DUNG MÔI, TỐC ĐỘ TRUYỀN VÀ LƯU Ý THỰC HÀNH

Tham khảo hướng dẫn sử dụng của từng thuốc



Việc lựa chọn dung môi, tốc độ tiêm truyền và tuân thủ các lưu ý thực hành giúp đảm bảo hiệu quả điều trị, hạn chế tai biến và đảm bảo an toàn cho người bệnh.

01 CHỌN DUNG MÔI



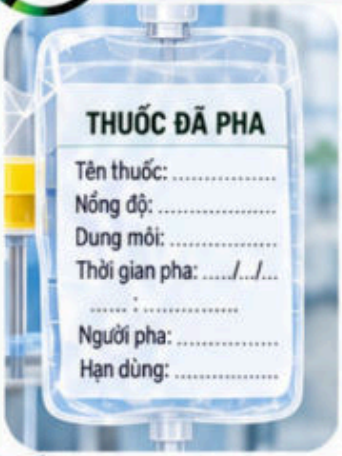
- Chỉ sử dụng dung môi được khuyến cáo trong hướng dẫn sử dụng chính thức của thuốc.
- Sử dụng đúng thể tích dung môi theo hướng dẫn.
- Không tự ý thay đổi dung môi hoặc nồng độ.

02 TỐC ĐỘ TIÊM TRUYỀN



- Không tiêm hoặc truyền quá nhanh so với khuyến cáo.
- Thực hiện đúng tốc độ tiêm truyền theo hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.
- Một số thuốc cần truyền chậm hoặc kiểm soát tốc độ đặc biệt, cần tuân thủ nghiêm.

03 GHI NHÃN SAU PHA



- Ghi rõ ngày, giờ pha.
- Ghi nồng độ sau pha (nếu cần).
- Ghi tên người pha.
- Ghi hạn dùng sau pha theo hướng dẫn của thuốc.

04 THEO DÕI TRONG KHI TRUYỀN



- Phát ban, ngứa.
- Đau, sưng tại vị trí truyền, viêm tĩnh mạch.
- Khó thở.
- Phản vệ (tụt huyết áp, khó thở, mày đay, sưng phù...).
- Khi có dấu hiệu bất thường: ngừng tiêm/truyền (nếu cần) và báo ngay cho bác sĩ, điều dưỡng để xử trí kịp thời.

05 GHI NHỚ

> ***Không pha truyền theo thói quen; luôn đối chiếu hướng dẫn sử dụng và quy trình bệnh viện.***



Sử dụng thuốc an toàn vì người bệnh, vì cộng đồng.

BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 13 2026

TƯƠNG KỴ, SAI SÓT THƯỜNG GẶP VÀ CÁCH PHÒNG TRÁNH

Nhận diện sớm – Phòng ngừa chủ động



Đảm bảo an toàn pha tiêm truyền giúp tối ưu hiệu quả điều trị, hạn chế tai biến, góp phần sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh.

01 SAI SÓT THƯỜNG GẶP



Dùng sai dung môi
Chọn dung môi không phù hợp với hướng dẫn.



Sai thể tích
Pha không đúng thể tích dung môi hoặc rút thuốc sai liều.



Sai tốc độ
Truyền quá nhanh hoặc quá chậm so với khuyến cáo.



Không ghi nhãn sau pha
Thiếu thông tin thuốc, nồng độ, thời gian pha, hạn dùng.



Không kiểm tra dị ứng
Bỏ qua tiền sử dị ứng của người bệnh với thuốc hoặc tá dược.

02 TƯƠNG KỴ CẦN LƯU Ý



Không trộn lẫn thuốc tùy thích trong cùng một bơm tiêm hoặc cùng đường truyền.



Cần rửa đường truyền (bằng NaCl 0,9% hoặc dung dịch thích hợp) và tham khảo thông tin tương kỵ của thuốc khi cần phối hợp.

03 DẤU HIỆU THUỐC KHÔNG CÒN PHÙ HỢP SỬ DỤNG



Kết tủa | Đổi màu | Vẩn đục | Tách lớp | Rò rỉ bọt khí

04 KHI NÀO CẦN LIÊN HỆ KHOA DƯỢC?



- Khi chưa rõ cách pha loãng, dung môi, nồng độ, liều dùng.
- Khi cần thông tin về tương kỵ giữa các thuốc.
- Khi cần thông tin về độ ổn định, hạn dùng sau pha.
- Khi gặp phản ứng bất thường sau khi sử dụng thuốc.

05 THÔNG ĐIỆP KẾT THÚC

> *"An toàn pha tiêm truyền là một phần quan trọng của sử dụng kháng sinh hợp lý."*



Xin cảm ơn các khoa, phòng đã phối hợp trong công tác sử dụng thuốc an toàn.

BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 14 2026

QUẢN LÝ THUỐC ĐA LIỀU AN TOÀN

Dùng đúng – Ghi nhãn đúng – Bảo quản đúng



Thuốc đa liều cần được quản lý chặt chẽ để giảm nguy cơ nhiễm khuẩn, nhầm lẫn và sử dụng quá hạn sau mở nắp.

01 THUỐC ĐA LIỀU LÀ GÌ?



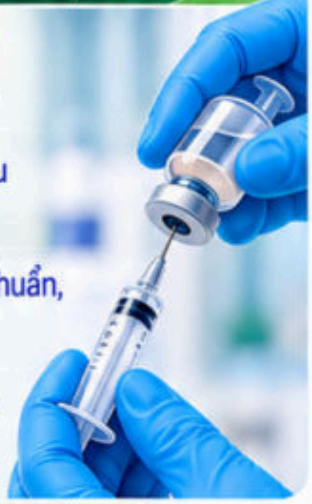
- Là chế phẩm có thể dùng cho nhiều lần rút thuốc.
- Thường chứa chất bảo quản.
- Cần tuân thủ vô khuẩn khi chọc kim/rút thuốc.
- Không phải mọi thuốc dạng lọ đều là đa liều.

02 NGUY CƠ NẾU QUẢN LÝ KHÔNG ĐÚNG

- Nhiễm khuẩn do thao tác không vô khuẩn.
- Nhầm lẫn ngày mở nắp, hạn dùng.
- Giảm chất lượng thuốc do bảo quản sai.
- Dùng chung không đúng quy định.

03 NGUYÊN TẮC SỬ DỤNG

- Đọc kỹ nhãn và hướng dẫn sử dụng.
- Sát khuẩn nút cao su trước mỗi lần chọc.
- Dùng bơm kim vô khuẩn, không tái sử dụng.
- Chỉ lấy lượng thuốc cần dùng.



04 KHI NÀO CẦN LOẠI BỎ?

- Khi hết hạn hoặc quá hạn sau mở nắp.
- Khi có vẩn đục, đổi màu, tủa.
- Khi nghi nhiễm bẩn hoặc bảo quản sai.
- Khi thiếu thông tin ghi nhãn cần thiết.

05 THÔNG ĐIỆP CHÍNH

> ***Thuốc đa liều chỉ an toàn khi được ghi nhãn, bảo quản và sử dụng đúng quy trình.***



BỆNH VIỆN ĐA KHOA
KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 15 2026

GHI NHÃN THUỐC SAU MỞ NẮP

Rõ thông tin – Dễ nhận biết – Hạn chế nhầm lẫn



Ghi nhãn ngay sau khi mở nắp giúp theo dõi hạn dùng sau mở và tăng an toàn trong sử dụng thuốc.

01 CẦN GHI NHỮNG GÌ?

- Tên thuốc.
- Ngày, giờ mở nắp.
- Nồng độ/pha loãng nếu có.
- Hạn dùng sau mở nắp hoặc sau pha.
- Người thực hiện.



02 PHÂN BIỆT ĐƠN LIỀU VÀ ĐA LIỀ

- **Lọ đơn liều:** dùng một lần cho một lần sử dụng.
- **Lọ đa liều:** có thể rút thuốc nhiều lần theo hướng dẫn.
- Không dùng lọ đơn liều như đa liều.
- Luôn kiểm tra nhãn nhà sản xuất.



03 CÁCH DÁN NHÃN HIỆU QUẢ

- Dán ở vị trí dễ nhìn.
- Chữ rõ, không tẩy xóa.
- Sử dụng mẫu nhãn thống nhất.
- Không che khuất tên thuốc và hàm lượng.



04 SAI SÓT THƯỜNG GẶP

- Quên ghi ngày mở nắp.
- Không ghi người thực hiện.
- Ghi thiếu hạn dùng sau mở.
- Dán nhãn chồng chéo gây khó đọc.



05 GHI NHỚ

> ***Một nhãn ghi đầy đủ có thể ngăn ngừa nhiều sai sót trong thực hành dùng thuốc.***



BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 16 2026

BẢO QUẢN SAU MỞ NẮP VÀ HẠN DÙNG

Không dùng theo thói quen – Luôn theo hướng dẫn



Thời hạn sử dụng sau mở nắp phụ thuộc từng chế phẩm và hướng dẫn của nhà sản xuất; không áp dụng một mốc chung cho mọi thuốc.

01 NGUYÊN TẮC CHUNG

- Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng của từng thuốc.
- Bảo quản đúng nhiệt độ, ánh sáng, độ ẩm.
- Ghi rõ ngày mở nắp/ngày pha.
- Không dùng khi có dấu hiệu bất thường.

02 NHẮC NHỞ THỰC HÀNH



Lọ tiêm đa liều: thường theo hướng dẫn nhà sản xuất; nếu không có quy định khác, cần tuân thủ chính sách kiểm soát nhiễm khuẩn phù hợp.



Insulin, thuốc nhỏ mắt, siro, hỗn dịch: theo hướng dẫn riêng của từng sản phẩm.



Thuốc sau hoàn nguyên/pha loãng: theo hướng dẫn chuyên môn.

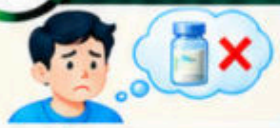


Bảo quản tách biệt thuốc đã mở nắp với thuốc chưa mở.

03 KHI NÀO PHẢI HỦY?

- Hết hạn dùng sau mở nắp.
- Mất nhãn hoặc không xác định được ngày mở.
- Nghi nhiễm bẩn.
- Thay đổi màu, mùi, độ trong hoặc có tủa.

04 ĐỪNG LÀM NHƯ THẾ NÀO?



Không suy đoán hạn dùng theo kinh nghiệm.



Không dùng tiếp khi chưa chắc điều kiện bảo quản.



Không dùng chung lọ thuốc cho nhiều người bệnh nếu không phù hợp quy định.



Không để lẫn thuốc đã mở với thuốc còn nguyên.

05 THÔNG ĐIỆP KẾT THÚC

> *Đúng bảo quản – đúng hạn dùng là một phần của sử dụng thuốc an toàn.*



BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 17 2026

TÀI LIỆU THAM KHẢO CHÍNH

Các nguồn sử dụng trong Bản tin Thông tin thuốc số 01/2026

Bản tin được biên soạn dựa trên các văn bản hướng dẫn, khuyến cáo chuyên môn và tài liệu thực hành an toàn thuốc.



01 CẢNH GIÁC DƯỢC

- **Quyết định 122/QĐ-BYT (2021)** Hướng dẫn Quốc gia về Cảnh giác Dược.
- **Quyết định 29/QĐ-BYT (2022)** Hướng dẫn giám sát phản ứng có hại của thuốc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- **Tài liệu Trung tâm DI & ADR Quốc gia.**

02 KHÁNG SINH / VIÊM PHỔI CỘNG ĐỒNG

- **ATS/IDSA Guideline** on Community-Acquired Pneumonia.
- Khuyến cáo sử dụng kháng sinh hợp lý tại bệnh viện.



03 PPI VÀ THUỐC ĐA LIỀU

- **AGA Clinical Practice Update** on De-Prescribing of Proton Pump Inhibitors.
- **CDC Injection Safety /** Multi-dose vial guidance.
- Hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất đối với từng thuốc.
- Quy trình bảo quản và sử dụng thuốc tại bệnh viện.

04 LƯU Ý KHI ÁP DỤNG

- Ưu tiên áp dụng theo quy định Bộ Y tế và quy trình bệnh viện.
- Đối với từng thuốc cụ thể, luôn đối chiếu tờ hướng dẫn sử dụng.
- Các nội dung cần được cập nhật khi có tài liệu mới.
- Bản tin phục vụ hỗ trợ thực hành, không thay thế y lệnh điều trị.



> *Cập nhật kiến thức – Sử dụng thuốc an toàn – Vì sức khỏe người bệnh.*



BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 18 2026

THÔNG TIN LIÊN HỆ VÀ TIẾP NHẬN PHẢN HỒI

Cùng sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, hiệu quả



Bản tin Thông tin thuốc được xây dựng nhằm cung cấp thông tin thiết thực, hỗ trợ nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Vân Hồ trong việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả.

01 MỤC ĐÍCH BẢN TIN

- Cập nhật thông tin thuốc thiết thực.
- Hỗ trợ sử dụng thuốc an toàn, hợp lý.
- Tăng cường phối hợp giữa bác sĩ, điều dưỡng và dược sĩ.

02 KHI NÀO CẦN LIÊN HỆ?

- Khi phát hiện ADR hoặc nghi ngờ ADR.
- Khi có sai sót thuốc, nhầm lẫn, tương kỵ hoặc vấn đề bảo quản.
- Khi cần hỗ trợ tra cứu thông tin thuốc và tư vấn sử dụng.

03 ĐẦU MỐI TIẾP NHẬN



Khoa Dược – Tổ Dược lâm sàng và Thông tin thuốc
Bệnh viện Đa khoa khu vực Vân Hồ

Chịu trách nhiệm nội dung và biên soạn:
Nguyễn Phan Thị Bảo Dương

Tiếp nhận phản hồi qua email:
khoaduocbvdkthaonguyen@gmail.com

04 QUY TRÌNH PHỐI HỢP NGẮN GỌN

- Báo ngay cho bác sĩ điều trị khi có vấn đề khẩn cấp.
- Ghi nhận thông tin thuốc/ người bệnh/sự cố.
- Thông báo cho Khoa Dược để phối hợp xử trí và theo dõi.

05 THÔNG ĐIỆP KẾT THÚC

Sử dụng thuốc an toàn là trách nhiệm của mọi nhân viên y tế.
Mỗi báo cáo ADR, mỗi ghi nhận đúng và mỗi thao tác đúng quy trình đều góp phần bảo vệ người bệnh.



Xin cảm ơn các khoa, phòng đã phối hợp trong công tác sử dụng thuốc an toàn.

BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC VÂN HỒ
VÌ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC
Drug Information Newsletter

TRANG 19 2026

TRÂN TRỌNG CẢM ƠN

Đồng hành vì sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, hiệu quả



Bản tin Thông tin thuốc được biên soạn bởi Tổ Dược lâm sàng – Thông tin thuốc, Khoa Dược, Bệnh viện Đa khoa khu vực Vân Hồ, nhằm cung cấp thông tin thuốc thiết thực, cập nhật, tin cậy, góp phần hỗ trợ nhân viên y tế trong việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả.

01 ĐƠN VỊ BIÊN SOẠN



Tổ Dược lâm sàng – Thông tin thuốc,
Khoa Dược,
Bệnh viện Đa khoa khu vực Vân Hồ.

02 MỤC TIÊU



- ✅ Cập nhật thông tin thuốc thiết thực.
- ✅ Hỗ trợ sử dụng thuốc an toàn, hợp lý.
- ✅ Tăng cường phối hợp chuyên môn.

03 LỜI CẢM ƠN



Xin trân trọng cảm ơn
các khoa, phòng và toàn thể
nhân viên y tế đã luôn phối hợp,
đồng hành trong công tác
sử dụng thuốc an toàn tại bệnh viện.

04 THÔNG ĐIỆP CUỐI



"Mỗi báo cáo ADR, mỗi ghi nhận đúng và mỗi thao tác đúng quy trình đều góp phần bảo vệ người bệnh."

"Cùng xây dựng môi trường sử dụng thuốc an toàn tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Vân Hồ."

