



HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN QUẢN LÝ SỬ DỤNG KHÁNG SINH TRONG BỆNH VIỆN

(Theo quyết định 5631/QĐ-BYT ngày 31/12/2020)

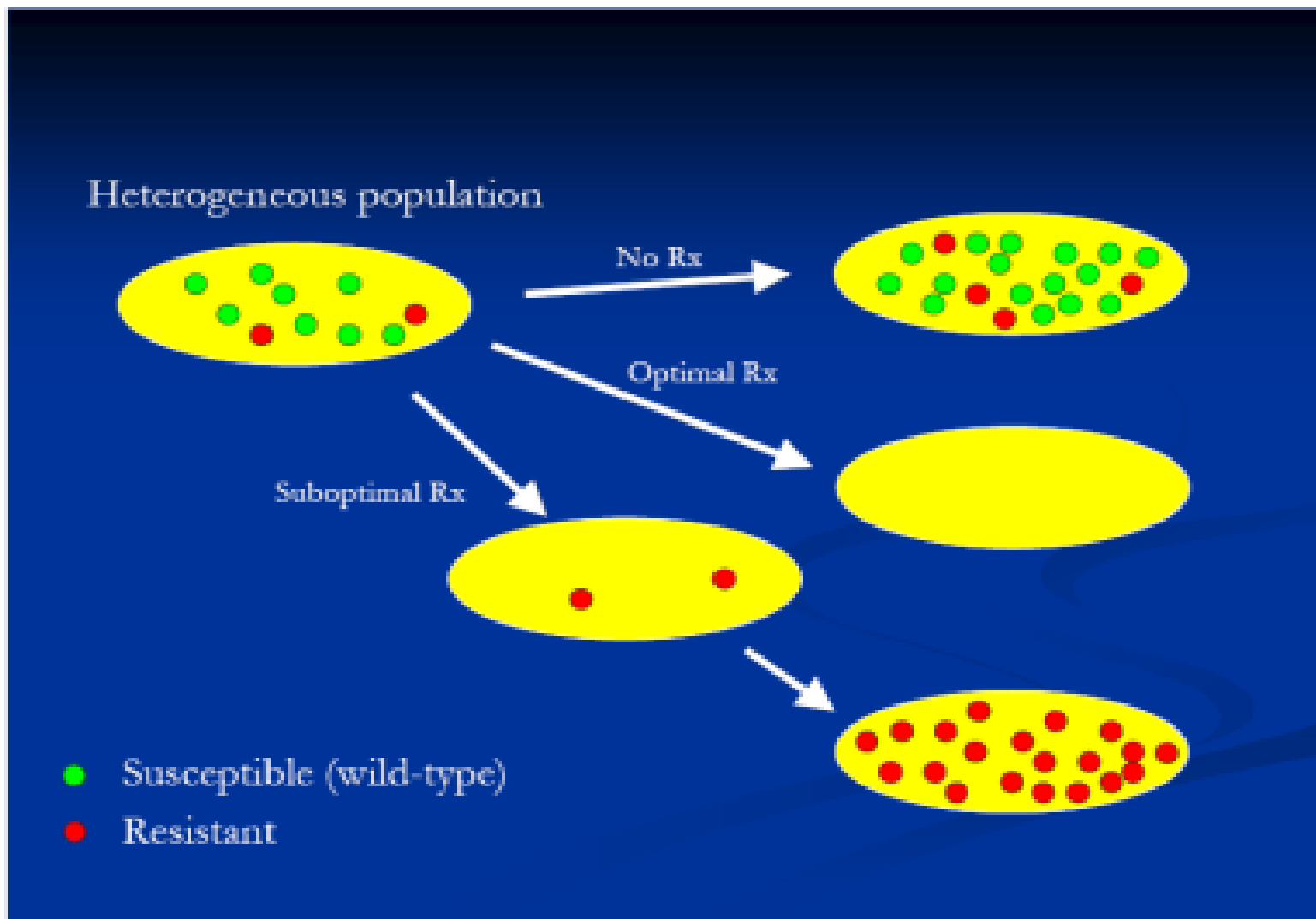
HĐT&ĐT

Tháng 10

DS. Viên Cẩm Tú

DS. Lại Hào Kiệt

Mục tiêu của điều trị nhiễm trùng nặng: làm sạch khuẩn tránh chọn lọc đề kháng thích nghi và mắc phải



**VI KHUẨN KHÁNG KHÁNG
SINH**



**CHƯƠNG TRÌNH QUẢN LÝ
SỬ DỤNG KHÁNG SINH
TRONG BỆNH VIỆN**



**SỬ DỤNG KHÁNG SINH CHƯA
HỢP LÝ**

Xây dựng và ban hành Tài liệu Hướng dẫn quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện (QĐ 772/QĐ-BYT ngày 04/03/2016)

Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu áp dụng QLSDKS dựa trên QĐ 772 đã đạt được nhiều thành tựu đáng ghi nhận:

1. Xây dựng danh mục và quy trình sử dụng ks cần phê duyệt
2. Mẫu phiếu yêu cầu
3. Tiêu chí chuyển ks từ IV → PO
4. Danh mục kháng sinh từ tiêm sang uống

BỘ Y TẾ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 772/QĐ-BYT Hà Nội, ngày 04 tháng 3 năm 2016

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành tài liệu
"Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện"

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;
Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31/8/2012 của Chính Phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;
Căn cứ Quyết định số 2174/QĐ-BYT ngày 21/6/2013 về việc phê duyệt Kế hoạch hành động quốc gia về chống kháng thuốc giai đoạn từ năm 2013 đến năm 2020;
Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này tài liệu "Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện".

Điều 2. Tài liệu "Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện" ban hành kèm theo Quyết định này được áp dụng tại các bệnh viện.
Căn cứ vào tài liệu này và điều kiện cụ thể của đơn vị, Giám đốc bệnh viện tổ chức triển khai thực hiện tại đơn vị.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 4. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Cục trưởng và Vụ trưởng các Cục, Vụ thuộc Bộ Y tế, Giám đốc các bệnh viện, viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, Thủ trưởng Y tế các Bộ, Ngành và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:
- Như Điều 4;
- Bộ trưởng Bộ Y tế (đề b);
- Các Thủ trưởng BYT;
- Cổng thông tin điện tử BYT;
- Website Cục KCB;
- Lưu VT, KCB.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỦ TRƯỞNG


Nguyễn Thị Xuyên

HẠN CHẾ

Do giới hạn về nguồn lực và điều kiện khách quan, thực tế việc áp dụng QĐ 772 tại nhiều BV còn gặp khó khăn

Nhiều thay đổi liên quan đến tình hình sử dụng KS, đề kháng KS, các KS mới ra đời cũng như thay đổi thông tin về thuốc KS...

→ Nhu cầu cấp thiết cập nhật QĐ 772 theo tình hình thực tế, nâng cao khả năng ứng dụng theo từng cấp độ BV khác nhau, giúp việc thực hiện Quản lý kháng sinh hiệu quả hơn.



BAN HÀNH QUYẾT ĐỊNH 5631/QĐ-BYT NGÀY 31/12/2020 HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN QUẢN LÝ SỬ DỤNG KHÁNG SINH TRONG BỆNH VIỆN

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 5631/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 31 tháng 12 năm 2020

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành tài liệu “Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện”

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

*Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;
Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính Phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;
Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh,*

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này tài liệu “Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện”.

Điều 2. Tài liệu “Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện” ban hành kèm theo Quyết định này được áp dụng tại các bệnh viện. Căn cứ vào tài liệu này và điều kiện cụ thể của đơn vị, Giám đốc bệnh viện tổ chức triển khai thực hiện tại đơn vị.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành và thay thế Quyết định 772/QĐ-BYT ngày 04/3/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu “Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện”

Điều 4. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Cục trưởng và Vụ trưởng các Cục, Vụ thuộc Bộ Y tế, Giám đốc các bệnh viện, viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, Thủ trưởng Y tế các Bộ, Ngành và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

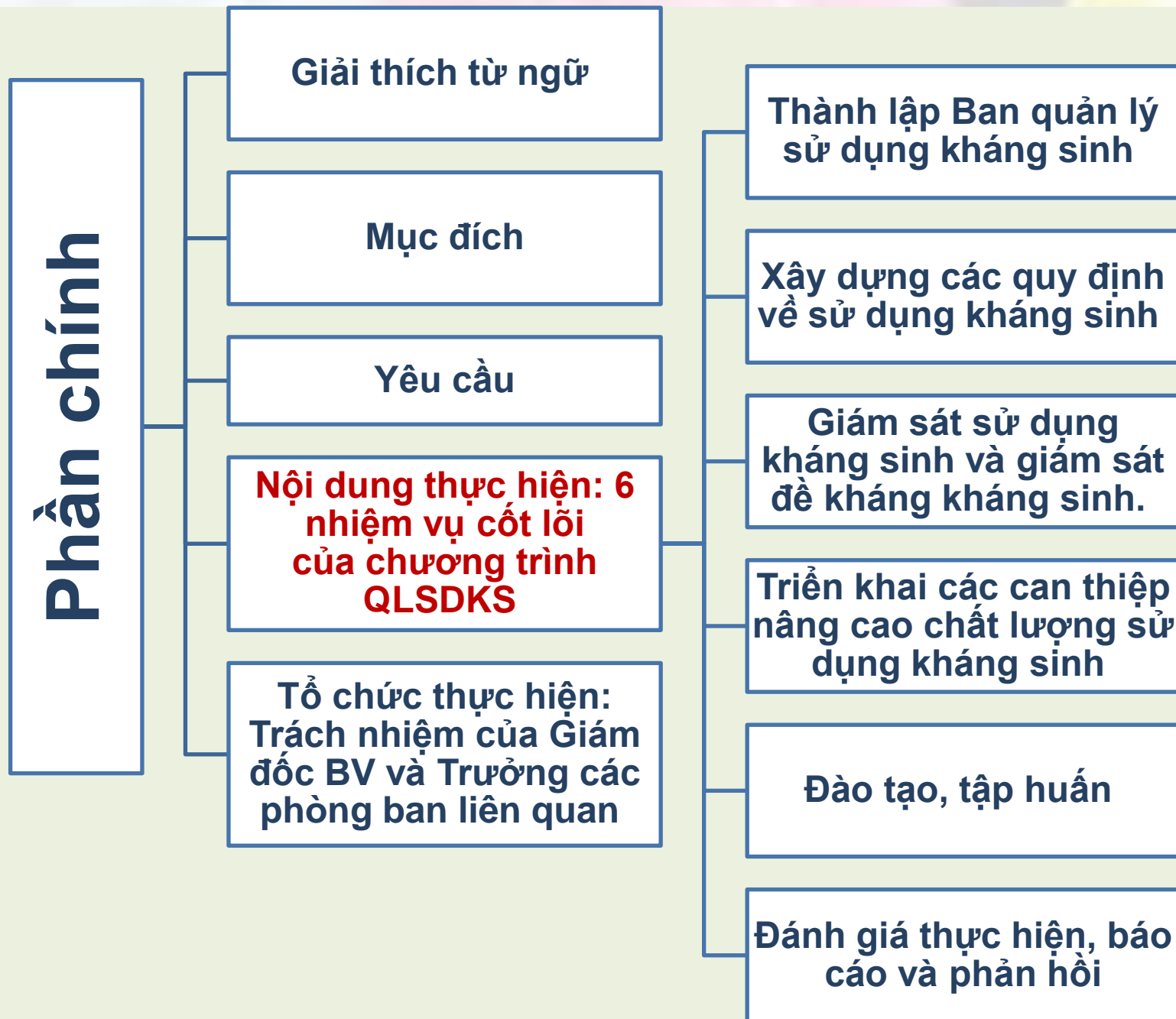
Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Bộ trưởng Bộ Y tế (để b/c);
- Các Thủ trưởng BHYT;
- Cổng thông tin điện tử BHYT;
- Website Cục KCB;
- Lưu VT, KCB.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỦ TRƯỞNG

Nguyễn Trường Sơn

**QĐ 5631/QĐ-BYT một số thay
đổi quan trọng!**



Nội dung QĐ 5631/QĐ-BYT: một số thay đổi quan trọng!

- ❑ Lãnh đạo Bệnh viện là Trưởng Ban quản lý sử dụng kháng sinh
- ❑ Thay khái niệm ks cần phê duyệt, ks cần hội chẩn” bằng “KS cần ưu tiên quản lý - Nhóm 1” và “KS cần theo dõi, giám sát sử dụng - Nhóm 2”, đồng thời bổ sung định nghĩa cụ thể của 2 nhóm KS này
- ❑ Bổ sung các hoạt động cần thực hiện trong công tác giám sát sử dụng kháng sinh và giám sát đề kháng kháng sinh tại BV
- ❑ Gợi ý các chiến lược hoạt động nhằm quản lý sử dụng kháng sinh trong BV. Điều chỉnh các chỉ số đánh giá về giám sát sử dụng KS, nhiễm khuẩn BV, mức độ kháng

Nội dung QĐ 5631/QĐ-BYT: một số thay đổi quan trọng!

Phần phụ lục

Phụ lục 1: Phân tuyến hoạt động quản lý sử dụng kháng sinh

→ Quy định các yếu tố cốt lõi chương trình QLKS

Phụ Lục 2: Danh mục kháng sinh ưu tiên quản lý tại bệnh viện

→ Bổ sung điều chỉnh danh mục

Phụ lục 3: Quy trình kê đơn, duyệt, cấp phát kháng sinh ưu tiên quản lý

→ Điều chỉnh

Phụ lục 4: Mẫu phiếu yêu cầu sử dụng kháng sinh cần ưu tiên quản lý

→ Điều chỉnh

Phụ lục 5: Tiêu chí xác định người bệnh và sơ đồ chuyển đổi kháng sinh từ đường tiêm sang đường uống

→ Điều chỉnh

Phụ lục 6: Danh mục kháng sinh chuyển từ đường tiêm/truyền sang đường uống

→ Điều chỉnh

Phụ lục 7: Đánh giá hiệu quả hoạt động quản lý sử dụng kháng sinh phần nội dung có thay đổi so với qđ 772

→ Bổ sung/điều chỉnh

MỤC ĐÍCH SỬ DỤNG KHÁNG SINH HỢP LÝ TRONG Y TẾ



YÊU CẦU



Thành lập Ban quản lý sử dụng kháng sinh và xác định được vai trò, chức năng, nhiệm vụ của mỗi thành viên trong Ban.



Xây dựng kế hoạch hoạt động định kỳ hoặc đột xuất và triển khai thực hiện các hoạt động quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện theo kế hoạch đã xây dựng



Kiểm tra, giám sát và tiến hành các can thiệp.



Đánh giá, tổng kết và báo cáo kết quả sử dụng kháng sinh và mức độ đề kháng của vi sinh vật gây bệnh tại đơn vị.

THỰC HIỆN 6 NHIỆM VỤ CỐT LÕI

1

Thành lập Ban quản lý sử dụng kháng sinh của bệnh viện

2

Xây dựng các quy định về sử dụng kháng sinh tại bệnh viện.

3

Giám sát sử dụng kháng sinh và giám sát đề kháng kháng sinh tại bệnh viện.

4

Triển khai các can thiệp nâng cao chất lượng sử dụng kháng sinh trong bệnh viện.

5

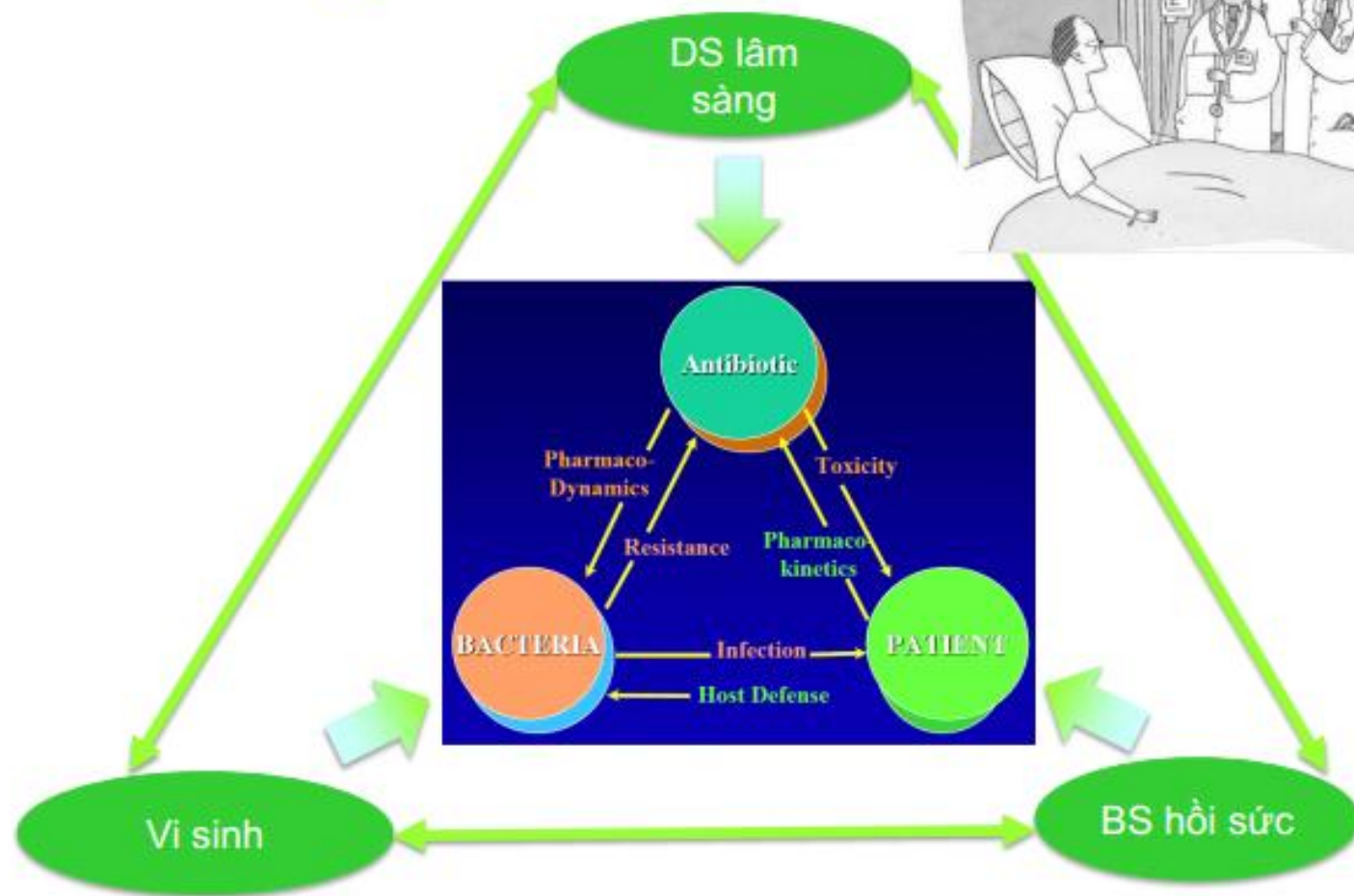
Đào tạo, tập huấn cho nhân viên y tế trong bệnh viện.

6

Đánh giá thực hiện, báo cáo và phản hồi thông tin.

BAN QUẢN LÝ SỬ DỤNG KHÁNG SINH

Nhóm kháng sinh...



Các thành viên khác: ĐD, chuyên gia CNTT, phòng KHTH, phòng QLCL...

Lưu ý: phải là nhóm đa ngành

XÂY DỰNG CÁC QUY ĐỊNH VỀ SỬ DỤNG KHÁNG SINH TẠI BỆNH VIỆN.

- Hướng dẫn chung về sử dụng kháng sinh tại bệnh viện
- Hướng dẫn điều trị một số bệnh nhiễm khuẩn thường gặp tại bệnh viện
- Hướng dẫn sử dụng kháng sinh dự phòng phẫu thuật
- Danh mục kháng sinh cần ưu tiên quản lý và các quy định giám sát
- Hướng dẫn chuyển kháng sinh từ đường tiêm/truyền sang đường uống
- Tài liệu, hướng dẫn về kỹ thuật vi sinh lâm sàng
- Các quy trình, quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn cơ bản

DANH MỤC KHÁNG SINH CẦN ƯU TIÊN QUẢN LÝ



- **QĐ 5631 đưa ra danh mục kháng sinh cần ưu tiên quản lý với nhiều cập nhật quan trọng so với QĐ 772:**
 - Thay đổi khái niệm “Kháng sinh cần phê duyệt trước khi sử dụng” thành “Kháng sinh cần ưu tiên quản lý sử dụng” để phản ánh đúng mục đích xây dựng danh mục này.
 - Nêu rõ định nghĩa và tiêu chí lựa chọn KS vào danh mục này.
 - Bổ sung các thuốc KS mới
 - Bổ sung việc áp dụng danh mục đối với từng hạng BV khác nhau để phù hợp hơn với thực tế quản lý và điều trị tại các cơ sở
 - Bổ sung danh mục “Kháng sinh cần theo dõi, giám sát sử dụng”
 - Thay đổi quy trình phê duyệt các KS thuộc danh mục “KS cần ưu tiên quản lý sử dụng” và phiếu yêu cầu sử dụng các KS thuộc danh mục này.

DANH MỤC KHÁNG SINH CẦN ƯU TIÊN QUẢN LÝ (TT)

KHÁNG SINH CẦN ƯU TIÊN QUẢN LÝ: NHÓM 1 là các KS dự trữ, thuộc một trong các là các là trường hợp sau:

- Lựa chọn cuối cùng trong điều trị các nhiễm trùng nặng khi đã thất bại hoặc kém đáp ứng với các phác đồ KS trước đó;
- KS để điều trị các nhiễm khuẩn nặng do vi sinh vật kháng thuốc,
- KS có độc tính cao giám sát chặt chẽ về lâm sàng và xét nghiệm để giảm thiểu các tác dụng không mong muốn và độc tính.

KHÁNG SINH CẦN THEO DÕI, GIÁM SÁT SỬ DỤNG-NHÓM 2:

Các kháng sinh được khuyến khích thực hiện chương trình giám sát sử dụng tại bệnh viện bao gồm:

- Giám sát tiêu thụ kháng sinh,
- Giảm sát tỷ lệ đề kháng của vi dụng thuốc

QUY TRÌNH KÊ ĐƠN, DUYỆT, CẤP PHÁT KS ƯU TIÊN QUẢN LÝ

Bác sĩ (BS) điều trị	Xác định BN cần dùng kháng sinh UTQL	- Căn cứ vào các bằng chứng nhiễm khuẩn của người bệnh, hướng dẫn điều trị, hướng dẫn sử dụng kháng sinh...
BS điều trị BS trưởng khoa/ọc I (trong tua trực) Dược sĩ, BS vi sinh (nếu cần)	Hội chẩn sử dụng kháng sinh UTQL	- BS điều trị hoàn thành phân hội chẩn trong "Phiếu yêu cầu sử dụng kháng sinh UTQL". - BS trưởng khoa/ọc I (trong tua trực); DS, BS vi sinh (nếu có) ký vào biên bản.
BS điều trị Điều dưỡng buồng Điều dưỡng hành chính	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Trường hợp đặc biệt</div> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Trường hợp thông thường</div> </div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">Thực hiện thuốc ngay khi cần</div>	- Trường hợp thông thường: chuyển phiếu đơn bộ phận duyệt - Trường hợp đặc biệt (cấp cứu, đe dọa tính mạng, trong tua trực): + Viết y lệnh vào Hồ sơ bệnh án + Thực hiện thuốc trong tủ trực ngay cho người bệnh. + Chuyển phiếu đơn bộ phận duyệt sử dụng vào giờ hành chính sớm nhất (trong vòng 24-48 giờ).
Người duyệt sử dụng KS hạn chế BS điều trị BS trưởng khoa	Duyệt sử dụng kháng sinh UTQL	- Người duyệt trao đổi trực tiếp với BS và viết ý kiến vào phiếu nêu cần. - Trong trường hợp người được ủy quyền duyệt có ý kiến khác với bác sĩ điều trị, việc sử dụng thuốc cần được hai bên trao đổi và thống nhất dựa trên tình trạng lâm sàng cụ thể của người bệnh
ĐD hành chính	Tổng hợp phiếu lĩnh thuốc	- Tổng hợp phiếu lĩnh thuốc theo y lệnh
DS duyệt cấp phát thuốc	Duyệt cấp phát thuốc	- Kiểm tra phiếu yêu cầu sử dụng KS đã đầy đủ thông tin và chữ ký. - Ki duyệt vào phiếu lĩnh theo quy trình duyệt thuốc. Kiểm tra phiếu đã đầy đủ thông tin và chữ ký. - Ki duyệt vào phiếu lĩnh theo quy trình duyệt thuốc
Thủ kho thuốc	Cấp phát thuốc	- Cấp phát kháng sinh UTQL theo quy trình cấp phát thuốc.

- ✓ **Quy định thời gian duyệt:** trước khi sử dụng hoặc trong Vòng 24 - 48 giờ với trường hợp cấp cứu/ngoài giờ hành chính.
- ✓ **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.
- ✓ **Người được ủy quyền duyệt** là nhân viên y tế được Ban quản lý sử dụng kháng sinh CỐ quyết định phân công, ưu tiên Dược sĩ làm công tác Dược lâm sàng/Bác sĩ chuyên khoa Hồi sức tích cực hoặc các bác sĩ có kinh nghiệm trong lĩnh vực điều trị các bệnh nhiễm trùng
- ✓ Trong trường hợp người được ủy quyền duyệt Có ý kiến khác với bác sĩ điều trị, việc sử dụng thuốc cần được hai bên trao đổi và thống nhất dựa trên tình trạng lâm sàng cụ thể của người bệnh.



MẪU PHIẾU YÊU CẦU SỬ DỤNG KHÁNG SINH CẤP ƯU TIÊN QUẢN LÝ
(Ban hành kèm theo Quyết định số _____ ngày ____ tháng ____ năm ____)

**Mẫu phiếu
yêu cầu
sử dụng
kháng
sinh cấp
ưu tiên
quản lý**

I. Nội dung tại khoa lâm sàng		Ngày/tháng/năm		
Họ tên người bệnh:		Khoa:	Mã bệnh án:	
Tuổi:	Giới: Nam/Nữ	Cẩn nặng:	Đị ứng:	
Chẩn đoán bệnh nhiễm khuẩn: Shock nhiễm khuẩn <input type="checkbox"/> Nhiễm khuẩn huyết <input type="checkbox"/> (Đường vào?)				
VP cộng đồng <input type="checkbox"/>	Viêm màng <input type="checkbox"/>	NK da, mô mềm <input type="checkbox"/>		
VP bệnh viện <input type="checkbox"/>	nhiễm trùng NK <input type="checkbox"/>	Nhiễm khuẩn khác		
VP thở máy <input type="checkbox"/>	TKTU <input type="checkbox"/>	NK tiết niệu		
	NK ổ bụng			
Bệnh mắc kèm khác:				
Tình trạng lâm sàng khi hội chẩn:			Nhiệt độ:	
KQ cận lâm sàng gần nhất:		Bạch cầu	CRP	PCT
Khác (độc, siêu vi, nước tiểu, chẩn đoán hình ảnh....):				
Thanh thải creatinin (ml/ph):		Lọc máu HD (24/48/72 giờ): Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>		
		Lọc máu liên tục: Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>		
Xét nghiệm vi sinh: (Không làm ghi rõ tỷ lệ?)				
Bệnh phẩm	Ngày cấy - Ngày trả	Kết quả vi khuẩn/nấm, kháng sinh đồ		
1.				
2.				
3.				
Phác đồ KS đang điều trị (ngày điều trị)		Lý do dừng phác đồ KS/TKQT:		
1.		<input type="checkbox"/> Không còn đáp ứng với phác đồ ban đầu		
2.		<input type="checkbox"/> KQ vi sinh, vi khuẩn kháng/đa kháng/trước		
3.		<input type="checkbox"/> Đang/đã từng gặp ADR với kháng sinh		
4.		<input type="checkbox"/> Khác:		
Phác đồ kháng sinh yêu cầu				
Kháng sinh (tên hoạt chất, hàm lượng)	Liều dùng/tần (liều nạp nếu có)	Không cách dùng	Cách dùng	Thời gian điều trị (ngày)
Lãnh đạo khoa lâm sàng (Ký, ghi rõ họ tên)		Bác sĩ điều trị (Ký, ghi rõ họ tên)		
Ý kiến của ban QLSDK		Ngày/tháng/năm		
Tổng nhất sử dụng kháng sinh như trên <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không				
Ý kiến khác:				
		Người được ban QLSDKS phân công (Ký, ghi rõ họ tên)		

Chỉ cần chữ kí của BS điều trị, lãnh đạo khoa lâm sàng, và người được ban QLSDKS phân công

Giám sát sử dụng KS & Giám sát đề kháng KS

Giám sát sử dụng kháng sinh

- Phân tích chi phí (phân tích ABC).
- Phân tích tiêu thụ thông qua DDD/DOT,
- Phân tích chuyên sâu các vấn đề liên quan đến SDKS

Giám sát đề kháng kháng sinh

- Phân bố các chủng VSV gây bệnh, phân loại theo mẫu bệnh phẩm và nguồn gốc nhiễm trùng.
- Tỷ lệ nhạy cảm và đề kháng của các chủng VSV với KS
- Xu hướng thay đổi tỷ lệ nhạy/kháng theo thời gian
- Theo dõi giá trị MIC với 1 số VSV đa kháng

CÁC CHIẾN LƯỢC ƯU TIÊN

Chiến lược 1: Triển khai hoạt động phê duyệt đơn trước khi sử dụng

Áp dụng đối với danh mục nhóm KS ưu tiên quản lý

Chiến lược 2: Giám sát kê đơn và phản hồi

Áp dụng sau khi BV đã ban hành các hướng dẫn, quy định, quy trình... liên quan SDKS

Chiến lược 3: Triển khai các can thiệp tại khoa lâm sàng

Can thiệp 1: Tối ưu chế độ liều

Can thiệp 2: Xuống thang KS

Can thiệp 3: Chuyển đổi KS từ tiêm sang uống

CÁC CHIẾN LƯỢC KHÁC

- ❑ Chiến lược giám sát việc sử dụng KSDP
- ❑ Chiến lược Xây dựng các hướng dẫn và quy trình nhằm thúc đẩy đảm bảo SDKS phù hợp và kịp thời trong sepsis and septic shock
- ❑ Chiến lược giám sát sử dụng KS định kỳ tại một số thời điểm trong quá trình điều trị
- ❑ Chiến lược quản lý đánh giá và tư vấn lựa chọn ks phù hợp trong trường hợp dị ứng kháng sinh
- ❑ Chiến lược quản lý việc phối hợp kháng sinh

CHỈ SỐ GIÁM SÁT SDKS

CHỈ SỐ CẦN THỰC HIỆN

- Số lượng, % người bệnh được kê KS
- Tiêu thụ KS tính theo DDD/100 hoặc 1000 người-ngày hoặc ngày-giường

CHỈ SỐ KHUYẾN KHÍCH THỰC HIỆN

- DOT, LOT
- Số lượng, % người bệnh được kê 1 KS
- Số lượng, % người bệnh được kê KS phối hợp
- Số lượng, % người bệnh được kê KS đường tiêm
- Số lượng, % ca phẫu thuật được kê KSDP
- Số lượng, % chuyển từ đường tiêm sang uống
- % đơn kê phù hợp HDSDK

CHỈ SỐ MỨC ĐỘ KHÁNG THUỐC

CHỈ SỐ CẦN THỰC HIỆN

- Số lượng, % cây dương
- Số lượng, % VSV đa kháng gây bệnh trên tổng số mẫu cây dương

CHỈ SỐ KHUYẾN KHÍCH THỰC HIỆN

- Số lượng, % VSV kháng thuốc đv từng loại KS/ loại bệnh phẩm/khoa/khối LS
- Theo dõi xu hướng đề kháng của các VSV phổ biến tại BV

ĐÁNH GIÁ THỰC HIỆN, BÁO CÁO VÀ PHẢN HỒI THÔNG TIN



- Định kỳ thực hiện báo cáo chỉ số theo dõi và phản hồi thông tin cho lãnh đạo BV
- Phản hồi thông tin cho BS (trực tiếp hoặc gián tiếp)
- Gửi thông tin cho lãnh đạo khoa LS và các phòng ban liên quan dưới dạng bản tin, giao ban, hội thảo của BV, báo cáo cho Hội đồng thuốc và điều trị
- BV tự đánh giá và lập kế hoạch hoạt động dựa trên mẫu

TỔ CHỨC THỰC HIỆN

- ❑ Trách nhiệm Giám Đốc
- ❑ Trách nhiệm Trưởng khoa lâm sàng
- ❑ Trách nhiệm Trưởng khoa vi sinh
- ❑ Trách nhiệm Trưởng khoa dược: đề xuất danh mục
KS ưu tiên quản lý và quy trình yêu cầu kê đơn
- ❑ Trách nhiệm trưởng khoa KSNK, CNTT
- ❑ Trách nhiệm các khoa phòng khác và CBYT

TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!



GET SMART
ABOUT ANTIBIOTICS

Antibiotics