|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SỞ Y TẾ QUẢNG TRỊ**  **BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC BẮC QUẢNG TRỊ**  C:\Users\BVDKKV~1\AppData\Local\Temp\ksohtml16444\wps1.png  **C:\Users\BVDKKV~1\AppData\Local\Temp\ksohtml16444\wps2.png**  **DỰ THẢO**  **QUY TRÌNH**  **XÂY DỰNG, BAN HÀNH VÀ TRIỂN KHAI PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ**  (*Ban hành kèm theo Quyết định số:……/QĐ – BV ngày……/…../….*  *của Giám đốc bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị)*  **Số: 22/QTQL-KHTH**  **Lần ban hành:** *(ban hành lần thứ mấy)*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Trách nhiệm** | **Soạn thảo** | **Xem xét** | **Phê duyệt** | | Họ và tên | CN. Trần Thị Hải | *(Họ tên, chức danh Phó giám đốc bệnh viện)* | (Họ tên, chức danh Giám đốc bệnh viện) | | (*Họ tên, chức danh lãnh đạo khoa, phòng)* | | Chữ ký |  |  |  | |  | | Chức vụ | (*hức vụ người soạn thảo)* | Phó Giám Đốc | Giám đốc | | (*chức vụ lãnh đạo khoa, phòng)* | |

|  |
| --- |
| 1. *Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình này.* 2. *Nội dung trong quy trình này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc Bệnh viện.* 3. *Lưu bản có đóng dấu Bệnh viện tại Văn thư và* ***(khoa/phòng soạn thảo quy trình)****. Quy định được đăng trên hệ thống mạng nội bộ của Bệnh viện.* |

**NƠI NHẬN** *(đánh dấu vào các bộ phận nhận văn bản)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ban Giám đốc | S | Phòng Vật tư thiết bị y tế | S |
| Các khoa lâm sàng | S | Phòng Tổ chức cán bộ | S |
| Phòng Kế hoạch tổng hợp | S | Phòng hành chính quản trị | S |
| Phòng Điều dưỡng | S | Khoa Dược | S |
| Các khoa cận lâm sàng | S | Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn | S |
| Phòng Tài chính kế toán | S |  |  |
| Tổ cấp cứu ngoại viện | S |  |  |

**THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI** (*tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Trang** | **Hạng mục sửa đổi** | **Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**1. Mục đích**

Thiết lập một quy trình chuẩn hóa và có hệ thống để xây dựng, cập nhật và áp dụng các Phác đồ điều trị (PĐĐT) tại bệnh viện.

Đảm bảo các PĐĐT của bệnh viện được xây dựng dựa trên các Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị mới nhất của Bộ Y tế, các hiệp hội chuyên ngành uy tín trong và ngoài nước, và phù hợp với điều kiện thực tế về nhân lực, trang thiết bị của bệnh viện.

Thống nhất và chuẩn hóa thực hành chẩn đoán, điều trị cho một mặt bệnh cụ thể, giảm sự khác biệt không cần thiết trong thực hành giữa các bác sĩ, các khoa.

Nâng cao chất lượng, hiệu quả điều trị, tăng cường an toàn người bệnh và tối ưu hóa việc sử dụng thuốc, vật tư, xét nghiệm.

**2. Phạm vi áp dụng**

Áp dụng cho việc xây dựng và quản lý toàn bộ hệ thống PĐĐT tại bệnh viện.

Đơn vị chủ trì/đầu mối: Phòng Kế hoạch Tổng hợp (KHTH).

Đơn vị thẩm định: Hội đồng Thuốc và Điều trị (đối với các phác đồ liên quan nhiều đến thuốc), Hội đồng Khoa học Kỹ thuật (HĐ KHKT).

Đơn vị phối hợp: Phòng Quản lý chất lượng (QLCL), Khoa Dược (bộ phận Dược lâm sàng)..

1. **Định nghĩa**

Phác đồ điều trị (PĐĐT): Là một tài liệu hướng dẫn chi tiết, có hệ thống về các bước tiếp cận chẩn đoán và các lựa chọn điều trị cho một bệnh lý hoặc một hội chứng cụ thể, dựa trên các bằng chứng khoa học tốt nhất hiện có.

**5. Các từ viết tắt**

|  |  |
| --- | --- |
| **ĐD** | Điều dưỡng |
| **NB** | Người bệnh |
| **BAĐT** | Bệnh án điện tử |
| **TCCB** | Tổ chức cán bộ |
| **PĐĐT** | Phác đồ điều trị |
| **CNTT** | Công nghệ thông tin |
| **KHTH** | Kế hoạch tổng hợp |
| **BTC** | Ban tổ chức |
| **QLCL** | Quản lý chất lượng |

**6. Tài liệu tham khảo**

**7. Nội dung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Các bước thực hiện** | **Bộ phận thực hiện** | **Diễn giải** |
| **1** | Bước 1: Xác định nhu cầu và Đề xuất | Phòng KHTH/các khoa/phòng được phân công | Phòng KHTH phối hợp với các khoa lâm sàng rà soát, xác định danh mục các PĐĐT cần xây dựng mới hoặc cập nhật. Nhu cầu có thể xuất phát từ:  Có Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị mới của Bộ Y tế.  Các bệnh lý thường gặp tại bệnh viện nhưng chưa có phác đồ thống nhất.  Kết quả từ hoạt động bình bệnh án, kiểm thảo tử vong cho thấy sự không thống nhất trong điều trị.  Đề xuất từ các chuyên khoa muốn cập nhật PĐĐT theo các khuyến cáo quốc tế mới.  Phòng KHTH lập Kế hoạch xây dựng/cập nhật PĐĐT hàng năm, trình Ban Giám đốc phê duyệt. |
| **2** | Bước 2: Thành lập Tổ/Nhóm biên soạn | Phòng KHTH/các khoa/phòng được phân công | Sau khi kế hoạch được duyệt, Ban Giám đốc ra quyết định thành lập các Tổ biên soạn cho từng PĐĐT.  Thành phần Tổ biên soạn:  Tổ trưởng: Thường là Trưởng/Phó khoa của chuyên khoa chính liên quan đến bệnh lý.  Thành viên: Các bác sĩ có kinh nghiệm sâu về mặt bệnh đó, Dược sĩ lâm sàng (bắt buộc), và có thể mời thêm chuyên gia từ các chuyên khoa liên quan khác |
| **3** | Bước 3: Soạn thảo dự thảo Phác đồ | Tổ biên soạn | Tổ biên soạn tiến hành:  Tổng quan y văn: Tìm kiếm và nghiên cứu một cách có hệ thống các tài liệu nguồn, bao gồm:  Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế (ưu tiên số 1).  Khuyến cáo từ các hiệp hội chuyên ngành lớn (VD: AHA cho Tim mạch, ADA cho Đái tháo đường, IDSA cho Bệnh truyền nhiễm...).  Các thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng, các phân tích gộp.  Soạn thảo nội dung: Dựa trên các bằng chứng thu thập được và kinh nghiệm thực tiễn, Tổ biên soạn xây dựng Dự thảo lần 1 theo một biểu mẫu thống nhất của bệnh viện. Nội dung cần rõ ràng, logic và có trích dẫn tài liệu tham khảo. |
| **4** | Bước 4: Góp ý và Hoàn thiện dự thảo | Thư ký tổ biên soạn | Dự thảo được gửi đến các chuyên gia, các khoa liên quan để lấy ý kiến góp ý.  Tổ biên soạn tiếp thu, giải trình và chỉnh sửa để hoàn thiện Dự thảo lần 2. |
| 5 | Bước 5: Thẩm định của Hội đồng chuyên môn | KHTH | Phòng KHTH trình toàn bộ hồ sơ (Dự thảo lần 2, tài liệu tham khảo...) lên Hội đồng Thuốc và Điều trị hoặc Hội đồng KHKT.  Hội đồng tổ chức họp thẩm định:  Đánh giá tính khoa học, tính cập nhật và tính khả thi của phác đồ.  Soi chiếu với danh mục thuốc, vật tư, trang thiết bị hiện có của bệnh viện.  Đảm bảo phác đồ tuân thủ các quy định của BHYT.  Hội đồng bỏ phiếu thông qua và đưa ra kết luận cuối cùng, được ghi nhận trong "Biên bản họp thẩm định PĐĐT". |
| 6 | Bước 6: Ban hành chính thức | KHTH | Tổ biên soạn chỉnh sửa lần cuối theo kết luận của Hội đồng.  Phòng KHTH hoàn thiện hồ sơ, trình Giám đốc bệnh viện ký Quyết định ban hành PĐĐT.  PĐĐT được mã hóa, kiểm soát phiên bản và trở thành tài liệu pháp lý-chuyên môn chính thức của bệnh viện. |
| 7 | Bước 7: Phổ biến và Đào tạo | KHTH/Các phòng/khoa được phân công | PĐĐT đã ban hành được đăng tải lên hệ thống quản lý văn bản nội bộ, website bệnh viện và tích hợp vào hệ thống BAĐT (dưới dạng các gợi ý, cảnh báo hỗ trợ quyết định lâm sàng nếu có thể).  Khoa/phòng chuyên môn chịu trách nhiệm chính trong việc tổ chức các buổi sinh hoạt khoa học, tập huấn để đào tạo cho toàn bộ bác sĩ, điều dưỡng về PĐĐT mới. |
| 8 | Bước 8: Giám sát việc áp dụng | KHTH/Các phòng/khoa được phân công | Việc tuân thủ PĐĐT sẽ được giám sát thông qua các hoạt động:  Kiểm tra hồ sơ bệnh án định kỳ (do Phòng KHTH/QLCL thực hiện).  Bình bệnh án, bình đơn thuốc tại các khoa.  Phân tích dữ liệu sử dụng thuốc (do Khoa Dược thực hiện). |
| 9 | Bước 9: Đánh giá và Rà soát định kỳ | KHTH | Phòng KHTH quản lý vòng đời của tất cả các PĐĐT.  Định kỳ (2-3 năm/lần) hoặc khi có các thay đổi lớn về y học, hệ thống PĐĐT sẽ được rà soát lại toàn bộ.  Các phác đồ không còn phù hợp sẽ được đưa vào quy trình cập nhật hoặc thay thế, bắt đầu lại chu trình.Gửi email cảm ơn kèm theo link tải tài liệu (bài trình bày) cho những người đã tham dự. |

PHỤ LỤC: CẤU TRÚC MẪU CỦA MỘT PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ

**PHÁC ĐỒ CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ: BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC BẮC QUẢNG TRỊ**

Mã hiệu: PĐĐT-[Tên khoa]-[Số thứ tự] | Phiên bản: 1.0 | Ngày ban hành: ...

I. ĐỊNH NGHĨA VÀ DỊCH TỄ HỌC

II. NGUYÊN NHÂN VÀ YẾU TỐ NGUY CƠ

III. CHẨN ĐOÁN

Lâm sàng: (Triệu chứng cơ năng, thực thể)

Cận lâm sàng:

Xét nghiệm (máu, sinh hóa, vi sinh...)

Chẩn đoán hình ảnh (X-quang, CT, MRI, siêu âm...)

Thăm dò chức năng, giải phẫu bệnh...

Chẩn đoán xác định: (Tiêu chuẩn chẩn đoán)

Chẩn đoán phân biệt

Chẩn đoán mức độ nặng (nếu có)

IV. ĐIỀU TRỊ

Nguyên tắc chung

Điều trị cụ thể:

Lựa chọn điều trị hàng đầu.

Lựa chọn điều trị hàng hai.

Điều trị theo từng thể bệnh/mức độ nặng.

Liều lượng, đường dùng, thời gian điều trị.

Điều trị không dùng thuốc (dinh dưỡng, phục hồi chức năng...).

Điều trị phẫu thuật/can thiệp (nếu có).

V. THEO DÕI VÀ TÁI KHÁM

Các chỉ số cần theo dõi trong quá trình điều trị.

Tiêu chuẩn ra viện.

Lịch tái khám và các xét nghiệm cần làm khi tái khám.

VI. TIÊN LƯỢNG VÀ PHÒNG BỆNH

VII. TÀI LIỆU THAM KHẢO

(Liệt kê các tài liệu nguồn đã sử dụng để xây dựng phác đồ)