

SỞ Y TẾ QUẢNG TRỊ
BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC BẮC QUẢNG TRỊ




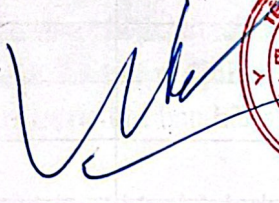

QUY TRÌNH XÂY DỰNG VÀ TRIỂN KHAI PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 513/QĐ-BV ngày 16/12/2025

của Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị)

Số: 19/QTQL-KHTH

Lần ban hành: Nhất

Trách nhiệm	Soạn thảo	Xem xét	Phê duyệt
Họ và tên	BSCKI. Trần Văn Mạnh	BSCKII. Lê Ngọc Bích	BSCKII. Nguyễn Viết Thái
Chữ ký			
Chức vụ	PTP Kế hoạch tổng hợp	Chủ tịch Hội đồng Khoa học kỹ thuật	Giám đốc



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 KHTH. Quy định được đăng trên hệ thống mạng nội bộ của Bệnh viện.

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

Ban Giám đốc	<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng Vật tư thiết bị y tế	<input checked="" type="checkbox"/>
Các khoa lâm sàng	<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng Tổ chức cán bộ	<input checked="" type="checkbox"/>
Phòng Kế hoạch tổng hợp	<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng hành chính quản trị	<input checked="" type="checkbox"/>
Phòng Điều dưỡng	<input checked="" type="checkbox"/>	Khoa Dược	<input checked="" type="checkbox"/>
Các khoa cận lâm sàng	<input checked="" type="checkbox"/>	Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn	<input checked="" type="checkbox"/>
Phòng Tài chính kế toán	<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng QLCL và CTXH	<input checked="" type="checkbox"/>
Tổ cấp cứu ngoại viện	<input checked="" type="checkbox"/>		

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 tại bệnh viện.

Đảm bảo các phác đồ điều trị 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.

Đảm bảo việc điều trị có hiệu quả, có chất lượng và an toàn người bệnh, hướng tới sự hài lòng của người bệnh.

Phát hiện các nguyên nhân của việc không tuân thủ phác đồ điều trị để có biện pháp can thiệp thích hợp, hạn chế khác biệt và sai sót trong quá trình chẩn đoán và điều trị. 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 phác đồ điều trị tại bệnh viện.

Xây dựng dựa trên mô hình bệnh tật tại bệnh viện, mức độ bao phủ trên 80% mô hình bệnh tật.

3. TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

a) **Giám đốc bệnh viện:** Chỉ đạo chung việc xây dựng và ban hành phác đồ điều trị. Thành lập Hội đồng chuyên môn hoặc Tổ xây dựng phác đồ. Ký quyết định ban hành phác đồ điều trị để áp dụng trong bệnh viện.

b) **Phòng Kế hoạch tổng hợp:** Chủ trì, phối hợp với các khoa lâm sàng, cận lâm sàng trong việc tổng hợp, rà soát phác đồ hiện hành. Tham mưu cho Giám đốc về quy trình xây dựng và phê duyệt. Quản lý, lưu trữ và cập nhật danh mục phác đồ điều trị của bệnh viện.

c) **Các khoa lâm sàng, cận lâm sàng:** Đề xuất nhu cầu xây dựng hoặc cập nhật phác đồ điều trị theo chuyên khoa. Tham gia xây dựng nội dung phác đồ điều trị dựa trên bằng chứng khoa học. Thực hiện đúng phác đồ sau khi được ban hành.

d) **Hội đồng chuyên môn (hoặc Tổ thẩm định):** Thẩm định tính hợp lý, an toàn và phù hợp của phác đồ điều trị trước khi ban hành. Đưa ra ý kiến điều chỉnh, bổ sung (nếu cần).

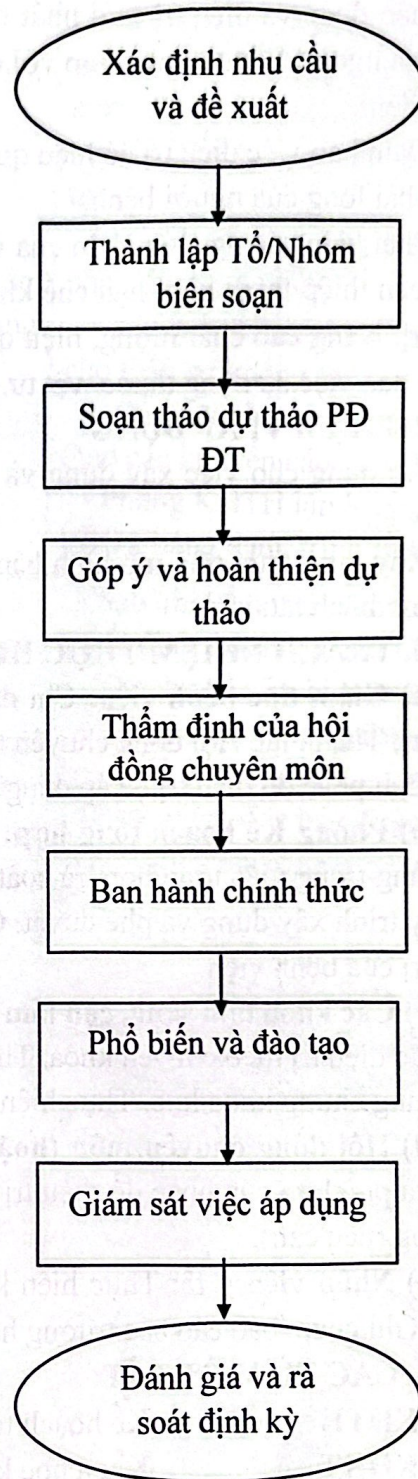
e) **Nhân viên y tế:** Thực hiện khám, chữa bệnh theo phác đồ điều trị đã ban hành. Ghi chép, báo cáo các trường hợp cần điều chỉnh, cập nhật phác đồ.

4. CÁC TỪ VIẾT TẮT

KHTH	Kế hoạch tổng hợp
KHKT	Khoa học kỹ thuật
PDĐT	Phác đồ điều trị

5. NỘI DUNG QUY TRÌNH

5.1. Lưu đồ mô tả quy trình



5.2. Diễn dãi lưu đồ

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	<ul style="list-style-type: none"> - 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: <ul style="list-style-type: none"> + 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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: <ul style="list-style-type: none"> + Tổ trưởng: Trưởng/Phó khoa của chuyên khoa chính liên quan đến bệnh lý. Thành viên: Các bác sĩ chuyên khoa, dược lâm sàng và có thể mời thêm chuyên gia từ các chuyên khoa liên quan khác
3	Bước 3: Soạn thảo dự thảo PĐĐT	Tổ biên soạn	<ul style="list-style-type: none"> - Tổ biên soạn tiến hành: <ul style="list-style-type: none"> + Tổng quan y văn: Tìm kiếm và nghiên cứu một cách có hệ thống các tài liệu nguồn, bao gồm: <ul style="list-style-type: none"> + 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/ Hội đồng chuyên môn	- Phòng KHTH trình toàn bộ hồ sơ (Dự thảo lần 2, tài liệu tham khảo...) lên Hội đồng Thuốc và Điều trị/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. + Rà soát 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	- 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 khoa/ phòng	- phòng KHTH đăng tải các PĐĐT lên hệ thống quản lý văn bản nội bộ, website bệnh. - 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	- Việc tuân thủ PĐĐT sẽ được giám sát thông qua các hoạt động: + Kiểm tra hồ sơ bệnh án định kỳ (do Phòng KHTH và Hội đồng thuốc và điều trị thực hiện). + Kiểm tra thực hiện quy trình chuyên môn và PĐĐT do phòng KHTH chủ trì. + 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	<p>- Phòng KHTH chịu trách nhiệm quản lý tất cả các PĐĐT.</p> <p>+ 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.</p> <p>+ 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.</p>
---	--	------	--

6. PHỤ LỤC

STT	Mã biểu	Tên biểu mẫu
1	BM.KHTH.19.01	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)