

QUY TRÌNH CẤP PHÁT THUỐC METHADONE TẠI CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ (QT.MMT.05)

MSH/SCMS
01/2015



NỘI DUNG TRÌNH BÀY

1. Mục tiêu cấp phát methadone (MTD)
2. Yêu cầu cấp phát MTD
3. Quy trình cấp phát MTD tại cơ sở điều trị

1. Mục tiêu cấp phát

- Cấp phát thuốc methadone **chính xác, an toàn, hiệu quả**
- Giám sát để đảm bảo bệnh nhân **uống hết liều thuốc** ngay tại nơi cấp phát
- Ghi chép và lưu giữ hồ sơ, sổ sách theo đúng các quy định đối với thuốc methadone

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

2. Yêu cầu cấp phát

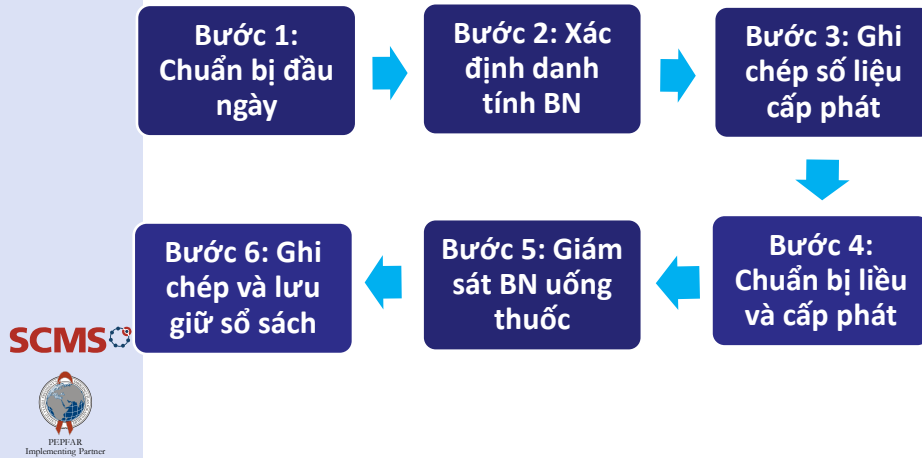
- ✓ Phải có **đủ 2 nhân viên** cấp phát: dược sỹ và nhân viên hỗ trợ cấp phát
- ✓ **Kiểm tra chéo** để đảm bảo cấp phát thuốc đúng BN, đúng liều lượng và ghi chép, lưu trữ hồ sơ chính xác (sổ sách và máy tính)
- ✓ Sử dụng thành thạo bơm Calibrex trong cấp phát methadone

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

3. Quy trình cấp phát thuốc methadone hằng ngày tại CSĐT (QT.MMT.05)



Bước 1. Chuẩn bị đầu ngày

- ✓ Giao nhận thuốc đầu ngày
- ✓ Chuẩn bị đầy đủ dụng cụ và sổ sách cần thiết
- ✓ Lắp bơm vào chai thuốc và giá đỡ đúng quy định
- ✓ Ưu tiên sử dụng chai thuốc đang cấp phát ngày hôm trước

Bước 2. Xác định danh tính bệnh nhân

❖ Kiểm tra, đối chiếu & nhận dạng

- ✓ Yêu cầu BN tháo bỏ mũ, khẩu trang, khăn che mặt, kính mát và xuất trình “**Thẻ điều trị M**” để nhận dạng
- ✓ NVCP 1: Nhận “Đơn thuốc N” (**phiếu màu trắng**) của BN từ bộ phận hành chính
- ✓ Kiểm tra và đối chiếu “Thẻ điều trị M” với “Phiếu theo dõi điều trị bằng thuốc methadone” (**phiếu màu vàng**)

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

7

Bước 2. Xác định danh tính bệnh nhân

Số Y tế:
(Tên cơ sở điều trị)

Anh 3 x
4

THẺ ĐIỀU TRỊ - M

Số

Họ và tên :

Ngày sinh :/...../..... Nam/Nữ

CMND số :

Cấp ngày :/...../..... Tại

Địa chỉ :

Ngày cấp phát :/...../.....

Lãnh đạo cơ sở điều trị
(ký tên & đóng dấu)

Ghi chú :

- Xuất trình thẻ khi đến uống thuốc hàng ngày tại cơ sở
- Không được cho người khác mượn thẻ
- Khi mất thẻ phải báo cơ sở điều trị và xin cấp lại

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

8

Bước 2. Xác định danh tính bệnh nhân

Ảnh 3 x 4

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC METHADONE										CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ:	
HỌ VÀ TÊN:					NGÀY SINH:					BÁC SỸ KÊ ĐƠN:	
ĐỊA CHỈ:					GIỚI:					NGÀY BẮT ĐẦU ĐIỀU TRỊ:	
DIỄN THOẠI:					MÃ SỐ BỆNH NHÂN:					ĐANG THUỐC METHADONE SỬ DỤNG:	
THÁNG:	NĂM:	KÝ NHẬN						THÁNG:	NĂM:	KÝ NHẬN	
Ngày	mg	ml	Bệnh nhân	Người phát 1	Người phát 2	Ngày	mg	ml	Bệnh nhân	Người phát 1	Người phát 2
1						16					
2						17					
3						18					
4						19					
5						20					
6						21					
7						22					
8						23					
9						24					
10						25					
11						26					
12						27					
13						28					
14						29					
15						30					
						31					

Ghi chú:

Phiếu theo dõi điều trị bằng thuốc methadone (phiếu vàng)

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

Bước 2. Xác định danh tính bệnh nhân

❖ Xác định độ an toàn của liều

➤ So sánh phiếu màu trắng với phiếu màu vàng

✓ Tên và mã số bệnh nhân

✓ Liều dùng so với ngày hôm trước

→ Kiểm tra lại với bộ phận hành chính hoặc (và) bác sĩ điều trị nếu thấy có thay đổi liều bất thường

➤ Quan sát bệnh nhân để phát hiện dấu hiệu ngộ độc hoặc hội chứng cai

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

Biểu hiện ngộ độc methadone

• Mức độ nhẹ

- ☐ Chóng mặt
- ☐ Buồn nôn, nôn
- ☐ Buồn ngủ, ngủ gà

❖ Mức độ nặng

- ☐ Đi đứng loạng choạng
- ☐ RL phát âm (nói ngọng)
- ☐ Sùi bọt mép
- ☐ Đồng tử co
- ☐ Mạch chậm
- ☐ Huyết áp giảm
- ☐ Thở chậm, nông
- ☐ Hôn mê, ngừng thở, tử vong



Biểu hiện của hội chứng cai

Cần có ít nhất 3 trong số 12 triệu chứng

- | | |
|------------------------------|---------------------------------|
| 1. Cảm giác thèm chất ma túy | 7. Tiêu chảy |
| 2. Ngạt mũi hoặc hắt hơi | 8. Giãn đồng tử |
| 3. Chảy nước mắt | 9. Nổi da gà hoặc ớn lạnh |
| 4. Đau cơ hoặc chuột rút | 10. Nhịp tim nhanh hoặc tăng HA |
| 5. Co cứng bụng | 11. Ngáp |
| 6. Buồn nôn/nôn | 12. Ngủ không yên |



Hướng dẫn về liều lượng

Giai đoạn	Khởi đầu	Tăng	Thời gian
Dò liều	15-30mg (TB 20mg)	+Ngày đầu: quan sát 3-4h sau uống, 5-10mg ngày đầu nếu COWS>13 +Không tăng trong 3-4 ngày đầu +5-10mg/lần, tổng <20mg/tuần	2 tuần đầu
Điều chỉnh liều		+Sau 3-5 ngày +5-15mg/lần, tổng <30mg/tuần	Tuần 3 – 3 tháng
Duy trì	Trung bình 60-120mg		Liều tối ưu >4 tuần liên tiếp
		+5-15mg/lần	60-120mg
+5-10mg/lần			
20mg Dò liều (2 tuần)		Điều chỉnh (tuần 3-12)	Duy trì (4 tuần liên tiếp)

Lưu ý

❖ Không phát thuốc cho bệnh nhân khi

- ✓ Có sự thay đổi bất thường về liều so với ngày hôm trước
- ✓ Có dấu hiệu ngộ độc hoặc hội chứng cai
- ✓ Đối tượng bỏ sót từ 3 liều liên tiếp trở lên
- ✓ Có hành vi bạo lực hoặc gây mất an ninh, trật tự tại CSĐT hoặc có thái độ, hành vi xúc phạm nhân viên y tế

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

Nếu có bất cứ 1 trong những vấn đề trên



Trao đổi với bác sỹ điều trị và chờ quyết định

Bước 3. Ghi chép số liệu cấp phát

- ✓ NVCP 1 sao chép liều từ phiếu trắng sang phiếu vàng, ký nhận phiếu vàng, chuyển cho bệnh nhân ký, đọc to liều để NVCP 2 chuẩn bị liều trên bơm
- ✓ NVCP 1 ghi liều từ phiếu trắng vào Sổ theo dõi phát thuốc methadone hằng ngày, đồng thời nhập dữ liệu vào file Excel theo dõi cấp phát thuốc hằng ngày
- ✓ NVCP 2 nhận phiếu vàng từ bệnh nhân, kiểm tra lại để đảm bảo liều trên bơm được chuẩn bị đúng



15

Bước 4. Chuẩn bị liều và phát thuốc

- ✓ NVCP 2 bơm thuốc vào cốc, pha loãng thêm với 30-50ml nước và đưa cho BN uống
- ✓ Quan sát để đảm bảo BN uống hết liều
- ✓ Yêu cầu BN tráng cốc bằng nước uống và uống hết nước, bảo đảm không còn thuốc sót lại trên cốc



16

Bước 5. Giám sát bệnh nhân uống thuốc

- Khuyến khích BN nói, chào sau khi uống thuốc → đảm bảo không còn ngậm thuốc trong miệng
- Hướng dẫn BN vứt bỏ cốc uống thuốc vào thùng rác có sẵn
- Ký vào phiếu màu vàng
- Theo dõi BN 3 – 4 giờ sau khi uống thuốc (với BN khởi liều hoặc cần theo dõi đặc biệt)

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

17

Bước 6. Ghi chép và lưu giữ sổ sách

- Hoàn thành các loại sổ sách, biểu mẫu, biên bản (nếu có) trong ngày cấp phát
- Kiểm tra đối chiếu số liệu trong sổ sách với số liệu trên file Excel
- Lưu giữ sổ sách, biểu mẫu, biên bản đúng qui định

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

18

XIN CẢM ƠN

Video qui trình cấp phát

<https://www.youtube.com/watch?v=6wcTRTogBQ8>



SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

19

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

20

CÁC QUY TRÌNH QUẢN LÝ THUỐC METHADONE TẠI CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ (QT.MMT.06)

MSH/SCMS
01/2015



QT.MMT 06 – QUY TRÌNH KIỂM KÊ THUỐC METHADONE HÀNG NGÀY

Bước 1: Kiểm tra Sổ
theo dõi phát thuốc
MMT

Bước 2: Tính tổng
lượng thuốc đã cấp
phát

Bước 3: Điền số
lượng cấp phát vào Sổ
theo dõi xuất nhập
hàng ngày

Bước 6: Xác định
lượng thuốc chênh
lệch

Bước 5: Điền số thuốc
còn lại vào Sổ theo
dõi xuất nhập hàng
ngày

Bước 4: Ước lượng số
thuốc còn lại trong
chai đã cấp phát lẻ

Bước 7: Giải trình lý
do thuốc chênh lệch

Bước 8: Điền lượng thuốc
chênh lệch vào Sổ theo dõi
xuất nhập hàng ngày

QT.MMT 06

QUY TRÌNH KIỂM KÊ THUỐC METHADONE HÀNG NGÀY
(Theo thông tư 14/2015)

Ngày	Tên người giao thuốc	Tên người nhận thuốc	Số lượng xuất đầu ngày	Số lượng cấp phát trong ngày	Số lượng nhập cuối ngày	Số lượng hao hụt trong ngày	Số lượng dư thừa trong ngày	Lý do hao hụt, dư thừa	Chữ ký của người giao thuốc		Chữ ký của người nhận thuốc		Chữ ký của người kiểm tra	
									Đầu ngày	Cuối ngày	Đầu ngày	Cuối ngày	Đầu ngày	Cuối ngày
	A	B	1	3	2	4	4	5	A	B	B	A	C	C

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

23

QT.MMT 06 –

QUY TRÌNH KIỂM KÊ THUỐC METHADONE HÀNG NGÀY

➤ Xác định lượng thuốc methadone chênh lệch trong ngày

Lượng chênh lệch = Tổng số sử dụng - số lượng cấp phát trong ngày

- Nếu tổng số sử dụng > số lượng cấp phát: hao hụt.
- Nếu tổng số sử dụng < số lượng cấp phát: dư thừa.

Tổng số sử dụng = Số lượng xuất đầu ngày – Số lượng nhập cuối ngày

➤ Tỷ lệ thuốc chênh lệch khuyến nghị < 5% (0,5%)

	Số lượng hao hụt trong ngày (ml)		
	Hao hụt	Dư thừa	
	Hao hụt	Dư thừa	
	Hao hụt	Dư thừa	

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

24

QT.MMT 06 –

QUY TRÌNH KIỂM KÊ THUỐC METHADONE HÀNG NGÀY (4)

➤ **Ví dụ:** Hoàn thành bảng ở slide 4:

Ngày 03/08/2016, DS. Bảo làm thủ kho, DS. Kim làm cấp phát. BS. Sơn là trưởng phòng khám.

Xuất đầu ngày: 3 chai methadone mới (1lít/ chai)

Nhập vào cuối ngày: 1 chai còn 820 ml

Thống kê số lượng cấp phát trong ngày 3/8: 2168,2 ml

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

25

QT.MMT 06 –

**QUY TRÌNH KIỂM KÊ THUỐC METHADONE HÀNG NGÀY
(Theo thông tư 14/2015)**

Ngày	Tên người giao thuốc	Tên người nhận thuốc	Số lượng xuất đầu ngày	Số lượng cấp phát trong ngày	Số lượng nhập cuối ngày	Số lượng hao hụt trong ngày	Số lượng dư thừa trong ngày	Lý do hao hụt, dư thừa	Chữ ký của người giao thuốc		Chữ ký của người nhận thuốc		Chữ ký của người kiểm tra	
									Đầu ngày	Cuối ngày	Đầu ngày	Cuối ngày	Đầu ngày	Cuối ngày
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)			(13)
3/8/2014	Lý Văn Bảo	Lê T. Kim	2000	1178,2	820	1,8		Do chất số liệu cuối ngày	Bảo	K.	K.	Bảo	S.	S.

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

- Mẫu Số theo dõi xuất nhập
- Thứ tự điền số liệu 1-2-3-4-5

26

KIỂM KÊ THUỐC HÀNG THÁNG

- Hoàn thành cập nhật các sổ sách & thẻ kho
- Kiểm đếm toàn bộ các chai/ lượng thuốc có trong két sắt kho chính (*kể cả chai rỗng/đã phát hết thuốc*)
- Đối chiếu số lượng thuốc thực tế so với số lượng thuốc ghi trong thẻ kho và tính số lượng thuốc chênh lệch;
- Lập biên bản kiểm kê tồn kho, giải thích nguyên nhân khi chênh lệch vượt quá mức chấp nhận được

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

27

ĐÚNG HAY SAI?

- Cần kiểm kê methadone mỗi ngày
- “Tổng số cấp phát” bằng “Tổng số sử dụng trong ngày”
- Hao hụt xảy ra khi lượng cấp phát nhiều hơn lượng sử dụng.

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

28

ĐIỀU CẦN NHỚ !

- **QT 6:** Phân biệt “Số lượng cấp phát trong ngày” và “Tổng số sử dụng trong ngày”; Phân biệt “Hao hụt” và “Dư thừa”; Tỷ lệ thuốc chênh lệch khuyến nghị < 0,5%

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

29

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

30



**CÁC QUY TRÌNH QUẢN LÝ THUỐC METHADONE
TẠI CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ
(QT.MMT.08-09)**

MSH/SCMS
01/2015



NỘI DUNG

1. Quy trình Hủy chai đựng thuốc Methadone rỗng sau cấp phát (QT. MMT. 08)
2. Quy trình Xử lý các trường hợp bất thường (thuốc hết hạn, kém chất lượng, đổ vỡ...) (QT. MMT. 09)

QT.MMT 08-

QUY TRÌNH HỦY CHAI ĐỰNG THUỐC METHADONE RỒI SAU KHI CẤP PHÁT

Quy trình này được quy định tại TT10 /2010/TT-BYT, như sau:

- ❖ Thành lập hội đồng huỷ thuốc có ít nhất 03 người, trong đó phải có cán bộ phụ trách cơ sở
- ❖ Lập biên bản huỷ thuốc và lưu tại cơ sở

SCMS

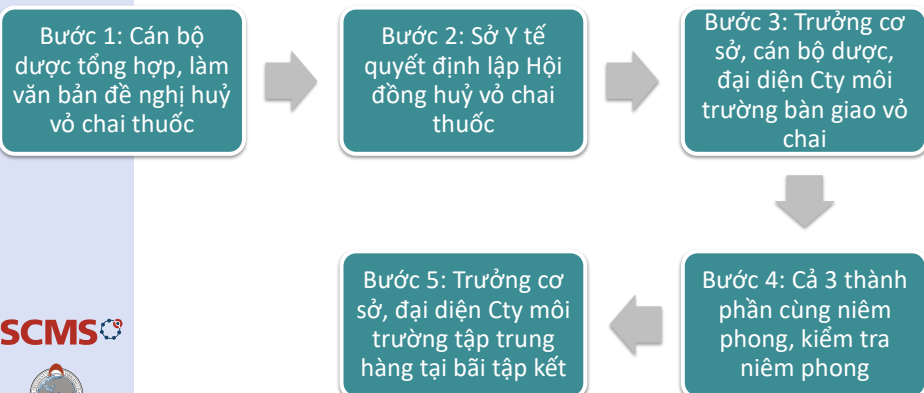


PEPFAR
Implementing Partner

33

QT.MMT 08-

QUY TRÌNH HỦY CHAI ĐỰNG THUỐC METHADONE RỒI SAU KHI CẤP PHÁT (2)



SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

34

Quy trình thực hiện

Bước	Quy trình thực hiện	Người chịu trách nhiệm
1	Tập hợp, làm văn bản đề nghị hủy vỏ chai thuốc Methadone rỗng	Cán bộ Dược tại CSĐT Methadone
2	Ban hành QĐ thành lập Hội đồng hủy vỏ chai thuốc Methadone rỗng	Sở Y Tế tỉnh/ thành phố
3	Bàn giao vỏ chai thuốc Methadone rỗng	Trưởng CSĐT, cán bộ Dược tại CSĐT, công ty Môi trường
4	Niêm phong và kiểm tra niêm phong tại CSĐT	Trưởng CSĐT, cán bộ Dược tại CSĐT, công ty Môi trường
5	Tập trung hàng tại bãi kết tập	Trưởng CSĐT, đại diện ₃₅

Biên bản

TT YT DƯ PHÒNG QUẬN 4
 PK Methadone

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
 Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

BIÊN BẢN GIAO NHẬN VỎ CHAI
 Từ 25/12/2014 đến 14/08/2015

Thời gian lúc giờ phút, ngày 14/08/2015
 Đại diện Khoa TVHTCD – Phòng khám Methadone

Thành phần giao nhận gồm:

Người giao:
 Người nhận:
 Người niêm phong:
 Người giám sát:

Số lượng vỏ chai thuốc lớn giao: 670 chai (Sáu trăm bảy mươi chai lớn)
 Số lượng vỏ chai thuốc nhỏ giao: 13 chai (Mười ba chai nhỏ)

Vỏ chai được để vào thùng hoặc bao có niêm phong, có ghi số lượng chai và tên đơn vị khám.
 Niêm phong (có đóng dấu phòng khám) nơi cư và ở khóa xe.

Người giám sát:
 Người nhận:
 Người giao:

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

QT.MMT 09 –

QUI TRÌNH XỬ LÝ TÌNH HUỐNG BẤT THƯỜNG

	Tình huống	Xử lý
Hoạt động Giao nhận	Lỗi trên biên bản giao nhận: các thông tin về thuốc sai	Hai bên giao nhận kiểm tra lại, sửa cho chính xác, ký xác nhận và đóng dấu nơi sửa chữa
	Những lỗi do khách quan: mất niêm phong, vỡ, rò rỉ thuốc; chai thuốc không đủ thể tích...	Giữ nguyên hiện trạng, lập 02 biên bản (TT14/2015), trả thuốc về đơn vị giao thuốc



PEPFAR
Implementing Partner

37

QT.MMT 09 –

QUI TRÌNH XỬ LÝ TÌNH HUỐNG BẤT THƯỜNG (2)

	Tình huống	Xử lý
Hoạt động bảo quản	Thuốc hết hạn, thuốc nghi ngờ bị hỏng, kém chất lượng, chai thuốc bị nứt, vỡ, chai không đủ thể tích...	<p>Bước 1. Xử lý tại chỗ</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Xác định nguyên nhân ✓ Để nguyên chai thuốc Methadone vào túi, niêm phong ✓ Ghi số niêm phong, số biên bản, lô, HSD ✓ Biệt trữ trong két/tủ sắt bảo quản Methadone ✓ Lập 02 biên bản (TT14/2015), ghi vào sổ “Theo dõi kho thuốc Methadone”, “Thẻ kho” <p>Bước 2. Gửi trả & báo cáo</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Kiểm tra Methadone đã được biệt trữ ✓ Báo cáo gửi cho Cục PC HIV/AIDS (kèm theo biên bản ghi nhận tình trạng thuốc) ✓ Cục PC HIV/AIDS có công văn gửi đơn vị phân phối để thu hồi

QT.MMT 09 –

QUI TRÌNH XỬ LÝ TÌNH HUỐNG BẤT THƯỜNG (3)

	Tình huống	Xử lý
Hoạt động bảo quản	Phát hiện thiếu, hoặc mất niêm phong, mất chìa khoá, nghi ngờ về tính an toàn	<p>✓ Bước 1: Báo cáo cho Trưởng cơ sở điều trị & cấp trên, đánh giá mức độ nghiêm trọng</p> <p>✓ Bước 2: Lập 01 biên bản (TT14/2015), giữ tang vật, hiện trường cần thiết. Có chữ ký xác nhận: người phát hiện sự việc, 01 nhân viên cấp phát, người đứng đầu cơ sở.</p>



39

QT.MMT 09 –

QUI TRÌNH XỬ LÝ TÌNH HUỐNG BẤT THƯỜNG (4)

	Tình huống	Xử lý
Hoạt động cấp phát	Bệnh nhân, người cấp phát làm đổ thuốc	<p>✓ Xác định nguyên nhân</p> <p>✓ Lập 01 biên bản làm đổ thuốc (TT14/2015): 02 CP, BN, Trưởng PK</p> <p>✓ Cấp lại liều theo chỉ định,</p> <p>✓ Ghi chép vào “sổ theo dõi phát thuốc MTD”</p>
	Bệnh nhân nôn	<p>✓ Xem xét thời gian bn nôn, lập biên bản BN nôn</p> <p>✓ Báo bác sĩ để theo dõi & chỉ định liều bổ sung nếu cần</p>

40

QT.MMT 09 –

QUI TRÌNH XỬ LÝ TÌNH HUỐNG BẤT THƯỜNG (5)

Bệnh nhân nôn & cách xử lý

- Nôn **≤10 phút** sau khi uống => cần nhắc cho uống lại toàn bộ liều methadone.
- Nôn **trong vòng 10-30 phút** sau khi uống: đánh giá lại người bệnh sau 4 giờ, bổ sung 1/2 liều nếu có hội chứng cai
- Nôn **> 30 phút** sau khi uống: không cần bổ sung (*thuốc đã được hấp thu*).



41

QT.MMT 09 –

QUI TRÌNH XỬ LÝ TÌNH HUỐNG BẤT THƯỜNG (6)

	Tình huống	Xử lý
Hoạt động cấp phát	Cấp sai liều Methadone cho bệnh nhân	Báo cho BS điều trị để xử lý ✓ Cấp liều thấp hơn: bổ sung liều bị thiếu ✓ Cấp liều cao hơn: theo dõi chặt chẽ bệnh nhân sau khi uống thuốc 4 giờ và có hướng xử trí thích hợp
	Phát hiện chênh lệch bất thường (dư thừa/hao hụt) khi kiểm kê sau mỗi ngày cấp phát	✓ Báo cho Trưởng phòng khám ✓ Tìm nguyên nhân & xử lý ✓ Lập 01 biên bản (TT14/2015) – 02 NV cấp phát và trưởng phòng khám ký. ✓ Báo cáo cơ quan quản lý trực tiếp.

Implementing Partner

42

QT.MMT 09 –

QUI TRÌNH XỬ LÝ TÌNH HUỐNG BẤT THƯỜNG (7)

Hoạt động ghi chép sổ sách	Tình huống	Xử lý
	Những lỗi mang tính hành chính	Gạch ngang và sửa lại bên cạnh, ký xác nhận
	Những lỗi mang tính hệ thống	Báo cáo Trưởng phòng khám, tìm nguyên nhân, khắc phục sai sót và báo cáo cơ quan quản lý trực tiếp

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

43

ĐÚNG HAY SAI?

- Chai MTD sau sử dụng cần súc rửa kỹ trước khi biệt trữ.
- Bất thường chỉ xảy ra trong quá trình bảo quản và cấp phát thuốc.
- Chai lọ rỗng chứa MTD trong lúc đợi hủy sắp xếp gọn gàng, để trên palet.

SCMS



PEPFAR
Implementing Partner

44