



THUỐC NGUY CƠ CAO – HIGH ALERT MEDICATIONS (HAMs)

1. Khái niệm thuốc nguy cơ cao

Thuốc nguy cơ cao (High Alert Medications – HAMs) là những thuốc có khả năng cao gây ra hậu quả nghiêm trọng cho người bệnh nếu xảy ra sai sót trong quá trình sử dụng. Nhóm thuốc này bao gồm những thuốc có khoảng điều trị hẹp hoặc có nguy cơ cao gây hại nếu sử dụng sai đường dùng, sai liều, hoặc có sai sót trong khâu bảo quản, kê đơn và quản lý.

Theo Quyết định số 29/QĐ-BYT của Bộ Y tế về “Hướng dẫn giám sát phản ứng có hại của thuốc (ADR) tại các cơ sở khám, chữa bệnh”, các cơ sở y tế cần xây dựng và triển khai chương trình quản lý thuốc nguy cơ cao. Chương trình này cần đảm bảo hệ thống quản lý sử dụng thuốc phù hợp với chính sách y tế về quản lý thuốc tại đơn vị, bao gồm tối thiểu các nội dung sau:

- Danh mục thuốc nguy cơ cao và hướng dẫn quản lý;
- Lưu ý đặc biệt khi kê đơn và sử dụng các thuốc này;
- Các biện pháp giảm thiểu ADR liên quan đến thuốc nguy cơ cao.

2. Danh mục thuốc nguy cơ cao

Danh mục thuốc có nguy cơ cao là danh sách các thuốc hoặc nhóm thuốc có nguy cơ cao gây rủi ro được sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Danh mục này không mang tính thống nhất giữa các cơ sở khám, chữa bệnh do sự khác biệt về loại thuốc sử dụng và đặc điểm người bệnh tại từng đơn vị. Do đó, mỗi cơ sở y tế cần chủ động xây dựng, cập nhật danh mục thuốc nguy cơ cao phù hợp với thực tế tại đơn vị mình. Việc này nên dựa trên:



- Danh mục thuốc nguy cơ cao của ISMP (Viện Thực hành An toàn Thuốc Hoa Kỳ)
- Rà soát y văn và các hướng dẫn cập nhật;
- Phân tích các sai sót y khoa và các trường hợp ADR nghiêm trọng đã xảy ra tại đơn vị;

Trước khi đưa một loại thuốc vào danh mục, cần tiến hành đánh giá nguy cơ dựa trên mức độ nghiêm trọng của hậu quả nếu xảy ra sai sót trong sử dụng (như lạm dụng, kê sai liều, nhầm đường dùng...). Nếu xác định thuốc đó có thể gây ra ADR nghiêm trọng hoặc đe dọa tính mạng cần bổ sung vào danh mục kèm theo hướng dẫn sử dụng phù hợp.

Nhiều cơ sở y tế cũng chủ động bổ sung các thuốc vào danh mục nguy cơ cao dựa trên dữ liệu nội bộ, ngay cả khi thuốc đó chưa nằm trong danh sách chính thức của ISMP. Ví dụ, sau khi ghi nhận các trường hợp nhầm lẫn đường dùng giữa Exparel (bupivacaine liposome dạng hỗn dịch tiêm) và propofol do hình dạng tương đồng, 6 bệnh viện tại Mỹ đã quyết định đưa Exparel vào danh mục thuốc nguy cơ cao tại đơn vị mình.

Tại bệnh viện Đa khoa Ba Vì, chúng tôi xây dựng danh mục thuốc nguy cơ cao dựa trên: Quyết định 29/QĐ-BYT của Bộ Y tế về “Hướng dẫn giám sát phản ứng có hại của thuốc (ADR) tại các cơ sở khám, chữa bệnh”; rà soát y văn dựa trên danh mục thuốc nguy cơ cao của ISMP năm 2023 và thống kê lại các báo về sai sót y khoa hoặc phản ứng có hại nghiêm trọng của bệnh viện. Danh mục này được cập nhật định kỳ nhằm nâng cao hiệu quả quản lý và đảm bảo an toàn tối đa cho người bệnh.





**DANH MỤC THUỐC NGUY CƠ CAO
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA BA VÌ
(High – Alert Medications – HAMs)**



Thuốc nguy cơ cao
là những thuốc có
khả năng **gây hại**
cao cho người
bệnh khi xảy ra sai
sốt trong sử dụng

		Nguy cơ
Thuốc an thần, giảm đau		
<i>Thuốc an thần</i>	Midazolam, Diazepam Ketamin	An thần quá mức, suy hô hấp
<i>Opioid</i>	Fentanyl, Morphin	
Thuốc gây tê, gây tê ngoài màng cứng		
<i>Thuốc gây tê</i>	Bupivacain Levobupivacain	Độc tính thần kinh nghiêm trọng, tê liệt
<i>Thuốc gây mê</i>	Propofol, Ketamin, Etomidate Isofluran, Sevofluran	Suy hô hấp, hạ huyết áp
Thuốc cản quang		
	Iobitrildol	Độc tính trên thận
Thuốc tác động lên tim mạch		
<i>Chủ vận adrenergic</i>	Adrenalin, Noradrenalin Phenylephrin Dopamin, Dobutamin	Rối loạn nhịp tim, tăng huyết áp nghiêm trọng
<i>Chống loạn nhịp</i>	Lidocain, Amiodaron	Rối loạn nhịp tim, kéo dài khoảng QT
<i>Co bóp cơ tim</i>	Digoxin	Rối loạn nhịp tim
Thuốc điều trị đái tháo đường		
	Insulin, Glimepirid (sulfunylure)	Hạ đường huyết nghiêm trọng
Thuốc chống huyết khối		
	Heparin, Enoxaparin, Rivaroxaban Alteplase	Xuất huyết nghiêm trọng
Thuốc phong bế thần kinh cơ		
	Rocuronium	Liệt cơ, suy hô hấp
Dịch truyền		
	Chế phẩm nuôi dưỡng ngoài đường tiêu hóa	Rối loạn chuyển hóa nghiêm trọng, nhiễm trùng
	Dung dịch lọc máu trong thẩm phân phúc mạc hoặc chạy thận nhân tạo	Rối loạn chuyển hóa nghiêm trọng, quá tải dịch, hạ huyết áp nghiêm trọng.
<i>Dung dịch truyền điện giải đậm đặc</i>	Calci clorid 10% Magnesi sulphate IV Kali clorid IV	Rối loạn điện giải nghiêm trọng
Khác		
	Acid tranexamic	Tiêm tủy sống gây tổn thương thần kinh nghiêm trọng, co giật và tê liệt
	Vitamin K	Tụt huyết áp, rối loạn nhịp tim, suy hô hấp
	Oxytocin	Gây quá kích thích tử cung dẫn đến suy thai hoặc vỡ tử cung



3. Quản lý thuốc nguy cơ cao

Để hạn chế tối đa các sai sót liên quan đến thuốc nguy cơ cao (HAMs), cần tuân thủ ba nguyên tắc cốt lõi sau:

❖ **Loại bỏ hoặc giảm thiểu khả năng xảy ra sai sót:** Việc thiết lập hệ thống nhằm giảm nguy cơ sai sót ngay từ đầu là bước quan trọng trong quản lý thuốc nguy cơ cao. Các biện pháp cụ thể bao gồm:

- *Giới hạn số lượng* thuốc nguy cơ cao được sử dụng trong danh mục thuốc của đơn vị hoặc bệnh viện, tránh việc sử dụng tràn lan không kiểm soát.
- *Thiết kế khu vực lưu trữ riêng biệt*, được *đánh dấu rõ ràng*, để tăng khả năng nhận diện và tránh nhầm lẫn với các thuốc thông thường.
- *Giới hạn nồng độ và thể tích sẵn có*, áp dụng thống nhất trên toàn cơ sở hoặc tùy theo từng khu vực chuyên môn, nhằm giảm thiểu khả năng sử dụng sai liều.
- *Sử dụng nhãn cảnh báo* (như nhãn phụ, tem màu, hoặc dán nhãn “HAM”) để làm nổi bật thuốc nguy cơ cao, giúp cán bộ y tế dễ dàng phân biệt và thận trọng khi sử dụng.

❖ **Phát hiện sai sót:** Việc phát hiện sai sót trước khi thuốc được sử dụng là tuyến phòng thủ quan trọng trong đảm bảo an toàn người bệnh. Cần triển khai các quy trình kiểm soát sau:

- *Thực hiện kiểm tra chéo* (double-check) giữa các nhân viên y tế, đặc biệt là trong các khâu cấp phát, pha chế và sử dụng thuốc HAM.
- *Áp dụng quy tắc “5 đúng”* trong sử dụng thuốc: đúng người bệnh, đúng thuốc, đúng liều, đúng đường dùng, đúng thời điểm.
- *Thực hiện quy trình “Nhắm rõ – Kiểm tra – Hỏi”* trước khi cấp phát thuốc, giúp nhân viên y tế chủ động rà soát thông tin thuốc và người bệnh.
- *Thiết lập hệ thống cảnh báo bổ sung* đối với những thuốc nguy cơ cao chưa được tích hợp cảnh báo trong phần mềm quản lý hoặc hệ thống cấp phát thuốc.

❖ **Giảm thiểu hậu quả của sai sót:** Trong trường hợp không thể phòng tránh hoàn toàn sai sót, cần có các biện pháp để giảm thiểu tối đa hậu quả gây hại cho người bệnh:

- *Thay đổi quy trình thực hành lâm sàng* nhằm hạn chế tác động của sai sót (ví dụ: thay đổi hình thức ghi nhận thuốc, chuẩn hóa quy trình cấp phát, sử dụng bơm tiêm định liều sẵn...).

- Tăng cường giám sát lâm sàng, giúp phát hiện sớm các biểu hiện bất thường và thực hiện can thiệp y khoa kịp thời.
- Phối hợp chặt chẽ giữa các bộ phận như lâm sàng, dược lâm sàng, điều dưỡng... để phân tích, rút kinh nghiệm và phòng ngừa tái diễn sai sót.



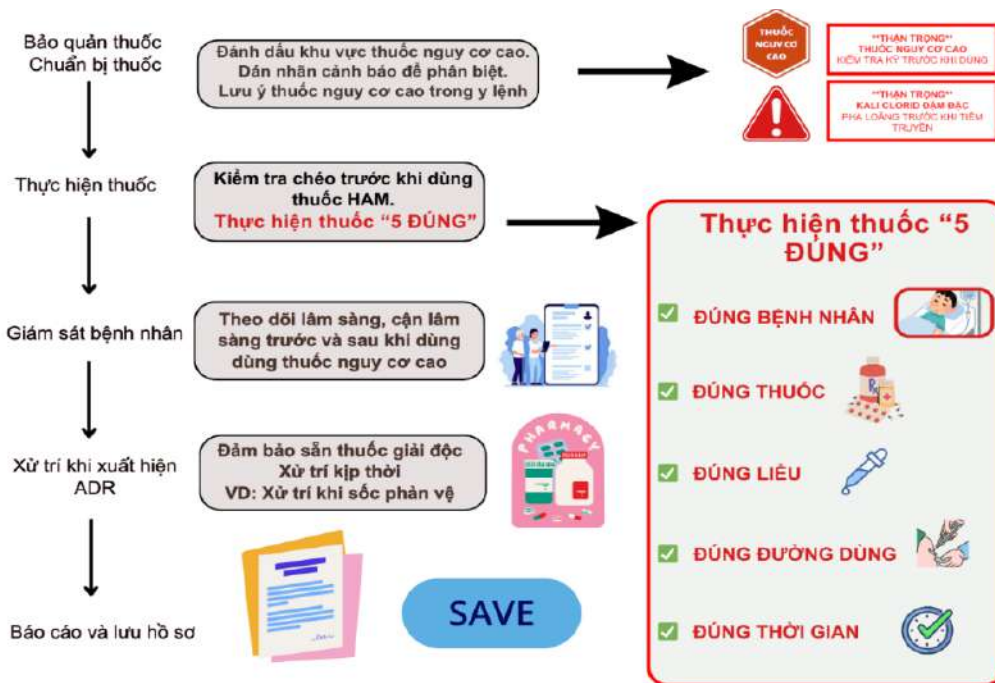
QUẢN LÝ THUỐC NGUY CƠ CAO



(High – Alert Medications – HAMs)



BIỆN PHÁP HẠN CHẾ CÁC SAI SÓT LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC NGUY CƠ CAO



Hình 2. Quản lý thuốc nguy cơ cao tại Bệnh viện Đa khoa Ba Vì.



Tài liệu tham khảo

1. ISMP (2024), “ISMP List of High-Alert Medications in Acute Care Settings”
2. ISMP Canada (2024), “User Guide for the Canadian High-Alert Medication List”
3. Bộ Y tế (2022), Quyết định 29/QĐ-BYT về việc ban hành hướng dẫn giám sát phản ứng có hại của thuốc (ADR) tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
4. Thông tin thuốc Bệnh viện đa khoa Xanh pôn.
5. Grissinger M. Your High-Alert Medication List Is Relatively Useless Without Associated Risk-Reduction Strategies. P T. 2016 Oct;41(10):598-600. PMID: 27756996; PMCID: PMC5046995.
6. MOH Malaysia (2020), "Guideline on Safe Use of High Alert Medications".
7. MOH Singapore (2021), "The National Guidelines on High Alert Medications".
8. WHO (2019), “Medication Safety in High-risk Situations”.

