H&H CARE SA

TÀI LIỆU ĐÀO TẠO NHÂN VIÊN HỖ TRỢ & QUY TRÌNH LÀM VIỆC

Hỗ trợ sử dụng thuốc và báo cáo các vấn đề liên quan đến thuốc

Bảo đảm an toàn khi sử dụng thuốc, thúc đẩy khả năng tự lập và bảo vệ sức khỏe người tham gia

Chủ đề đào tạo: An toàn sử dụng thuốc (Medication Safety), hỗ trợ dùng thuốc (Medication Assistance), báo cáo sự cố (Incident Reporting) và chăm sóc sức khỏe người tham gia.

Đối tượng áp dụng: Tất cả nhân viên hỗ trợ (Support Workers), nhân viên SIL, trưởng nhóm (Team Leaders) và điều phối viên chăm sóc (Care Coordinators) của H&H Care SA.

Môi trường làm việc: Nhà ở hỗ trợ sinh hoạt độc lập (SIL), chăm sóc tại nhà, chăm sóc cá nhân và hỗ trợ tham gia cộng đồng.

Loại tài liệu: Tài liệu đào tạo nhân viên và dự thảo quy trình làm việc.

Thời gian rà soát: Hằng năm hoặc khi có thay đổi liên quan đến thuốc, hướng dẫn NDIS hoặc chính sách của tổ chức.

Tình trạng tài liệu: Dự thảo chờ ban quản lý xem xét và phê duyệt.

---

1. Mục đích

Tại H&H Care SA, an toàn trong sử dụng thuốc là một phần quan trọng của việc cung cấp dịch vụ hỗ trợ người khuyết tật chất lượng cao, lấy người tham gia làm trung tâm.

Nhiều người tham gia chương trình NDIS cần sử dụng thuốc thường xuyên để kiểm soát bệnh lý, duy trì sức khỏe hoặc phòng ngừa các biến chứng.

Nhân viên hỗ trợ có thể tham gia hỗ trợ người tham gia sử dụng thuốc trong quá trình chăm sóc hằng ngày. Tuy nhiên, mọi hoạt động hỗ trợ phải được thực hiện an toàn, tôn trọng và nằm trong phạm vi đào tạo, năng lực và trách nhiệm đã được cho phép.

Sai sót về thuốc, bỏ sót liều, sử dụng thuốc không đúng cách hoặc không nhận biết phản ứng bất lợi có thể gây nguy hiểm nghiêm trọng cho người tham gia.

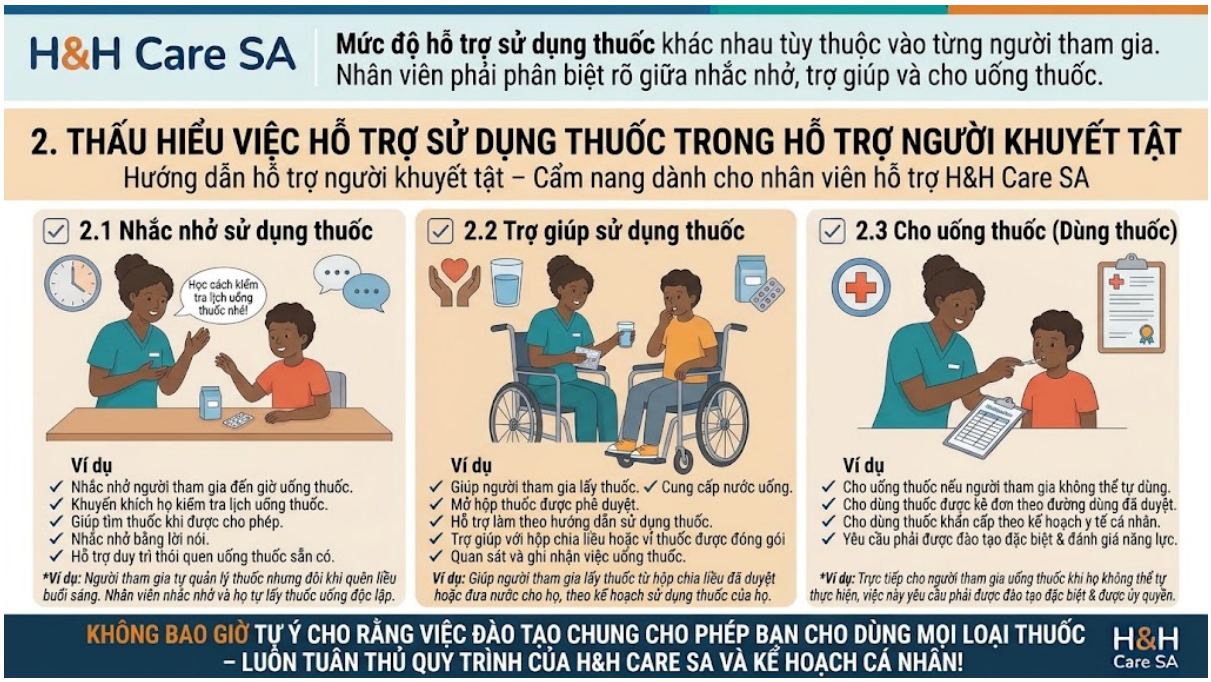
Mục đích của quy trình này là bảo đảm nhân viên H&H Care SA hiểu cách:

1. Hỗ trợ người tham gia sử dụng thuốc an toàn.
2. Tôn trọng quyền tự lập, nhân phẩm và sự đồng ý của người tham gia.
3. Tuân thủ kế hoạch quản lý thuốc cá nhân (Medication Management Plan).
4. Nhận biết các sai sót và phản ứng bất lợi có thể liên quan đến thuốc.
5. Xử lý phù hợp khi người tham gia bỏ sót hoặc từ chối dùng thuốc.
6. Báo cáo kịp thời các sự cố và mối lo ngại liên quan đến thuốc.
7. Duy trì hồ sơ thuốc và ghi chép ShiftCare chính xác.
8. Làm việc đúng phạm vi trách nhiệm nghề nghiệp và năng lực được công nhận.

Nguyên tắc cốt lõi:

Đúng thuốc – Đúng người – Đúng thời gian – Đúng mức hỗ trợ – Ghi chép và báo cáo chính xác.

2. Hiểu về hỗ trợ sử dụng thuốc trong dịch vụ chăm sóc người khuyết tật



Hỗ trợ sử dụng thuốc (Medication Assistance) là việc giúp người tham gia quản lý hoặc sử dụng thuốc được kê đơn theo nhu cầu hỗ trợ cá nhân.

Mức độ hỗ trợ cần thiết khác nhau đối với từng người.

Một số người có thể tự quản lý thuốc nhưng cần được nhắc nhở. Những người khác có thể cần hỗ trợ trực tiếp, giám sát hoặc được nhân viên có đủ đào tạo và thẩm quyền cho dùng thuốc.

Nhân viên phải hiểu sự khác biệt giữa **nhắc uống thuốc (Medication Reminder), hỗ trợ sử dụng thuốc (Medication Assistance) và trực tiếp cho dùng thuốc (Medication Administration).**

2.1. Nhắc nhở sử dụng thuốc (Medication Reminders)

Nhắc nhở sử dụng thuốc là việc nhắc người tham gia đến giờ dùng thuốc mà không trực tiếp cho họ dùng thuốc.

Ví dụ:

- Nhắc người tham gia đến giờ uống thuốc.
- Khuyến khích kiểm tra lịch dùng thuốc.
- Giúp tìm thuốc khi được cho phép.
- Đưa ra lời nhắc bằng lời.
- Hỗ trợ duy trì thói quen dùng thuốc đã được thiết lập.

Ví dụ thực tế:

Một người tham gia có thể tự quản lý thuốc nhưng thỉnh thoảng quên liều buổi sáng.

Nhân viên nhắc rằng đã đến giờ uống thuốc.

Người tham gia tự xác định và sử dụng thuốc của mình.

2.2. Hỗ trợ sử dụng thuốc (Medication Assistance)

Hỗ trợ sử dụng thuốc có thể bao gồm những công việc thực tế liên quan đến thuốc theo kế hoạch đã được phê duyệt.

Tùy nhu cầu người tham gia và thẩm quyền của nhân viên, các công việc có thể bao gồm:

- Giúp người tham gia lấy thuốc.
- Mở hộp hoặc bao bì thuốc được cho phép.
- Chuẩn bị nước uống.
- Hướng dẫn người tham gia làm theo chỉ dẫn sử dụng thuốc.
- Hỗ trợ sử dụng hộp chia thuốc hoặc vỉ thuốc được nhà thuốc đóng gói sẵn (Dose Administration Aid).
- Quan sát và ghi nhận việc dùng thuốc khi được yêu cầu.

Các công việc cụ thể được phép thực hiện phải được xác định rõ trong kế hoạch quản lý thuốc và quy trình của tổ chức.

2.3. Trực tiếp cho dùng thuốc (Medication Administration)

Medication Administration là việc trực tiếp cho người tham gia dùng thuốc, có thể yêu cầu đào tạo chuyên biệt, đánh giá năng lực và được cấp thẩm quyền.

Ví dụ:

- Cho người tham gia uống thuốc khi họ không thể tự thực hiện.
- Cho dùng thuốc theo đường sử dụng đã được phê duyệt.
- Sử dụng thuốc cấp cứu theo kế hoạch chăm sóc sức khỏe cá nhân.

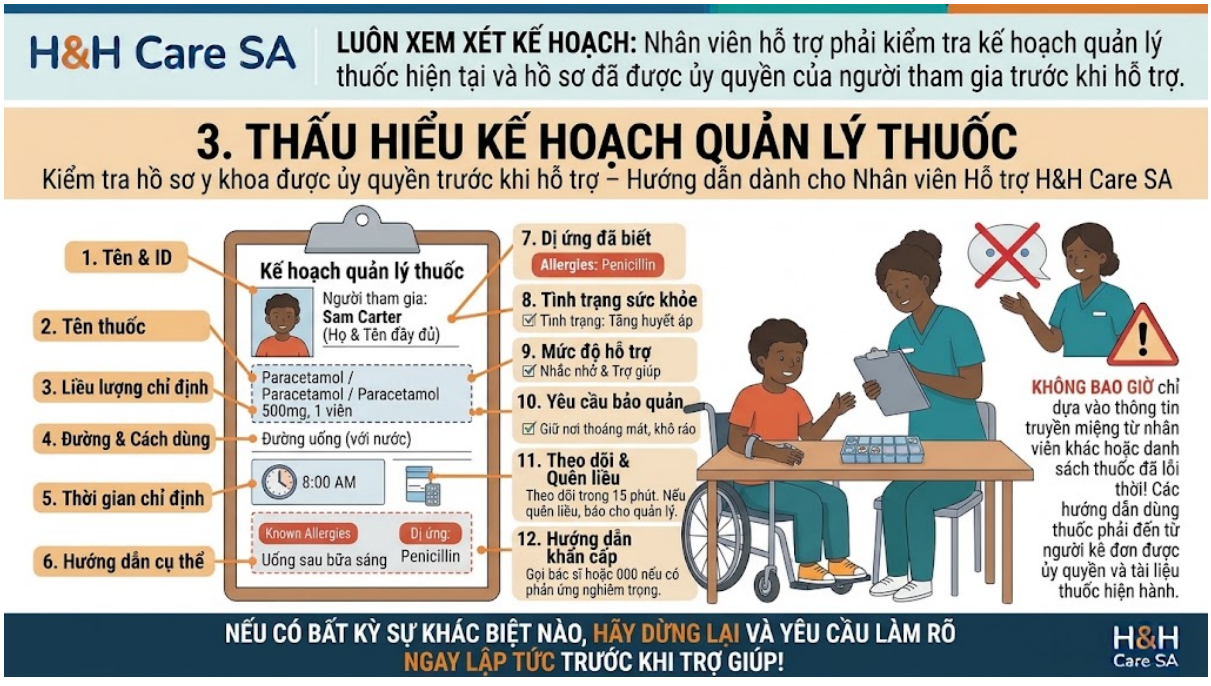
Một số hoạt động liên quan đến thuốc có nguy cơ cao và cần thêm sự giám sát chuyên môn hoặc đào tạo chuyên biệt.

Quan trọng: Nhân viên không được cho rằng chỉ cần hoàn thành khóa đào tạo thuốc cơ bản là được phép cho người tham gia sử dụng tất cả các loại thuốc.

Nhân viên phải tuân thủ chính sách quản lý thuốc của H&H Care SA, kế hoạch cá nhân và các yêu cầu chuyên môn hiện hành.

3. Hiểu về kế hoạch quản lý thuốc (Medication Management Plan)

Trước khi hỗ trợ sử dụng thuốc, nhân viên phải xem xét kế hoạch quản lý thuốc hiện hành và hồ sơ thuốc được cho phép.



Thông tin cần kiểm tra có thể bao gồm:

- Họ tên và thông tin nhận dạng người tham gia.
- Tên thuốc.

- Liều lượng được kê đơn.
- Đường sử dụng thuốc.
- Thời gian dùng thuốc.
- Hướng dẫn đặc biệt.
- Các loại thuốc hoặc chất gây dị ứng đã biết.
- Những bệnh lý liên quan.
- Mức độ hỗ trợ cần thiết.
- Điều kiện bảo quản.
- Hướng dẫn theo dõi sức khỏe.
- Quy trình xử lý khi bỏ sót hoặc từ chối thuốc.
- Hướng dẫn xử lý khẩn cấp.

Thông tin sử dụng thuốc phải dựa trên chỉ định của người có thẩm quyền kê đơn và hồ sơ thuốc hiện hành.

Nhân viên không được chỉ dựa vào lời bàn giao của đồng nghiệp hoặc danh sách thuốc đã cũ.

Ví dụ:

Sau cuộc hẹn với bác sĩ, lịch sử dụng thuốc của người tham gia được thay đổi.

Nhân viên không được tự thực hiện thay đổi khi chưa xác minh. Đơn thuốc mới hoặc hướng dẫn hợp lệ phải được xác nhận và hồ sơ liên quan phải được cập nhật theo quy trình.

4. An toàn sử dụng thuốc – Các nguyên tắc đúng khi cho dùng thuốc

An toàn sử dụng thuốc đòi hỏi thực hiện các bước kiểm tra quan trọng trước khi hỗ trợ hoặc trực tiếp cho dùng thuốc theo thẩm quyền.

4.1. Đúng người (Right Participant)

Xác nhận thuốc thuộc về đúng người tham gia.

Đối chiếu thông tin nhận dạng với hồ sơ và nhãn thuốc.

Không được cho rằng thuốc thuộc về người tham gia chỉ vì thuốc được cất trong phòng của họ.

4.2. Đúng thuốc (Right Medication)

Kiểm tra thuốc có khớp với hồ sơ hiện hành hay không.

Xác nhận tên thuốc và các thông tin cần thiết trên bao bì.

Nếu thuốc bị thiếu, không rõ thông tin, hư hỏng hoặc khác với hồ sơ, phải dừng lại và yêu cầu xác minh.



4.3. Đúng liều lượng (Right Dose)

Xác nhận liều lượng đúng với chỉ định.

Không được tự ý tăng, giảm, chia hoặc kết hợp liều thuốc.

Không thay đổi thuốc khi chưa có hướng dẫn và thẩm quyền phù hợp.

4.4. Đúng thời gian (Right Time)

Kiểm tra giờ dùng thuốc và khoảng thời gian được phép sử dụng nếu có.

Không tự ý cho dùng thuốc sớm hoặc muộn hơn thời gian được chỉ định.

Nếu thuốc bị trễ hoặc bỏ sót, phải tuân thủ quy trình xử lý liều bị bỏ lỡ.

4.5. Đúng đường sử dụng (Right Route)

Xác nhận cách sử dụng thuốc theo chỉ định.

Ví dụ: đường uống, bôi ngoài da, hít hoặc các đường sử dụng khác.

Nhân viên chỉ được thực hiện những công việc đã được đào tạo, đánh giá đủ năng lực và cho phép.

4.6. Ghi chép chính xác (Right Documentation)

Ghi nhận việc hỗ trợ hoặc cho dùng thuốc chính xác và kịp thời trong hồ sơ thuốc theo yêu cầu.

Thông tin phải phản ánh đúng sự việc đã xảy ra.

Không được ký xác nhận thuốc đã sử dụng trước khi người tham gia thực sự dùng thuốc hoặc thuốc đã được cho dùng theo đúng quy trình.

4.7. Quyền từ chối (Right to Refuse)

Người tham gia có quyền được cung cấp thông tin và tham gia quyết định về việc sử dụng thuốc.

Nếu người tham gia từ chối thuốc, nhân viên không được ép buộc, đe dọa, lừa dối hoặc bí mật trộn thuốc vào thức ăn, đồ uống.

Phải tuân thủ quy trình xử lý từ chối thuốc, xem xét các yêu cầu về sự đồng ý và ra quyết định, đồng thời tìm kiếm tư vấn phù hợp.

Ghi nhớ: An toàn sử dụng thuốc yêu cầu thực hiện đầy đủ những bước kiểm tra liên quan, không chỉ đơn thuần ghi nhớ một danh sách.

5. Quy trình làm việc: Hỗ trợ sử dụng thuốc an toàn



Bước 1: Xem lại kế hoạch quản lý thuốc

Trước khi hỗ trợ, kiểm tra hồ sơ thuốc hiện hành và kế hoạch hỗ trợ cá nhân.

Xác nhận công việc nằm trong phạm vi trách nhiệm được cho phép.

Bước 2: Chuẩn bị môi trường an toàn

- Vệ sinh tay.
- Giảm những yếu tố gây mất tập trung.
- Bảo đảm đủ ánh sáng.
- Chuẩn bị dụng cụ được phê duyệt.
- Bảo vệ quyền riêng tư của người tham gia.
- Tránh bị gián đoạn trong quá trình kiểm tra thuốc.

Bước 3: Xác nhận thông tin thuốc

Kiểm tra đúng người, đúng thuốc, đúng liều, đúng giờ và đúng đường sử dụng theo hồ sơ hiện hành.

Kiểm tra bao bì và hạn sử dụng khi được yêu cầu.

Không tiếp tục nếu có thông tin quan trọng chưa rõ hoặc không khớp.

Bước 4: Giải thích và xin sự đồng ý

Giao tiếp bằng cách người tham gia có thể hiểu.

Ví dụ:

“Đã đến giờ uống thuốc buổi sáng. Anh/chị có muốn tôi hỗ trợ không?”

Dành thời gian để người tham gia đặt câu hỏi hoặc phản hồi.

Bước 5: Cung cấp mức hỗ trợ được cho phép

Khuyến khích người tham gia tự thực hiện khi an toàn và phù hợp.

Chỉ cung cấp mức hỗ trợ hoặc trực tiếp cho dùng thuốc trong phạm vi được phê duyệt.

Bước 6: Xác nhận và ghi chép kết quả

Ghi nhận thuốc đã được dùng, bị từ chối, bỏ sót hoặc chưa hoàn thành vì lý do khác theo hệ thống hồ sơ thuốc.

Không ghi nhận thuốc đã uống khi chưa có xác nhận phù hợp.

Bước 7: Theo dõi và báo cáo

Quan sát những thay đổi liên quan đến tình trạng người tham gia.

Báo cáo kịp thời các sai sót, phản ứng bất lợi hoặc vấn đề đáng lo ngại.

6. Khuyến khích khả năng tự lập và quyền lựa chọn

Hỗ trợ sử dụng thuốc cần thúc đẩy khả năng tự lập thay vì tạo sự phụ thuộc không cần thiết.

Một số người tham gia có thể:

- Ghi nhớ giờ uống thuốc bằng báo thức điện thoại.
- Nhận biết thuốc của mình.
- Tự lấy vỉ thuốc được nhà thuốc đóng gói.
- Tự mở bao bì thuốc.
- Tự uống thuốc.
- Thông báo các vấn đề về tác dụng phụ.
- Tham gia quyết định về thói quen sử dụng thuốc.

Nhân viên nên khuyến khích sự tự lập phù hợp với khả năng, sở thích, kế hoạch quản lý thuốc và đánh giá rủi ro.

Ví dụ:

Một người tham gia có thể tự uống thuốc từ vỉ thuốc được nhà thuốc đóng gói nhưng cần nhắc nhở.

Nhân viên nên đưa ra lời nhắc đã thống nhất thay vì tự động thực hiện toàn bộ công việc.

Việc khuyến khích tự lập không được làm ảnh hưởng đến an toàn sử dụng thuốc.

7. Nhận biết các vấn đề liên quan đến thuốc

Nhân viên phải chú ý đến những thay đổi có thể là dấu hiệu của vấn đề liên quan đến thuốc.

Nhân viên không có trách nhiệm chẩn đoán phản ứng bất lợi của thuốc nhưng phải nhận biết dấu hiệu cảnh báo và tìm kiếm hỗ trợ phù hợp.

7.1. Những tác dụng phụ có thể xảy ra

Các biểu hiện đáng chú ý bao gồm:

- Buồn ngủ bất thường.
- Chóng mặt.
- Buồn nôn hoặc nôn.
- Tiêu chảy hoặc táo bón.
- Đau đầu.
- Phát ban mới xuất hiện.
- Lú lẫn nhiều hơn.

- Mất thăng bằng.
- Kích động bất thường.
- Thay đổi khẩu vị.
- Yếu sức không rõ nguyên nhân.

Những triệu chứng này có thể do nhiều nguyên nhân khác nhau và không được tự động kết luận là do thuốc.

7.2. Phản ứng nghiêm trọng

Các dấu hiệu nguy hiểm có thể bao gồm:

- Khó thở.
- Sưng lưỡi, môi hoặc cổ họng.
- Ngã quỵ hoặc mất ý thức.
- Phản ứng dị ứng nghiêm trọng.
- Co giật hoặc thay đổi đáng kể về tình trạng động kinh.
- Lú lẫn nghiêm trọng hoặc thay đổi thần kinh đột ngột.

Xử lý cấp cứu: Gọi 000 khi có triệu chứng nghiêm trọng hoặc đe dọa tính mạng. Tuân thủ kế hoạch cấp cứu và thực hiện sơ cứu trong phạm vi đào tạo.

Không chờ sự chấp thuận của quản lý trước khi gọi cấp cứu nếu cần hỗ trợ khẩn cấp ngay lập tức.

8. Xử lý khi bỏ sót thuốc (Missed Medication)

Một liều thuốc có thể bị bỏ sót vì:

- Người tham gia quên.
- Người tham gia đang ngủ.
- Không có thuốc.
- Người tham gia ra ngoài.
- Nhân viên không hoàn thành công việc theo lịch.
- Có vấn đề trong ghi chép hoặc bàn giao.

Các bước xử lý

1. Kiểm tra hồ sơ thuốc và xác định những thông tin đã biết.
2. Không tự động cho uống liều đã bỏ sót.

3. Không tự ý tăng gấp đôi liều tiếp theo.
4. Tuân thủ hướng dẫn xử lý liều bị bỏ sót.
5. Tìm kiếm tư vấn kịp thời từ dược sĩ, bác sĩ kê đơn hoặc chuyên gia y tế phù hợp khi cần.
6. Thông báo người giám sát theo quy trình.
7. Ghi chép hoàn cảnh và hành động đã thực hiện.
8. Hoàn thành Incident Report nếu được yêu cầu.

Ví dụ:

Nhân viên đến lúc 9:00 sáng và phát hiện liều thuốc được lên lịch lúc 8:00 sáng có thể chưa được sử dụng.

Nhân viên không được tự động cho uống thuốc khi chưa kiểm tra hướng dẫn liên quan và nhận được tư vấn phù hợp.

Ưu tiên là xác định bước xử lý an toàn nhất.

9. Xử lý khi người tham gia từ chối thuốc (Medication Refusal)

Người tham gia có thể từ chối thuốc vì nhiều lý do:

- Lo ngại tác dụng phụ.
- Khó nuốt.
- Mùi vị khó chịu.
- Niềm tin cá nhân.
- Cảm thấy không khỏe.
- Chưa hiểu rõ thông tin.
- Từng có trải nghiệm không tốt.
- Mong muốn tự quyết định.

Cách xử lý đúng

- Giữ bình tĩnh.
- Tôn trọng người tham gia.
- Giải thích mục đích của thuốc trong phạm vi kiến thức và trách nhiệm được cho phép.
- Hỏi liệu họ có muốn chia sẻ lý do không.

- Cung cấp hỗ trợ giao tiếp phù hợp.
- Không gây áp lực hoặc tranh cãi.
- Tuân thủ quy trình xử lý từ chối thuốc.
- Tìm kiếm tư vấn y tế khi cần.
- Ghi chép chính xác.

Ví dụ:

Người tham gia từ chối thuốc buổi sáng vì cảm thấy buồn nôn.

Nhân viên không được ép uống thuốc.

Thay vào đó, cần ghi nhận mối lo ngại, xem xét có cần hỗ trợ y tế khẩn cấp không, tuân thủ quy trình và tìm kiếm tư vấn phù hợp.

Không được ghi nhận liều thuốc đã uống khi người tham gia thực tế từ chối.

10. Sai sót về thuốc và sự cố suýt xảy ra (Medication Errors and Near Misses)

Sai sót về thuốc là sự kiện liên quan đến thuốc có thể dẫn đến việc sử dụng thuốc không phù hợp hoặc gây tổn hại.

Ví dụ:

- Cho thuốc nhầm người.
- Cho sai thuốc.
- Sai liều lượng.
- Sai đường sử dụng.
- Cho thuốc sai giờ ngoài hướng dẫn được phép.
- Bỏ sót thuốc.
- Cho uống thuốc hai lần.
- Cho thuốc mặc dù hồ sơ có ghi nhận chống chỉ định hoặc dị ứng.

Near Miss là sai sót được phát hiện trước khi ảnh hưởng đến người tham gia.

Ví dụ Near Miss:

Nhân viên phát hiện vỉ thuốc thuộc về người tham gia khác trước khi mở hoặc cho dùng thuốc.

Mặc dù chưa có thuốc nào được sử dụng, sự việc vẫn cần được báo cáo theo quy trình quản lý sự cố của tổ chức.

Xử lý khi xảy ra sai sót về thuốc

1. Bảo đảm an toàn trước mắt cho người tham gia.
2. Gọi 000 nếu xuất hiện triệu chứng nghiêm trọng hoặc đe dọa tính mạng.
3. Tìm kiếm tư vấn y tế kịp thời, kể cả khi người tham gia hiện chưa có biểu hiện bất thường, vì một số sai sót có thể gây ảnh hưởng muộn.
4. Thông báo ngay cho người giám sát.
5. Tuân thủ hướng dẫn của chuyên gia y tế.
6. Giữ lại bao bì thuốc và hồ sơ liên quan.
7. Ghi chép thông tin khách quan.
8. Hoàn thành Incident Report theo yêu cầu.
9. Tham gia các hoạt động theo dõi và phòng ngừa tái diễn.

Quan trọng: Tuyệt đối không che giấu sai sót hoặc chỉnh sửa hồ sơ để tạo cảm giác rằng quy trình đã được thực hiện đúng.

11. Bảo quản và quản lý thuốc an toàn

Thuốc phải được bảo quản theo hướng dẫn của nhà thuốc, nhu cầu của người tham gia và quy trình H&H Care SA.

Nhân viên cần bảo đảm:

- Thuốc được bảo quản ở nhiệt độ phù hợp.
- Khu vực cất giữ được bảo vệ an toàn khi cần.
- Thuốc tránh ẩm và nhiệt độ quá cao.
- Nhãn thuốc rõ ràng.
- Thuốc của những người tham gia khác nhau không bị trộn lẫn.
- Thuốc hết hạn hoặc hư hỏng được báo cáo.
- Quyền tiếp cận thuốc phù hợp với quyền lợi và sự an toàn của người tham gia.

Một số loại thuốc có thể có yêu cầu bảo quản và ghi chép đặc biệt.

Nhân viên không được tự ý mang thuốc đi, mượn, chia sẻ hoặc tiêu hủy thuốc khi chưa có thẩm quyền phù hợp.

Thuốc tuyệt đối không được sử dụng vì sự thuận tiện của nhân viên, để trừng phạt hoặc kiểm soát hành vi.

12. Hỗ trợ thuốc khi tham gia hoạt động cộng đồng

Người tham gia có thể cần hỗ trợ thuốc khi mua sắm, đi khám bệnh hoặc tham gia hoạt động giải trí.

Trước khi ra ngoài, nhân viên cần:

- Xem lịch sử dụng thuốc.
- Kiểm tra có cần hỗ trợ thuốc trong thời gian ra ngoài không.
- Xác nhận thuốc được phép sử dụng đã sẵn sàng nếu cần.
- Tuân thủ quy trình vận chuyển và bảo quản.
- Bảo vệ quyền riêng tư.
- Nắm rõ hướng dẫn xử lý khẩn cấp.
- Hoàn thành hồ sơ thuốc theo yêu cầu.

Ví dụ:

Một người tham gia có lịch uống thuốc trong thời gian đi ra ngoài.

Nhân viên phải tuân thủ kế hoạch thuốc và bảo đảm các sắp xếp hỗ trợ cần thiết được chuẩn bị trước khi rời nhà.

Không được tự ý chuyển thuốc sang hộp không có nhãn chỉ vì thuận tiện.

13. Hỗ trợ sử dụng thuốc tại nhà SIL

Trong nhà SIL có nhiều người cùng sinh sống, quản lý thuốc đòi hỏi sự cẩn thận đặc biệt.

Nhân viên phải:

- Bảo đảm thuốc và hồ sơ của từng người được nhận dạng rõ ràng.
- Tránh nhầm lẫn giữa những người tham gia.
- Tuân thủ lịch thuốc cá nhân.
- Bảo vệ quyền riêng tư khi hỗ trợ thuốc.
- Tôn trọng mức độ tự lập khác nhau.
- Hoàn thành hồ sơ thuốc chính xác.
- Bàn giao những vấn đề chưa giải quyết.
- Báo cáo ngay các thông tin không khớp.

Ví dụ:

Hai người tham gia có giờ uống thuốc buổi sáng gần giống nhau.

Nhân viên phải thực hiện các bước xác nhận danh tính và kiểm tra thuốc riêng biệt cho từng người.

Không dựa vào trí nhớ hoặc cho rằng bao bì giống nhau có nghĩa là thuốc giống nhau.

14. Ghi chép trên ShiftCare và hồ sơ thuốc

Ghi chép chính xác giúp duy trì tính liên tục của dịch vụ, an toàn thuốc và trách nhiệm nghề nghiệp.

Việc hỗ trợ hoặc trực tiếp cho dùng thuốc phải được ghi nhận trong hồ sơ thuốc chuyên biệt, chẳng hạn **Medication Administration Record (MAR)**, khi được yêu cầu.

ShiftCare Progress Notes có thể ghi nhận bổ sung thông tin về sức khỏe, những vấn đề liên quan đến thuốc và hành động theo dõi.

Ví dụ 1: Nhắc nhở thuốc thường ngày

“Đến ca làm lúc 9:00 sáng. Người tham gia đang chuẩn bị bữa sáng. Đã nhắc sử dụng thuốc buổi sáng theo kế hoạch hỗ trợ. Người tham gia tự lấy và uống thuốc từ vỉ thuốc được phê duyệt. Không ghi nhận hoặc nhận được thông báo về vấn đề bất thường trong ca làm.”

Ví dụ 2: Từ chối thuốc

“Khoảng 9:15 sáng, người tham gia từ chối thuốc buổi sáng theo lịch và cho biết cảm thấy buồn nôn. Nhân viên tôn trọng quyết định và không ép sử dụng thuốc. Đã thực hiện quy trình xử lý từ chối thuốc và thông báo cho người giám sát. Hồ sơ thuốc liên quan đã được hoàn thành.”

Ví dụ 3: Bỏ sót thuốc

“Trong quá trình kiểm tra thuốc buổi sáng, phát hiện liều thuốc theo lịch chưa được ghi nhận là đã sử dụng. Không cho dùng thuốc trong khi chờ xác minh. Đã liên hệ người giám sát và yêu cầu hướng dẫn theo quy trình. Hồ sơ liên quan được cập nhật để phản ánh kết quả đã xác nhận.”

Ví dụ 4: Nghi ngờ phản ứng bất lợi

“Khoảng 10:30 sáng, người tham gia có biểu hiện buồn ngủ bất thường và cho biết bị chóng mặt. Đã hỗ trợ ngồi xuống an toàn và theo dõi tình trạng trong khi sắp xếp tư vấn y tế phù hợp. Người giám sát đã được thông báo. Các quan sát, tư vấn nhận được và hành động tiếp theo đã được ghi chép.”

Ví dụ 5: Thông tin thuốc không khớp

“Trong quá trình kiểm tra thuốc, phát hiện thông tin trên bao bì không khớp với hồ sơ thuốc hiện hành. Không tiếp tục cho dùng thuốc. Đã liên hệ người giám sát để xác minh và thực

hiện quy trình báo cáo. Thuốc không được sử dụng cho đến khi vấn đề được giải quyết phù hợp."

Lưu ý đào tạo: Các ví dụ chỉ dùng để hướng dẫn. Nhân viên phải ghi chép đúng sự việc thực tế và không được sao chép nội dung mẫu làm hồ sơ của ca chăm sóc.

Quan trọng: ShiftCare Progress Notes không thay thế Medication Administration Record hoặc Incident Report khi những hồ sơ này được yêu cầu.

15. Quy trình báo cáo các vấn đề liên quan đến thuốc tại H&H Care SA

Những vấn đề liên quan đến thuốc phải được báo cáo theo mức độ nghiêm trọng.

Mức 1: Cấp cứu (Emergency)

Ví dụ:

- Phản ứng dị ứng nghiêm trọng.
- Khó thở nghiêm trọng.
- Ngã quỵ hoặc không phản ứng.
- Phản ứng thuốc đe dọa tính mạng.

Hành động: Gọi 000, thực hiện sơ cứu phù hợp, tuân thủ kế hoạch cấp cứu và thông báo cho quản lý ngay khi có thể thực hiện an toàn.

Mức 2: Vấn đề thuốc khẩn cấp (Urgent Medication Concern)

Ví dụ:

- Nghi ngờ sai liều.
- Cho thuốc hai lần.
- Cho nhầm người.
- Triệu chứng bất thường đáng kể.
- Bỏ sót thuốc cần dùng đúng thời gian.

Hành động: Tìm kiếm tư vấn y tế kịp thời, bảo đảm an toàn, thông báo quản lý và hoàn thành hồ sơ.

Mức 3: Vấn đề chưa khẩn cấp (Non-Emergency Concern)

Ví dụ:

- Thường xuyên cần nhắc uống thuốc.
- Người tham gia báo tác dụng phụ nhẹ kéo dài.

- Thuốc sắp hết.
- Khó mở bao bì.
- Hồ sơ thuốc không rõ ràng.

Hành động: Báo cáo qua quy trình phù hợp, sắp xếp theo dõi và ghi chép.

Quan trọng: Nếu không chắc mức độ nghiêm trọng, cần tìm kiếm tư vấn chuyên môn kịp thời. Một vấn đề ban đầu có vẻ nhẹ có thể cần xử lý khẩn cấp tùy loại thuốc và tình trạng người tham gia.

16. Giao tiếp và bàn giao ca

Thông tin liên quan đến thuốc phải được truyền đạt chính xác giữa các nhân viên.

Những thông tin bàn giao có thể bao gồm:

- Người tham gia từ chối thuốc.
- Liều thuốc bị bỏ sót hoặc dùng trễ.
- Nghi ngờ tác dụng phụ.
- Thay đổi tình trạng sức khỏe.
- Thuốc sắp hết.
- Hướng dẫn thuốc mới.
- Tư vấn y tế còn đang chờ.
- Sự cố thuốc cần theo dõi tiếp.

Ví dụ bàn giao:

“Người tham gia từ chối thuốc buổi sáng và cho biết bị buồn nôn. Người giám sát đã được thông báo và đã yêu cầu tư vấn y tế. Vui lòng kiểm tra hồ sơ thuốc và tuân thủ hướng dẫn được ghi nhận trước khi tiếp tục hỗ trợ sử dụng thuốc.”

Nhân viên không được chỉ dựa vào bàn giao bằng lời để truyền đạt thay đổi thuốc.

Mọi thay đổi phải có hồ sơ được cho phép phù hợp.

17. Trách nhiệm nghề nghiệp và ranh giới chuyên môn

Nhân viên H&H Care SA phải:

1. Tuân thủ kế hoạch quản lý thuốc.
2. Chỉ làm việc trong phạm vi được đào tạo, đánh giá đủ năng lực và cho phép.
3. Tôn trọng sự đồng ý và quyền tự quyết của người tham gia.

4. Kiểm tra thuốc cẩn thận.
5. Không tự ý thay đổi đơn thuốc.
6. Không cho người này dùng thuốc của người khác.
7. Không che giấu sai sót hoặc mối lo ngại.
8. Duy trì hồ sơ chính xác.
9. Tìm kiếm tư vấn y tế phù hợp khi cần.
10. Báo cáo kịp thời sự cố thuốc.
11. Bảo mật thông tin.
12. Tham gia đào tạo an toàn thuốc định kỳ.

Nhân viên không được sử dụng thuốc như một biện pháp hạn chế không được cho phép hoặc vì sự thuận tiện của nhân viên.

18. Các tình huống đào tạo thực tế

Tình huống A: Người tham gia từ chối thuốc buổi sáng

Một người tham gia từ chối thuốc vì không muốn uống.

Cách xử lý đúng: Tôn trọng quyết định, tìm hiểu mối lo ngại mà không gây áp lực, tuân thủ kế hoạch thuốc, tìm kiếm tư vấn phù hợp và ghi chép.

Cách xử lý sai: Ép uống hoặc bí mật trộn thuốc vào thức ăn.

Tình huống B: Phát hiện viên thuốc thừa

Nhân viên nhận thấy có thêm một viên thuốc bất thường trong ngăn thuốc được nhà thuốc đóng gói.

Cách xử lý đúng: Dừng lại, không cho sử dụng thuốc có nghi vấn, yêu cầu xác minh và báo cáo.

Cách xử lý sai: Cho rằng viên thuốc thừa là đúng và tiếp tục cho uống.

Tình huống C: Người tham gia buồn ngủ bất thường

Một người tham gia có biểu hiện buồn ngủ nhiều hơn bình thường.

Cách xử lý đúng: Đánh giá an toàn trước mắt, tìm kiếm hỗ trợ y tế khẩn cấp nếu có chỉ định, thông báo người giám sát và ghi chép.

Cách xử lý sai: Cho rằng người tham gia chỉ mệt và bỏ qua thay đổi.

Tình huống D: Thuốc đã hết

Nhân viên phát hiện người tham gia không còn thuốc thiết yếu được kê đơn.

Cách xử lý đúng: Thông báo kịp thời cho người phụ trách, tuân thủ quy trình bổ sung thuốc và tìm kiếm tư vấn y tế nếu có nguy cơ bỏ sót liều.

Cách xử lý sai: Mượn thuốc của người khác hoặc chờ nhiều ngày mà không báo cáo.

Tình huống E: Cho nhầm thuốc

Nhân viên nhận ra đã cho thuốc của người này cho người tham gia khác.

Cách xử lý đúng: Tìm kiếm hướng dẫn y tế ngay, gọi cấp cứu nếu cần, thông báo quản lý, theo dõi theo hướng dẫn chuyên môn và hoàn thành Incident Report.

Cách xử lý sai: Che giấu sai sót vì người tham gia có vẻ vẫn khỏe.

19. Câu hỏi kiểm tra kiến thức nhân viên

Câu 1: Nhân viên có được tự thay đổi liều thuốc nếu cho rằng liều kê đơn quá cao không?

Trả lời: Không. Việc thay đổi thuốc phải được người có thẩm quyền kê đơn quyết định và có hồ sơ hợp lệ.

Câu 2: Nhân viên nên làm gì khi người tham gia từ chối thuốc?

Trả lời: Tôn trọng quyết định, tuân thủ kế hoạch cá nhân, tìm kiếm tư vấn phù hợp và ghi chép kết quả.

Câu 3: Có được cho uống gấp đôi liều sau khi bỏ sót thuốc không?

Trả lời: Không. Không được tự ý cho uống gấp đôi, trừ khi có chỉ định cụ thể từ người kê đơn có thẩm quyền thông qua quy trình phù hợp.

Câu 4: Near Miss có cần báo cáo không?

Trả lời: Có. Sự cố suýt xảy ra cần được báo cáo theo quy trình quản lý sự cố để phòng ngừa tổn hại trong tương lai.

Câu 5: ShiftCare Progress Notes có thể thay thế Medication Administration Record không?

Trả lời: Không. Hồ sơ thuốc bắt buộc phải được hoàn thành riêng, trừ khi hệ thống được phê duyệt đã tích hợp chính thức chức năng ghi nhận thuốc tương ứng.

Câu 6: Nhân viên phải làm gì nếu người tham gia khó thở nghiêm trọng sau khi dùng thuốc?

Trả lời: Gọi 000 ngay, tuân thủ quy trình cấp cứu và thực hiện sơ cứu phù hợp.

20. Trách nhiệm của người giám sát và ban quản lý

Người giám sát và quản lý H&H Care SA cần:

- Duy trì chính sách và quy trình quản lý thuốc hiện hành.
- Bảo đảm kế hoạch thuốc cá nhân chính xác và dễ tiếp cận.
- Xác minh đào tạo, năng lực và thẩm quyền nhân viên.
- Sắp xếp giám sát chuyên môn phù hợp cho công việc thuốc có nguy cơ cao.
- Bảo đảm hồ sơ thuốc được hoàn thành chính xác.
- Rà soát sai sót và Near Miss.
- Hỗ trợ tiếp cận dược sĩ và bác sĩ kịp thời.
- Duy trì quy trình báo cáo sự cố hiệu quả.
- Giải quyết những vấn đề an toàn thuốc lặp lại.
- Tổ chức đào tạo bổ sung và đánh giá năng lực.

Ban quản lý cần tạo điều kiện để nhân viên báo cáo sai sót và mối lo ngại mà không sợ bị trả đũa không phù hợp, đồng thời duy trì trách nhiệm nghề nghiệp.

21. Danh sách kiểm tra an toàn thuốc hằng ngày

Trước, trong và sau khi hỗ trợ thuốc, nhân viên nên tự hỏi:

- Tôi đã xem kế hoạch thuốc hiện hành chưa?
- Tôi đã được đào tạo, đánh giá đủ năng lực và cho phép thực hiện công việc này chưa?
- Tôi đã xác nhận đúng người chưa?
- Tôi đã kiểm tra đúng thuốc, liều, giờ và đường sử dụng chưa?
- Bao bì thuốc và hồ sơ có khớp nhau không?
- Người tham gia đã được giải thích và đồng ý chưa?
- Tôi có đang cung cấp đúng mức hỗ trợ được cho phép không?
- Tôi đã hoàn thành hồ sơ thuốc theo yêu cầu chưa?
- Tôi đã nhận biết và xử lý những vấn đề đáng lo ngại chưa?
- Các sai lệch, trường hợp từ chối hoặc sự cố đã được báo cáo chưa?
- Những hướng dẫn cần theo dõi đã được bàn giao chưa?

Nếu không thể hoàn thành một bước kiểm tra an toàn thiết yếu, phải dừng công việc liên quan đến thuốc và tìm kiếm hướng dẫn phù hợp.

22. Cam kết của H&H Care SA về an toàn sử dụng thuốc

Tại H&H Care SA, hỗ trợ sử dụng thuốc an toàn là một phần thiết yếu trong việc bảo vệ sức khỏe, nhân phẩm và chất lượng cuộc sống của người tham gia.

Mỗi nhân viên có trách nhiệm tuân thủ quy trình được phê duyệt, tôn trọng quyền của người tham gia, nhận biết các vấn đề liên quan đến thuốc và báo cáo sự cố kịp thời.

An toàn thuốc phụ thuộc vào việc kiểm tra cẩn thận, giao tiếp rõ ràng, ghi chép chính xác và trách nhiệm nghề nghiệp.

Cam kết của chúng tôi:

Chúng tôi kiểm tra cẩn thận trước khi hỗ trợ.

Chúng tôi tôn trọng sự đồng ý và khả năng tự lập.

Chúng tôi nhận biết những thay đổi và vấn đề đáng lo ngại.

Chúng tôi báo cáo sai sót trung thực và kịp thời.

Chúng tôi đặt sự an toàn của người tham gia lên trên sự thuận tiện.

H&H CARE SA – ĐÀO TẠO NHÂN VIÊN HỖ TRỢ

Chủ đề: Hỗ trợ sử dụng thuốc và báo cáo các vấn đề liên quan đến thuốc

Thông điệp cốt lõi:

"KIỂM TRA CẨN THẬN – HỖ TRỢ AN TOÀN – TÔN TRỌNG LỰA CHỌN – BÁO CÁO KỊP THỜI."

Check Carefully – Assist Safely – Respect Choice – Report Promptly.

Tình trạng tài liệu: Dự thảo quy trình làm việc và tài liệu đào tạo. Cần được ban quản lý xem xét, phê duyệt và đối chiếu với chính sách quản lý thuốc hiện hành, kế hoạch chăm sóc sức khỏe cá nhân, yêu cầu đánh giá năng lực nhân viên và các quy định NDIS cũng như pháp luật bang Nam Úc có liên quan.

Các tiêu chuẩn và tài liệu tham khảo:

- NDIS Code of Conduct – Bộ quy tắc ứng xử NDIS.
- NDIS Practice Standards – Tiêu chuẩn thực hành NDIS.
- NDIS Quality and Safeguards Commission – Ủy ban Chất lượng và Bảo vệ an toàn NDIS.

- Các yêu cầu NDIS liên quan đến hoạt động chăm sóc cá nhân có mức độ hỗ trợ cao (High Intensity Daily Personal Activities).
- Các quy định áp dụng tại Nam Úc về thuốc, sức khỏe và bảo vệ người tham gia.
- Kế hoạch quản lý thuốc cá nhân và hướng dẫn kê đơn hợp lệ.