SỞ Y TẾ TỈNH GIA LAI
TRUNG TÂM Y TẾ ĐAK PƠ
KHOA DƯỢC – TTB – VTYT
Số: 08 / ĐVTTT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc
Đak Pơ, ngày 29 tháng 05 năm 2026

THÔNG TIN THUỐC

V/v kiểm soát y lệnh insulin và phòng ngừa hạ đường huyết

Kính gửi: Các khoa, phòng thuộc Trung tâm Y tế Đak Pơ

Insulin là thuốc nguy cơ cao vì sai sót nhỏ về loại, đơn vị hoặc thời điểm tiêm có thể gây hạ đường huyết nặng. Cần chuẩn hóa y lệnh, đối chiếu độc lập trước tiêm và gắn liều insulin tác dụng nhanh với kế hoạch bữa ăn.

I. Mục đích

Ngăn nhầm loại, nồng độ, liều và thời điểm insulin; nhận diện, xử trí và phòng tái diễn hạ đường huyết.

II. Nội dung chuyên môn

Y lệnh và chuẩn bị insulin

Y lệnh ghi đầy đủ tên insulin, nồng độ, liều bằng chữ "đơn vị", đường dùng, giờ dùng và mối liên quan với bữa ăn. Không viết tắt "U" vì có thể bị đọc nhầm thành số 0. Phân biệt rõ insulin nền, insulin bữa ăn, insulin tác dụng nhanh và hỗn hợp; không đổi loại chỉ vì tên gần giống.

Trước khi tiêm, đối chiếu người bệnh, loại, nồng độ, liều, đường dùng và thời điểm; thực hiện kiểm tra độc lập theo quy trình của Trung tâm. Kiểm tra nhãn bút/lọ, hạn dùng, điều kiện bảo quản và hình thức dung dịch theo hướng dẫn.

Bút tiêm insulin chỉ dùng cho một người bệnh, kể cả khi đã thay kim. Không dùng chung bút vì nguy cơ lây nhiễm qua thiết bị. Ghi nhận khi mở lọ/bút theo hướng dẫn sản phẩm và bỏ thuốc quá hạn sử dụng sau mở.

Liên hệ bữa ăn và nhịn ăn

Insulin tác dụng nhanh hoặc insulin bữa ăn cần gắn với lượng ăn thực tế. Nếu người bệnh nôn, ăn kém, trì hoãn bữa ăn, nhịn ăn làm thủ thuật hoặc thay đổi chế độ dinh dưỡng, điều dưỡng báo bác sĩ để điều chỉnh y lệnh; không tự đoán liều.

Người bệnh đái tháo đường típ 1 không tự ngừng hoàn toàn insulin nền vì nguy cơ nhiễm toan ceton. Khi nhịn ăn cần kế hoạch riêng cho insulin nền, đường huyết và theo dõi ketone nếu phác đồ yêu cầu.

Đường huyết thấp cần xử trí theo tình trạng ý thức và khả năng nuốt. Người tỉnh, nuốt an toàn thường được dùng glucose hoặc carbohydrate hấp thu nhanh theo phác đồ, thường khoảng 15 g ở người lớn, rồi đo lại sau 15 phút. Người giảm ý thức hoặc không nuốt an toàn không được cho uống; xử trí bằng glucose tĩnh mạch hoặc glucagon theo quy trình.

Phòng tái diễn

Đường huyết dưới 70 mg/dL (3,9 mmol/L) là ngưỡng cảnh báo cần nhận diện và đánh giá. Sau xử trí, đo lại đúng thời điểm, tiếp tục theo dõi và xem nguyên nhân như liều thừa, giảm ăn, suy thận, thay đổi bệnh cấp, sai thời điểm hoặc nhầm loại.

Mỗi cơn hạ đường huyết cần ghi giờ, trị số, triệu chứng, insulin đã dùng, bữa ăn, xử trí và đáp ứng. Hạ đường huyết tái diễn cần bác sĩ rà soát phác đồ thay vì chỉ bổ sung carbohydrate nhiều lần.

III. Đề nghị các khoa thực hiện

1. Bác sĩ dùng tên insulin đầy đủ, ghi rõ đơn vị, thời điểm và kế hoạch khi nhịn ăn hoặc ăn kém.

Scanned with CamScanner

2. Điều dưỡng đối chiếu độc lập trước tiêm, liên hệ bữa ăn với insulin nhanh, đo lại đường huyết theo quy trình và ghi nhận đầy đủ mọi cơn hạ đường huyết.

3. Khoa Dược rà soát loại/nồng độ, tương tác, bảo quản và cách chuyển insulin khi người bệnh chuyển khoa hoặc xuất viện.

4. Trưởng khoa kiểm tra việc không dùng chung bút tiêm và nhắc nhân viên xử trí ngay khi người bệnh giảm ý thức.

IV. Tư vấn người bệnh

Dạy người bệnh nhận biết vã mồ hôi, run, đói cồn cào, lú lẫn hoặc choáng. Hướng dẫn mang theo đường hấp thu nhanh nếu phù hợp, không tự bỏ insulin nền và báo nhân viên y tế khi bữa ăn bị trì hoãn hoặc đường huyết giảm.

V. Tổ chức thực hiện

Khoa Khám bệnh- HSCC, Nội- Nhi- Nhiễm, Ngoại- LCK phổ biến nội dung cho người kê đơn, điều dưỡng và nhân viên cấp phát. Khoa Dược hỗ trợ chuẩn hóa tên, nồng độ, bảo quản và tư vấn trước ra viện.

Đề nghị Trưởng các khoa, phòng phổ biến nội dung đến nhân viên thuộc phạm vi quản lý và phản hồi Khoa Dược nếu phát sinh vướng mắc. Khi thông tin dẫn đến thay đổi điều trị cho một người bệnh, khoa thực hiện ghi nhận can thiệp dược lâm sàng và ý kiến người kê đơn. Sau phổ biến, lưu danh sách tiếp nhận, biên bản hoặc minh chứng điện tử cùng sổ theo dõi hoạt động thông tin thuốc.

Nơi nhận:
– Như trên;
– Ban Giám đốc (báo cáo);
– Hội đồng Thuốc và Điều trị (phối hợp);
– Lưu: VT, KD

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ TỈNH GIA LAI
TRUNG TÂM Y TẾ ĐAK PƠ

Lê Hữu Nam

Scanned with CamScanner