

BỆNH VIỆN CHUYÊN KHOA 27 THÁNG 2
KHOA DƯỢC – VTTTBYT

BẢN TIN SỐ 01 - 2024

HOẠT ĐỘNG DƯỢC LÂM SÀNG TRONG 09 THÁNG ĐẦU NĂM

Nội dung:

- Tổng kết các hoạt động dược lâm sàng trong bệnh viện
- Một số lưu thuốc mới sử dụng trong năm 2024

I. Tổng kết các hoạt động dược lâm sàng trong bệnh viện

1/. Giám sát đơn thuốc ngoại trú ngoại trú BHYT

- Có tổng cộng 38.643 đơn thuốc được giám sát về chỉ định, liều dùng và cách dùng,... trong đó có 89 đơn cần điều chỉnh, đa số các đơn thuốc đều thiếu chẩn đoán phụ do đánh máy thiếu.

2/. Báo cáo ADR

- 09 báo cáo ADR gửi về trung tâm DI & ADR quốc gia.

3/. Thông tin thuốc: thực hiện 12 thông tin thuốc

- 12 thông tin thuốc đình chỉ lưu hành

II. Lưu ý thuốc mới sử dụng năm 2024

1/. DIVASER-F (Betahistin 16mg)

Chỉ định:

- Betahistine được chỉ định để điều trị các triệu chứng như ù tai (ù tai), hoa mắt, chóng mặt, nôn ói, nhức đầu và đôi khi kèm theo mất thính lực.

Liều dùng:

- Liều khởi đầu cho người lớn: 8mg x 3-4 lần/ ngày
- Liều duy trì 8-16 mg/ ngày
- Liều tối đa 32 mg/ ngày

Chống chỉ định:

- Trẻ em < 12 tuổi
- Loét dạ dày - tá tràng hoặc có tiền sử về bệnh này.
- U tủy thượng thận

Lưu ý đặc biệt và thận trọng khi sử dụng:

Thận trọng cho người bị hen suyễn do có thể gây co thắt phế quản

Phụ nữ có thai, cho con bú, trẻ em

Không nên kết hợp thuốc kháng histamin.

2./ LAMOSTAD 50 (Lamotrigine 50 mg)

Chỉ định:

- Điều trị động kinh
- Rối loạn lưỡng cực

Cách dùng: uống nguyên viên, không bẻ, không nhai

Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và cho con bú:

- **Phụ nữ có thai:** Nên dùng liều điều trị thấp nhất có thể, Lamotrigine có tác dụng ức chế nhẹ enzyme dihydrofolic acid reductase do đó về mặt lý thuyết tăng tổn thương phôi thai do giảm nồng độ acid folic. Nên bổ sung acid folic khi dự định mang thai và trong thời kỳ đầu mang thai. Những thay đổi sinh lý trong thai kỳ ảnh hưởng đến nồng độ Lamotrigine ảnh hưởng hiệu quả trị liệu. Nên đảm bảo kiểm soát lâm sàng thích hợp ở phụ nữ có thai trong quá trình điều trị.

- **Phụ nữ cho con bú:** thông tin dùng Lamotrigine ở phụ nữ cho con bú còn hạn chế, thông tin sơ bộ cho rằng thuốc đi vào sữa mẹ đạt nồng độ 40 – 60 % nồng độ huyết thanh, một số ít trẻ bú mẹ nồng độ Lamotrigine trong huyết thanh đạt tới nồng độ có thể xảy ra tác dụng dược lý nên cân nhắc lợi ích và nguy cơ.

Tương tác thuốc:

- Một vài thuốc chống động kinh cảm ứng enzyme chuyển hóa thuốc như Phenytoin, Carbamazepin,..cảm ứng sự glucuronid hóa lamotrigine và làm tăng chuyển hóa Lamotrigine có thể cần phải tăng liều.

- Natri valproate ức chế glucuronid hóa làm giảm chuyển hóa Lamotrigine tăng thời gian bán thải trung bình của Lamotrigine gấp gần 2 lần.
- Nồng độ của Lamotrigine giảm gần một nửa khi dùng đồng thời với thuốc tránh thai đường uống

Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc:

- Đột tử không rõ nguyên nhân
- Thuốc làm tăng ý nghĩ và hành vi tự sát
- Thuốc gây phản ứng da nghiêm trọng, thường gặp trong 8 tuần đầu điều trị. Phần lớn các trường hợp phát ban là nhẹ và có thể tự kiểm soát. Tuy nhiên các trường hợp nặng cần nhập viện và ngừng thuốc như. Hội chứng Stevens-Johnson, viêm da hoại tử bì nhiễm độc (TEN), hội chứng dress (phản ứng hiếm gặp do thuốc đặc trưng bởi tăng bạch cầu ái toan và triệu chứng toàn thân), hội chứng quá mẫn (HSS) (với các triệu chứng toàn thân như sốt, sưng hạch bạch huyết, phù mắt, bất thường công thức máu và chức năng gan, viêm màng não vô khuẩn) cũng đã được ghi nhận. Nguy cơ phản ứng da nghiêm trọng thường gặp ở trẻ em hơn người lớn với tỷ lệ từ 1/300 - 1/100. Cần thận trọng khi sử dụng thuốc điều trị cho trẻ em nếu xuất hiện các dấu hiệu phát ban và sốt trong 8 tuần đầu điều trị, cần phân biệt với dấu hiệu của nhiễm khuẩn.

3./ PROPRANOLOL 40 mg

Chỉ định

- Tăng huyết áp.
- Đau thắt ngực.

Dự phòng dài hạn sau nhồi máu cơ tim cấp.

Bệnh cơ tim phì đại tắc nghẽn.

Run vô căn.

Loạn nhịp trên thất.

Loạn nhịp thất.

Cường giáp và nhiễm độc giáp.

U tủy thượng thận (đang dùng thuốc chẹn alpha).

Dự phòng đau nửa đầu.

Dự phòng xuất huyết tiêu hóa trên ở bệnh nhân có tăng áp lực tĩnh mạch cửa và giãn tĩnh mạch thực quản.

Chống chỉ định:

Suy tim mất bù.

Hội chứng suy nút xoang/blốc xoang nhĩ.

Tiền sử có co thắt phế quản hoặc hen phế quản, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính.

Toan chuyển hóa.

Blốc tim độ II hoặc III.

Sốc tim.

Chậm nhịp tim mức độ nặng.

Hạ huyết áp nặng.

Rối loạn tuần hoàn động mạch ngoại biên nặng.

Đau thắt ngực Prinzmetal.

U tủy thượng thận chưa được điều trị.

Bệnh nhân nhạy cảm với tình trạng hạ đường huyết hoặc đói kéo dài.

Mẫn cảm với thuốc.

4./ STACLAZIDE (Gliclazide 80 mg)

Chống chỉ định:

Mẫn cảm với thuốc.

Đái tháo đường phụ thuộc insulin (typ 1).

Hôn mê hoặc tiền hôn mê do đái tháo đường, nhiễm toan ceton do đái tháo đường.

Nhiễm khuẩn nặng, chấn thương nặng, phẫu thuật lớn.

Suy gan nặng hoặc suy thận nặng (trong những trường hợp này khuyến cáo dùng insulin).

Điều trị phối hợp miconazole

Thận trọng khi kết hợp:

Fluoroquinolon, bệnh nhân cần được cảnh báo về nguy cơ hạ glucose huyết và cần nhấn mạnh tầm quan trọng của việc theo dõi hạ glucose huyết.

Glucocorticoid (toàn thân và tại chỗ: các chế phẩm về khớp, da và trực tràng) và tetracosactrin. Tăng nồng độ glucose huyết và nhiễm ceton (giảm dung nạp carbohydrate do glucocorticoid).

5./ HAPIZIDE 5 (Glipizid 5 mg)

Chỉ định

- Hỗ trợ cho chế độ ăn kiêng và tập thể dục để cải thiện việc kiểm soát đường huyết ở người lớn mắc đái tháo đường tuýp 2.

Chống chỉ định:

- Quá mẫn thành phần của thuốc
- ĐTĐ phụ thuộc Insulin, nhiễm toan ceton do ĐTĐ, hôn mê do ĐTĐ
- Suy gan hoặc suy thận nặng
- Đang điều trị Miconazol
- Phụ nữ mang thai và cho con bú

Tương tác thuốc:

- Tăng tác dụng hạ đường huyết
- Thuốc kháng viêm non-steroid (vd: phenylbutazon)
- Fluconazol
- Chẹn beta
- Ức chế enzym chuyển angiotensin
- Làm tăng đường huyết:

- Corticoid
- Danazol

6./ FELLAINI (Acitretin 25 mg)

Chống chỉ định:

- Suy gan hoặc suy thận nặng
- Tăng lipid huyết
- Phụ nữ mang thai hoặc cho con bú
- Phụ nữ đang độ tuổi sinh đẻ mà không có biện pháp tránh thai
- Không phối hợp methotrexat

Chống chỉ định phối hợp theo qđ 5948 của BYT

Hoạt chất 1	Hoạt chất 2	Cơ chế	Hậu quả	Xử trí
Acitretin	Doxycyclin Minocyclin Tetracyclin Tigecyclin	Hiệp đồng tăng độc tính	Tăng nguy cơ tăng áp nội sọ lành tính (phù gai thị, đau đầu, buồn nôn và nôn, và rối loạn thị giác)	Chống chỉ định phối hợp

NGƯỜI BÁO CÁO

KHOA DƯỢC