



# TẬP HUẤN

## MỘT SỐ LƯU Ý TRONG SỬ DỤNG THUỐC

Người thực hiện: **DS.Ông Thị Kiều Linh**  
Đối tượng: **NVYT**

## **NỘI DUNG:**

- 1) các thuốc sử dụng trong đơn vị có trong Phụ lục I của thông tư số 20/2022/TT-BYT
- 2) Danh mục thuốc không nên nhai, bẻ, nghiền
- 3) Các cặp tương tác thuốc chống chỉ định phối hợp theo quyết định số 5948/QĐ-BYT ngày 30/12/2021
- 4) Chống chỉ định của một số thuốc



# 1. Các thuốc sử dụng trong đơn vị có trong Phụ lục I của thông tư số 20/2022/TT-BYT

## Phụ Lục I

Danh mục thuốc hóa dược, sinh phẩm thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế  
*(Ban hành kèm theo Thông tư số 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 của Bộ trưởng Bộ y tế)*



STT	TÊN HOẠT CHẤT	ĐƯỜNG DÙNG, DẠNG DÙNG	GHI CHÚ
1	Alphachymotrypsin	Uống	Quý bảo hiểm y tế thanh toán trong điều trị phù nề sau phẫu thuật, chấn thương, bỏng.
2	Flunarizin 5 mg	Uống	Quý bảo hiểm y tế thanh toán điều trị dự phòng cơn đau nửa đầu trong trường hợp các biện pháp điều trị khác không có hiệu quả hoặc kém dung nạp.
3	Trimetazidin	Uống	Quý bảo hiểm y tế thanh toán điều trị triệu chứng ở người bệnh đau thắt ngực ổn định không được kiểm soát đầy đủ hoặc người bệnh không dung nạp với các liệu pháp điều trị khác.

4	Omeprazol Pantoprazol	Tiêm, uống	Quý bảo hiểm y tế thanh toán theo chỉ định trong tờ hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc đã được cấp phép hoặc hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ y tế hoặc chỉ định dự phòng loét dạ dày tá tràng, xuất huyết tiêu hóa tại dạ dày, tá tràng do stress ở bệnh nhân hồi sức tích cực.
5	Galantamin	Uống	Quý bảo hiểm y tế thanh toán điều trị chứng sa sút trí tuệ từ nhẹ đến trung bình trong bệnh Alzheimer
6	Vinpocetin	Uống	Quý bảo hiểm y tế thanh toán điều trị triệu chứng thần kinh của chứng sa sút trí tuệ do nguyên nhân mạch.

\* Các thuốc không có trong danh mục của phụ lục I thì được bảo hiểm thanh toán theo mục 2 Điều 3 của thông tư 20/2022/TT-BYT: Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán trong trường hợp chỉ định thuốc phù hợp với chỉ định của một trong các tài liệu sau:

- a) Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc đã được Bộ y tế cấp phép;
- b) Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc của biệt dược gốc, sinh phẩm tham chiếu đã được Bộ y tế cấp phép;
- c) Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ y tế;
- d) Dược thư Quốc gia Việt Nam phiên bản mới nhất.



## 2) Danh mục thuốc không nên nhai, bẻ, nghiền

Khi viên thuốc bị nhai, bẻ, nghiền có thể dẫn đến thay đổi độ ổn định và tác dụng của thuốc làm tăng độc tính hoặc khó uống do thuốc có mùi khó chịu, vị đắng. Các thuốc viên không nên nhai bẻ nghiền bao gồm:

- a) Viên phóng thích kéo dài: viên được thiết kế để giải phóng hoạt chất trong thời gian dài làm cho nồng độ thuốc trong máu ổn định, giảm số lần dùng thuốc, thường có kí hiệu: ER, SR, LA, XR, MR, CD, CR, XL, LP.
- b) Viên bao tan trong ruột: thường có kí hiệu EC hoặc EN, thuốc đi qua dạ dày còn nguyên vẹn và tan ở phần đầu ruột non (tá tràng) và phóng thích dược chất ở ruột.
- c) Thuốc chứa dược chất có nguy cơ gây hại cho người tiếp xúc như thuốc điều trị ung thư, gây độc cho tế bào, ức chế miễn dịch.
- d) Viên dạng sủi: giữ nguyên viên, tránh hút ẩm.
- e) Thuốc rất đắng, có mùi khó chịu
- f) Thuốc ngậm dưới lưỡi



## DANH MỤC THUỐC KHÔNG ĐƯỢC NHAI, BÊ, NGHIỀN

**HOẠT CHẤT**

**BIỆT DƯỢC**

### THUỐC PHÒNG THÍCH KÉO DÀI

**CEFACLOR 375 MG**

**METINYL 375 MG**

**METFORMIN HYDROCLORID**

**GLUMEFORM XR 1000 MG**

**TRIMETAZIDIN DIHYDROCLORID**

**TRIMETAZIDINE 35 MR**

### THUỐC BAO TAN TRONG RUỘT

**OMEPRAZOL 20MG**

**KAGASDINE 20 MG**

**PANTOPRAZOL 40 MG**

**PANTOPRAZOL 40 MG**

**NATRI VALPROAT 500 MG**

**EPILONA DR 500 MG**

**NATRI VALPROAT 200 MG**

**ENCORATE 200 MG**

**DALEKINE 200 MG**

### THUỐC DẠNG SỦI/ PHÂN TÁN NHANH

**PARACETAMOL 500 MG**

**PARACOLD 500**

**OLANZAPIN 5 MG**

**OLEANZ RAPITAB 5 MG**



### 3) Các cặp tương tác thuốc chống chỉ định phối hợp

LEVODOPA/ CARBIDOPA - SULPIRID	Đối kháng tác dụng của nhau	Chống chỉ định	Giảm hiệu quả của cả hai thuốc	Chống chỉ định phối hợp
ISOTRETIONIN – DOXYCYCLIN MINOCYCLIN TETRACYCLIN TIGECYCLIN	Hiệp đồng tăng độc tính	Chống chỉ định	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
CIPROFLOXACI N – DOMPERIDON	Hiệp đồng tăng tác dụng	Chống chỉ định	Tăng nguy cơ kéo dài khoảng QT, xoắn đỉnh	Chống chỉ định phối hợp.

### Tương tác thuốc

Mã tương tác thuốc:

Tên hoạt chất:

Tên hoạt chất tương tác:

Tác dụng:

Mức độ tương tác:

Buttons: Thêm, Sửa, Lưu, Hủy, Xóa


### Danh sách tương tác thuốc

Tên hoạt chất *	Tên hoạt chất tương tác	Tác dụng	Mức độ tương tác
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
Levodopa + carbidopa	Levosulpirid	;- Mức độ: Cần chú ý. ; - Cơ chế: Đối kháng tác dụng của nhau. ; - Hậu quả: 4	
Domperidon	Citalopram	;- Mức độ: Cần chú ý. ; - Cơ chế: Hiệp đồng tăng tác dụng. ; - Hậu quả: Tấn 4	
Domperidon	Roxithromycin	;- Mức độ: Cần chú ý. ; - Cơ chế: Hiệp đồng tăng tác dụng. ; - Hậu quả: Tấn 4	
Itraconazol	Quetiapin	;- Mức độ: Cần chú ý. ; - Cơ chế: Itraconazol ức chế CYP3A4 mạnh làm giải 4	
Domperidon	Haloperidol	;- Mức độ: Cần chú ý. ; - Cơ chế: Hiệp đồng tăng tác dụng. ; - Hậu quả: Tấn 0	
Domperidon	Itraconazol	;- Mức độ: Cần chú ý. ; - Cơ chế: Itraconazol ức chế CYP3A4 mạnh làm giải 4	
Ciprofloxacin	Domperidon	;- Mức độ: Cần chú ý. ; - Cơ chế: Hiệp đồng tăng tác dụng. ; - Hậu quả: Tấn 4	
Levodopa + carbidopa	Sulpirid	;- Mức độ: Cần chú ý. ; - Cơ chế: Đối kháng tác dụng của nhau. ; - Hậu quả: 4	

Toa N Toa H Toa thường  
Phác Đồ ĐT LS toa(GĐBHXH)  
In toa theo BS phòng khám

Tên thương mại	Tên gốc, Hoạt chất	ĐVT	Dạng thuốc	Cách dùng	Ngày	Sáng	Trưa	Chiều	Tối	SL	Đơn giá	Thành tiền
Fellaini	Acitretin	Viên	Viên	Uống	7	1				7	0	0
Tên thương mại ^	Tên gốc-Hoạt chất	ĐVT	Số	Sáng	Trưa	Chiều	Tối	Số lượng	Dạng thuốc	Cách	Đơn giá	Thành tiền
Vinocyclin 50	Minocyclin	Viên	7	1	0	1	0	14	Viên	Uống	7,500	105,000

**Cảnh báo**

 Tương tác thuốc giữa **Acitretin** và **Minocyclin**

- Mức độ : **Cần chú ý.**
- Cơ chế : **Hiệp đồng tăng độc tính.**
- Hậu quả : **Tăng nguy cơ tăng áp lực nội sọ lành tính.**
- Xử lý : **Chống chỉ định phối hợp.**

Chấp nhận ra toa?

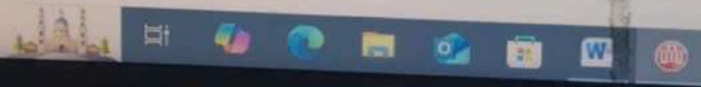
Tiếp tục Hủy

1 loại thuốc

105,000

Activate Windows  
Go to Settings to activate Windows.  
Cập nhật g

here to search



26°C Mưa



#### 4) Chống chỉ định của một số thuốc

##### a) **BETAHISTIN 16 MG (DIVASER-F)**

- TE < 12 TUỔI
- LOÉT DD - TÁ TRÀNG HOẶC CÓ TIỀN SỬ
- U TỦY THƯỢNG THẬN

##### b) **GABAPENTIN (NEUBATEL - FORTE)**

- TE < 12 tuổi

##### c) **AMITRIPTYLIN 25 MG**

- Trẻ em < 6 tuổi
- Tiền sử nhồi máu cơ tim, block tim bất kỳ mức độ nào, loạn nhịp tim và suy động mạch vành
- Đang ở giai đoạn Hưng cảm
- Suy gan nặng



In toa theo BS phòng khám

Tên gốc, Hoạt chất	ĐVT	Dạng thuốc	Cách dùng	Ngày	Sáng	Trưa	Chiều	Tối	SL	Đơn giá	Thành tiền
Mã	Hoạt chất	Tên vật tư	Hàm lượng	ĐVT	Số	Ghi chú		Số lô	Cách dùng		
16897	Cefaclor	METINY	375mg	Viên	378	(KHÔNG ĐƯỢC BÉ ĐÔI, NHAI, (KHÔNG ĐƯỢC BÉ ĐÔI, NHAI, NGHIÊN)		0040424	Uống		
16901	Cefpodoxim ( )	CEBEST	100mg/3g	Gói	269	( )		0090324	Uống		
16902	Cefuroxim ( )	Cefuroxim 500	500 mg	Viên	4119	( )		07300124	Uống		
17278	Cefixim ( )	Orenko	200mg	Viên	2106	( )		017-150824	Uống		
17282	Celecoxib ( )	Celosti 200	200mg	Viên	17	( )		020724	Uống		
17283	Celecoxib ( )	Celecoxib	200mg	Viên	386	( )		5541024	Uống		

DANH SÁCH HƯỚNG ĐI

Thank

you

