

BỆNH VIỆN CHUYÊN KHOA 27 THÁNG 2
KHOA DƯỢC – VT TTB YT

BẢN TIN SỐ 01 - 2023

HOẠT ĐỘNG DƯỢC LÂM SÀNG TRONG 9 THÁNG ĐẦU NĂM

Nội dung:

- Tổng kết các hoạt động dược lâm sàng trong bệnh viện
- Thông tin về các thuốc kháng sinh sử dụng trong bệnh viện

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 34.253 đơn thuốc được giám sát về chỉ định, liều dùng và cách dùng,... trong đó có 55 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 28 thông tin thuốc

- 13 thông tin thuốc đình chỉ lưu hành
- 15 thông tin thuốc mới năm 2023

II. Thuốc kháng sinh sử dụng trong đơn vị

1/. CEFIXIM 200 MG

Chỉ định:

Điều trị nhiễm khuẩn do các vi khuẩn nhạy cảm gây ra, bao gồm:

- Viêm bể thận cấp tính không kèm bệnh lý niệu.
- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu có biến chứng hoặc không biến chứng (ngoại trừ viêm tuyến tiền liệt).
- Bội nhiễm viêm phế quản cấp tính và đợt cấp tính và đợt cấp tính của viêm phế quản mạn.

- Viêm phổi nghi ngờ do nhiễm khuẩn.
- Viêm xoang và viêm tai giữa cấp tính.
- Viêm niệu đạo do lậu cầu ở nam giới.

Liều dùng:

- **Người lớn và trẻ em > 12 tuổi:**

+Liều thông thường: 200 mg x 2 lần/ ngày

Khoảng cách giữa 2 lần là 12 giờ

+Điều trị viêm niệu đạo do lậu cầu: 400 mg, liều duy nhất

- **Bệnh nhân cao tuổi:** chức năng thận bình thường không cần điều chỉnh liều.

- **Bệnh nhân suy thận:**

+Bệnh nhân có độ thanh thải *creatinin* ≥ 20 ml/phút: không cần điều chỉnh liều

+Bệnh nhân có độ thanh thải *creatinin* < 20 ml/phút (bao gồm bệnh nhân thẩm phân máu): không vượt quá 200 mg/ngày, 1 lần/ngày

- **Bệnh nhân suy gan:** không cần điều chỉnh liều.

- **Thời gian điều trị:** tùy thuộc loại nhiễm khuẩn, nên kéo dài việc dùng thuốc thêm 48 – 72 giờ sau khi các triệu chứng nhiễm khuẩn đã hết.

+Nhiễm khuẩn đường tiết niệu không biến chứng và nhiễm khuẩn hô hấp trên:

5 – 10 ngày (nếu do Streptococcus nhóm A tan máu beta, phải điều trị ít nhất 10 ngày để phòng thấp tim hoặc viêm cầu thận).

+Nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới và viêm tai giữa: 10 – 14 ngày.

2./ CEFUROXIM 500 MG

Chỉ định:

Điều trị nhiễm khuẩn thể nhẹ đến vừa ở đường hô hấp do vi khuẩn nhạy cảm gây ra:

- Viêm tai giữa (do S. pneumoniae, H. influenzae, M. catarrhalis kể cả chủng sinh beta-lactamase hay do S. pyogenes),
- Viêm xoang cấp, viêm amidan (do S. pneumoniae, H. influenzae), viêm họng tái phát (do S. pyogenes, liên cầu beta tan máu nhóm A), đợt kịch phát của

viêm phế quản mạn tính hoặc viêm phế quản cấp có bội nhiễm (do *S. pneumoniae*, *H. influenzae*) và viêm phổi mắc phải tại cộng đồng.

- Điều trị bệnh lậu không có biến chứng.
- Điều trị bệnh Lyme do *Borrelia burgdorferi*: Thể thần kinh thời kỳ đầu, thể ban đỏ loang, thể viêm tim, viêm khớp.
- Điều trị nhiễm khuẩn da và mô mềm, nhiễm khuẩn xương và khớp, nhiễm khuẩn tiết niệu - sinh dục, nhiễm khuẩn máu và viêm màng não do các vi khuẩn nhạy cảm.
- Điều trị dự phòng nhiễm khuẩn trong phẫu thuật tim mạch và các phẫu thuật lồng ngực khác, phẫu thuật xương khớp, phẫu thuật tiêu hóa và phẫu thuật sản phụ khoa.

Liều dùng:

- Liều uống thông thường: 250 mg/lần, 2 lần /ngày, gấp đôi liều cho nhiễm khuẩn hô hấp dưới nặng hoặc nghi ngờ viêm phổi.
- Liều tiêm bắp hoặc tiêm truyền tĩnh mạch: 750 mg cho mỗi 6 - 8 giờ, trong trường hợp nhiễm khuẩn nặng có thể tăng liều lên đến 1,5 g cho mỗi 6 - 8 giờ.
- *Nhiễm khuẩn da và mô mềm không biến chứng, nhiễm khuẩn tại mũi họng (viêm họng, viêm tai giữa, viêm xoang): Uống 250 mg hoặc 500 mg, 12 giờ một lần. Thời gian điều trị 10 ngày.*
- *Nhiễm khuẩn hô hấp dưới: Uống 250 mg hoặc 500 mg, 12 giờ một lần trong 10 ngày với đợt bùng phát của viêm phế quản mạn tính, trong 5 - 10 ngày với viêm phế quản cấp tính có kèm bội nhiễm.*
- *Viêm phổi mắc phải tại cộng đồng cho bệnh nhân ngoại trú: Uống 500 mg, 12 giờ một lần. Thời gian điều trị 10 - 14 ngày. Nếu chưa có kết quả của kháng sinh đồ, cefuroxim phải dùng phối hợp với các kháng sinh khác.*
- *Nhiễm khuẩn tiết niệu không biến chứng: Uống 250 mg hoặc 500 mg, 12 giờ một lần trong 7 - 10 ngày.*
- **Liều dùng ở bệnh nhân người lớn suy chức năng thận:**

Độ thanh thải creatinin	Liều dùng khuyến cáo
30	Không điều chỉnh liều
10 đến < 30	Một liều bình thường cho mỗi 24 giờ
< 10 (không chạy thận nhân tạo)	Một liều bình thường cho mỗi 48 giờ
Chạy thận nhân tạo	Một liều bình thường duy nhất nên dùng vào cuối đợt thẩm tích.

Trẻ em:

- Trẻ em từ 3 tháng - 1 tuổi: 10 mg/kg/lần (tối đa 125 mg/lần), 12 giờ một lần.
- Trẻ em từ 2 - 12 tuổi: 15 mg/kg/lần (tối đa 250 mg/lần), 12 giờ một lần.
- Trẻ em từ 12 - 17 tuổi: 250 mg/lần, 12 giờ một lần.
- Liều dùng có thể tăng gấp đôi trong trường hợp nhiễm khuẩn hô hấp dưới nặng hoặc khi nghi ngờ viêm phổi. Liều dùng có thể giảm xuống 125 mg/lần, 12 giờ một lần trong trường hợp nhiễm trùng tiết niệu dưới.

3./ CEFACLOR 375 mg

Chỉ định – Liều dùng:

- Viêm phế quản cấp và đợt cấp của viêm phế quản mạn: 375 mg/ lần, ngày 2 lần
- Viêm họng, viêm amidan, nhiễm khuẩn da và cấu trúc da: 375 mg/ lần, ngày 2 lần
- Viêm phổi, Viêm xoang: 750 mg / lần, ngày 2 lần
- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu dưới: 375 mg mỗi lần, ngày 2 lần
- Trong điều trị nhiễm khuẩn do liên cầu nhóm A, nên dùng cefaclor ít nhất 10 ngày.

4./ CEFPODOXIME 100 mg

Chỉ định - Liều dùng:

- **Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi:**
Uống 100 - 400 mgx 2 lần/ngày, cách nhau 12 giờ
- + Đợt cấp tính của viêm phế quản mạn hoặc viêm phổi thể nhẹ đến vừa mắc phải của cộng đồng: 200 mgx 2 lần/ngày, cách nhau 12 giờ, trong 10 hoặc 14 ngày,

- + Viêm họng , viêm amidan do nhiễm *Streptococcus pyogenes*:
100 mg x 2 lần/ngày, cách nhau 12 giờ, trong 5 - 10 ngày
- + Nhiễm khuẩn da và các tổ chức da thể nhẹ và vừa chưa biến chứng:
400 x 2 lần/ngày, cách nhau 12 giờ, trong 7 - 14 ngày
- + Nhiễm khuẩn đường tiết niệu thể nhẹ và vừa, chưa có biến chứng:
100 mg x 2 lần/ngày, cách nhau 12 giờ, trong 7 ngày
- **Trẻ em từ 2 tháng tuổi đến 12 tuổi:** Uống 10 mg/kg/ngày, chia làm 2 lần, cách nhau 12 giờ (liều tối đa 400 mg/ ngày).
- **Trẻ em từ 2 tháng tuổi đến 6 tuổi:** Có thể sử dụng dạng cốm pha hỗn dịch uống Cebest hoặc theo chỉ định của bác sĩ
- + Viêm tai giữa cấp: 5 mg/kg (cho tới 200 mg) x 2 lần/ngày, cách nhau 12 giờ, trong 5 ngày
- + Viêm họng và amidan do nhiễm *Streptococcus pyogenes*: 5 mg/kg (cho tới 100 mg) x 2 lần/ngày, cách nhau 12 giờ, trong 5 - 10 ngày
- + Viêm xoang cấp: 5 mg/kg (cho tới 200 mg) x 2 lần/ngày, cách nhau 12 giờ, trong 10 ngày
- + Viêm phổi mắc tại cộng đồng, đợt cấp do viêm phế quản mạn: 200 mg x 2 lần/ngày, cách nhau 12 giờ, trong 14 ngày và 10 ngày tương ứng
- + Nhiễm khuẩn đường tiết niệu không biến chứng: 100 mg x 2 lần/ngày, cách nhau 12 giờ, trong 7 ngày

5./ CIPROFLOXACIN 500 mg

Chỉ định – Liều dùng:

- Nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới: 500 – 750 mg x 2 lần/ ngày, 7 – 14 ngày
- Nhiễm khuẩn đường hô hấp trên
 - + Viêm tai mũi họng mạn tính: 500 – 750 mg x 2 lần/ ngày, 7 – 14 ngày
 - + Viêm tai ngoài ác tính: 750 mg x 2 lần/ ngày, 28 ngày đến 3 tháng
- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu:

- + Viêm đường tiết niệu có biến chứng, viêm thận không biến chứng: 500 mg x 2 lần/ ngày, 3 ngày
- + Viêm thận có biến chứng: 500 – 750 mg x 2 lần/ ngày (ít nhất 10 ngày, 21 ngày trường hợp áp xe)
- + viêm tuyến tiền liệt: 500 – 750 mg x 2 lần/ ngày, 2 – 4 tuần (cấp); 4 – 6 tuần (mạn)
- Nhiễm khuẩn sinh dục:
 - + lậu cầu, viêm cổ tử cung: 500 mg liều duy nhất
 - + Viêm tinh hoàn, viêm vùng chậu: 500 – 750 mg x 2 lần/ ngày, ít nhất 14 ngày
- Nhiễm khuẩn đường tiêu hóa, ổ bụng:
 - + tiêu chảy do các vi khuẩn gây bệnh như Shingella spp. Trừ Sharda dysenteriae loại 1 và điều trị theo kinh nghiệm của bệnh tiêu chả nặng: : 500 mg x 2 lần/ ngày, dùng 1 ngày
 - + tiêu chảy do Shingella dysenteriae loại 1: 500 mg x 2 lần/ ngày, dùng 5 ngày
 - + tiêu chảy do Vibrio cholerae: 500 mg x 2 lần/ ngày, dùng 3 ngày
 - + sốt thương hàn: 500 mg x 2 lần/ ngày, dùng 7 ngày
 - + nhiễm khuẩn ổ bụng do vi khuẩn gram âm: 500 – 750 mg x 2 lần/ ngày, 5 – 14 ngày.
- **Nhiễm khuẩn da và mô mềm: 500 – 750 mg x 2 lần/ ngày, 14 ngày.**
- Nhiễm khuẩn xương khớp: 500 – 750 mg x 2 lần/ ngày, tối đa 3 tháng
- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu không phức tạp: 250 mg x 2 lần/ ngày, 3 ngày
- Đợt cấp viêm phế quản mạn tính: 500 – 700 mg x 2 lần/ ngày, 7 – 14 ngày
- Viêm xoang cấp tính do vi khuẩn: 500 mg x 2 lần/ ngày, dùng 10 ngày
- **Liều dùng ở bệnh nhân người lớn suy chức năng thận:**

Độ thanh thải creatinin (ml/phút/1,73m²)	Creatinin huyết thanh (μmol/l)	Liều dùng mg

30 - 60	124 - 168	250 – 500 mg/ 2 lần/ ngày
< 30	> 169	250 – 500 mg/ 1 lần/ ngày
Bệnh nhân thâm tách máu	> 169	250 – 500 mg/ 1 lần/ ngày (sau thâm tách)
Bệnh nhân chạy thận nhân tạo	> 169	250 – 500 mg/ 1 lần/ ngày

6./ MINOCYCLIN 50 MG

Chỉ định – Liều dùng:

- Điều trị trong các trường hợp mụn trứng cá: 50 mg/lần x 2 lần/ ngày hoặc 100 mg/ lần x 1 lần.
- Bệnh lậu:
 - + Đàn ông trưởng thành: 200 mg liều khởi đầu, tiếp theo là 100 mg mỗi 12 giờ, ít nhất trong 4 ngày, cấy nước tiểu kiểm tra trong vòng 2 – 3 ngày sau khi ngưng thuốc.
 - + Phụ nữ trưởng thành: được điều trị 10 – 14 ngày với liều tương tự như chỉ định cho đàn ông.

7./ DOXYCYCLIN

Chỉ định – Liều dùng:

- Nhiễm khuẩn mạn tính đường tiết niệu: 200 mg/ ngày trong suốt thời gian điều trị
- Các bệnh lây truyền qua đường tình dục: 100 mg x 2 lần/ ngày trong 7 ngày
- Viêm mào tinh hoàn cấp tính: 100 mg x 2 lần/ ngày trong 10 ngày
- Bệnh giang mai tiên phát và thứ phát: 300 mg/ ngày chia 3 lần, ít nhất 10 ngày

8./ ROXITHROMYCIN 150 MG

Chỉ định:

- *Nhiễm khuẩn đường hô hấp trên*: Viêm họng do liên cầu tan huyết nhóm A, là một phương pháp thay thế cho liệu pháp beta-lactam, đặc biệt khi không thể sử

dụng beta-lactam; Viêm xoang cấp tính khi không thể điều trị với beta-lactam; viêm amidan.

- *Nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới*: Viêm phế quản cấp; đợt cấp của viêm phế quản mạn tính; viêm phổi cộng đồng khi không có các yếu tố nguy cơ, không có dấu hiệu lâm sàng nghiêm trọng và không có bằng chứng lâm sàng gợi ý nguyên nhân do phế cầu; Viêm phổi không điển hình.
- *Nhiễm khuẩn da lành tính*: chốc lở da, mụn mủ, viêm da thoái tính nhiễm khuẩn (đặc biệt là viêm quầng), nhiễm khuẩn da mạn tính (do *Corynebacterium minutissimum*).

Nhiễm khuẩn sinh dục không phải do lậu cầu.

Liều dùng:

Roxithromycin được dùng uống. Nên uống thuốc trước bữa ăn ít nhất 15 phút.

Người lớn: 150 mg/lần, 2 lần/ngày.

Trẻ em: Cân nặng từ 6 kg đến 40 kg: Uống 5 - 8 mg/kg/ngày, chia làm 2 lần.

Đợt điều trị kéo dài không quá 10 ngày. Liều lượng tối đa ở trẻ em không vượt quá 300 mg/ngày.

NGƯỜI BÁO CÁO

KHOA DƯỢC