

Bình Dương, ngày 18 tháng 09 năm 2019

DANH MỤC VÀ QUY ĐỊNH THEO DÕI, QUẢN LÝ CÁC THUỐC CẦN CHIA LIỀU KHI SỬ DỤNG NĂM 2019-2020

S T T	TÊN BIỆT DƯỢC	HOẠT CHẤT	CHỈ ĐỊNH	LIỀU DÙNG-CÁCH DÙNG	QUY ĐỊNH THEO DÕI, QUẢN LÝ
1	ANTITUSS PLUS 30ML	- Dextromethorphan hydrobromide 30mg - Chlorpheniramine maleate 7.98mg; - Sodium citrate dihydrate 798mg; - Guaifenesin (Glyceryl guaiacolate) 300mg; - Tá dược vừa đủ 30ml	Giảm ho do: - Cảm lạnh, cúm, ho gà, sởi, kích thích nhẹ ở phế quản, họng hay hít phải chất kích thích; - Các viêm nhiễm đường hô hấp: viêm phế quản, viêm phổi, viêm phổi – phế quản, viêm họng, viêm thanh quản, viêm khí quản, viêm khí phế quản.	- Liều dùng: theo chỉ dẫn của bác sỹ. - Liều đề nghị: mỗi ngày uống 2 – 3 lần, mỗi lần uống * Trẻ em dưới 2 tuổi: theo chỉ định của bác sỹ. * Từ 2 – dưới 6 tuổi: 1 muỗng cà phê (5ml). * Từ 6 – 12 tuổi: 2 muỗng cà phê (10ml). * Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: 3 muỗng cà phê (15ml).	Trong điều trị ngoại trú: Bác sĩ tính số <i>ml</i> và số <i>chai</i> thuốc phù hợp với số ngày chỉ định (sai số có thể là $\pm$ 10%), được sĩ cấp phát thuốc kiểm tra lại. Trong điều trị nội trú: - Bác sĩ: kê đơn <i>hàng ngày</i> trong Bệnh án điều trị nội trú theo đơn vị tính <i>ml</i> (không được kê đơn đơn vị tính <i>chai</i> ngày đầu, rồi những ngày điều trị tiếp theo không kê đơn) - Điều dưỡng: phát thuốc <i>01 chai</i> ngay ngày đầu khi bác sĩ kê đơn trong bệnh án nội trú, theo dõi số <i>ml</i> <i>sử dụng</i> cho các ngày tiếp theo: + Nếu Bác sĩ kê đơn tổng số thuốc nhỏ hơn 30ml, thì lượng thuốc còn lại trong chai phải hướng dẫn bệnh nhân bỏ hoặc đem về nhà sử dụng tiếp (có chỉ định của Bác sĩ). + Nếu Bác sĩ kê đơn tổng số thuốc lớn hơn 30ml thì phải kịp thời phát thêm chai khác cho bệnh nhân sử dụng (sai số có thể là $\pm$ 10%).

S T T	TÊN BIỆT DƯỢC	HOẠT CHẤT	CHỈ ĐỊNH	LIỀU DÙNG-CÁCH DÙNG	QUY ĐỊNH THEO DÕI, QUẢN LÝ
2	THEMAXTEN E 90ML	-Hoạt chất chính : Alimemazin 45mg dưới dạng alimemazin tartrat -Tá dược: Glycerin, ethanol 96%, acid citric ngâm một phần tử nước, acid ascorbic, đường trắng, nipagin, nipasol, hương dứa, nước tinh khiết.	-Dị ứng hô hấp (viêm mũi, hắt hơi, sổ mũi, ho) và ngoài da (mày đay, ngứa) -Nôn thường xuyên ở trẻ em -Mất ngủ ở trẻ em và người lớn	-Mày đay, sản ngứa: Người lớn: uống 20ml sirô/lần, 2 hoặc 3 lần/ngày tối đa có thể tới 200ml sirô/ngày trong trường hợp dai dẳng, khó chữa; Người cao tuổi nên giảm liều 20ml, 1-2 lần/ngày Trẻ em trên 2 tuổi: uống 5-10ml sirô/lần, 3-4 lần/ngày -Kháng histamin, chống ho: Người lớn: uống 10-80ml sirô/ngày chia nhiều lần Trẻ em trên 2 tuổi: uống 1-2ml sirô/kg thể trọng/ ngày, chia nhiều lần -Đề gây ngủ: Người lớn: 10-40ml sirô, uống trước khi đi ngủ Trẻ em trên 2 tuổi: 0.5- 1ml sirô/kg thể trọng, uống trước khi đi ngủ.	Trong điều trị ngoại trú: Bác sĩ tính <i>số ml</i> và <i>số chai</i> thuốc phù hợp với số ngày chỉ định (sai số có thể là $\pm$ 10%), được sĩ cấp phát thuốc kiểm tra lại. Trong điều trị nội trú: - Bác sĩ: kê đơn <i>hàng ngày</i> trong Bệnh án điều trị nội trú theo đơn vị tính <i>ml</i> (không được kê đơn đơn vị tính <i>chai</i> ngày đầu, rồi những ngày điều trị tiếp theo không kê đơn) - Điều dưỡng: phát thuốc <i>01 chai</i> ngay ngày đầu khi bác sĩ kê đơn trong bệnh án nội trú, theo dõi số <i>ml</i> <i>sử dụng</i> cho các ngày tiếp theo: + Nếu Bác sĩ kê đơn tổng số thuốc nhỏ hơn 90ml, thì lượng thuốc còn lại trong chai phải hướng dẫn bệnh nhân bỏ hoặc đem về nhà sử dụng tiếp (có chỉ định của Bác sĩ). + Nếu Bác sĩ kê đơn tổng số thuốc lớn hơn 90ml thì phải kịp thời phát thêm chai khác cho bệnh nhân sử dụng (sai số có thể là $\pm$ 10%)
3	MIXTARD 30 FLEXPEN 100IU/ML 3ML	Insulin người (30% insulin hòa tan và 70% insulin isophane) Bút tiêm bơm sẵn thuốc chứa 3ml tương đương 300 IU insulin người	Điều trị bệnh đái tháo đường	Liều dùng: Liều lượng tùy thuộc vào từng cá nhân và được xác định theo nhu cầu của bệnh nhân. Nhu cầu Insuline của từng cá nhân thường 0.3-1.0 IU/kg/ngày -Nhu cầu insuline hàng ngày có thể cao hơn ở	Trong điều trị ngoại trú: Bác sĩ tính <i>số đơn vị IU</i> và <i>số bút</i> thuốc phù hợp với số ngày chỉ định (sai số có thể là $\pm$ 10%), được sĩ cấp phát thuốc kiểm tra lại. Trong điều trị nội trú: - Bác sĩ: kê đơn <i>hàng ngày</i> trong Bệnh án điều trị nội trú theo đơn vị tính <i>IU</i> (không được kê đơn đơn vị

S T T	TÊN BIỆT DƯỢC	HOẠT CHẤT	CHỈ ĐỊNH	LIỀU DÙNG-CÁCH DÙNG	QUY ĐỊNH THEO DỐI, QUẢN LÝ
				bệnh nhân kháng insuline (ví dụ trong tuổi dậy thì hoặc do béo phì) và thấp hơn ở bệnh nhân sản xuất được lượng insuline nội sinh thấp dần. -Nên có bữa ăn chính hoặc bữa ăn nhẹ chứa carbohydrate trong vòng 30 phút sau mỗi lần tiêm. Cách dùng: -Đường dùng: Tiêm dưới da. Hỗn dịch Insuline không bao giờ được tiêm tĩnh mạch -Mixtard được dùng tiêm dưới da vào vùng đùi hoặc thành bụng. Nếu thuận tiện, vùng mông hoặc vùng cơ delta cũng có thể tiêm được Tiêm dưới da vào thành bụng bảo đảm sự hấp thu nhanh hơn tại các vị trí tiêm khác; -Tiêm vào nếp gấp da được véo lên giảm thiểu nguy cơ tiêm bắp không định trước. Nên giữ kim tiêm dưới da ít nhất 6 giây để đảm bảo toàn bộ liều insuline đã được tiêm	tính <i>bút</i> ngày đầu, rồi những ngày điều trị tiếp theo không kê đơn) - Điều dưỡng: phát thuốc <i>01 bút</i> ngay ngày đầu khi bác sĩ kê đơn trong bệnh án nội trú, theo dõi số <i>đơn vị IU sử dụng</i> cho các ngày tiếp theo: + Nếu Bác sĩ kê đơn tổng số thuốc nhỏ hơn <i>300 IU</i>, thì lượng thuốc còn lại trong <i>bút tiêm</i> phải hướng dẫn bệnh nhân bỏ hoặc đem về nhà sử dụng tiếp (có chỉ định của Bác sĩ). + Nếu Bác sĩ kê đơn tổng số thuốc lớn hơn <i>300IU</i> thì phải kịp thời phát thêm <i>bút tiêm</i> khác cho bệnh nhân sử dụng (sai số có thể là $\pm 10\%$).

S T T	TÊN BIẾT DƯỢC	HOẠT CHẤT	CHỈ ĐỊNH	LIỀU DÙNG-CÁCH DÙNG	QUY ĐỊNH THEO DÓI, QUẢN LÝ
4	A.T DOMPERIDO NE 1MG/1ML- 30ML	Mỗi 1 mL hỗn dịch chứa 1mg Domperidone. Chai 30ml	Domperidol được chỉ định để điều trị triệu chứng nôn và buồn nôn	Bệnh nhân nên uống thuốc vào thời gian cố định. Nếu bị quên 1 liều, có thể bỏ qua liều đó và tiếp tục dùng thuốc theo lịch trình như cũ. Không nên tăng liều gấp đôi để bù cho liều đã quên. Thời gian điều trị tối đa không nên vượt quá một tuần. <u>Người lớn và trẻ vị thành niên (từ 12 tuổi trở lên và cân nặng từ 35kg trở lên)</u> Liều dùng 10ml (hoặc 1mg/ml hỗn dịch uống) lên đến 3 lần 1 ngày với liều tối đa là 30ml/ngày. <u>Trẻ em (dưới 12 tuổi) và trẻ vị thành niên cân nặng dưới 35kg</u> Liều dùng là 0,25 mg/kg. Có thể dùng 3 lần 1 ngày với liều tối đa là 0,75 mg/kg mỗi ngày. Ví dụ, đối với trẻ có cân nặng 10kg, liều dùng là 2,5mg, có thể dùng 3 lần/ngày với liều tối đa là 7,5 mg/ngày. Nên uống domperidon trước bữa ăn/trước khi cho ăn. Nếu uống sau khi ăn, thuốc bị chậm hấp thu.	Trong điều trị ngoại trú: Bác sĩ tính số ml và số chai thuốc phù hợp với số ngày chỉ định (sai số có thể là $\pm$ 10%), được sĩ cấp phát thuốc kiểm tra lại. Trong điều trị nội trú: - Bác sĩ: kê đơn hàng ngày trong Bệnh án điều trị nội trú theo đơn vị tính ml (không được kê đơn đơn vị tính chai ngày đầu, rồi những ngày điều trị tiếp theo không kê đơn) - Điều dưỡng: phát thuốc 01 chai ngay ngày đầu khi bác sĩ kê đơn trong bệnh án nội trú, theo dõi số ml sử dụng cho các ngày tiếp theo: + Nếu Bác sĩ kê đơn tổng số thuốc nhỏ hơn 30ml, thì lượng thuốc còn lại trong chai phải hướng dẫn bệnh nhân bỏ hoặc đem về nhà sử dụng tiếp (có chỉ định của Bác sĩ). + Nếu Bác sĩ kê đơn tổng số thuốc lớn hơn 30ml thì phải kịp thời phát thêm chai khác cho bệnh nhân sử dụng (sai số có thể là $\pm$ 10%).

S T T	TÊN BIỆT DƯỢC	HOẠT CHẤT	CHỈ ĐỊNH	LIỀU DÙNG-CÁCH DÙNG	QUY ĐỊNH THEO ĐỐI, QUẢN LÝ
5	BERODUAL 50MCG +20MCG/ 10ML CHAI 200 LIỀU XỊT	Mỗi liều xịt chứa: 21 mcg Ipratropium bromide tương ứng với 20mcg ipratropium bromide khan; 50 mcg Fenoterol hydrobromide Tá dược: HFA 134a, nước tinh khiết, acid citric khan, ethanol tuyệt đối, nitrogen. Lọ bơm xịt định liều 10ml (200 liều xịt)	-Phòng ngừa và điều trị các triệu chứng trong bệnh tắc ngẽn đường hô hấp mạn tính với hạn chế luồng khí có hồi phục như hen phến quản và đặc biệt viêm phế quản mạn có hoặc không có khí phế thũng. Nên cân nhắc điều trị kết hợp với thuốc kháng viêm cho những bệnh nhân hen phế quản và COPD đáp ứng với steroid.	-Nên điều chỉnh liều dùng theo yêu cầu của từng bệnh nhân, những liều sau được khuyến cáo cho bệnh nhân người lớn và trẻ trên 6 tuổi: Cơn hen cấp: 2 nhát xịt là phù hợp để giảm nhanh triệu chứng trong nhiều trường hợp. Trong những trường hợp nặng hơn nếu khó thở không cải thiện sau 5 phút có thể dùng thêm 2 nhát xịt nữa; Điều trị ngắt quãng và kéo dài: 1-2 nhát xịt cho mỗi lần dùng, tối đa 8 nhát xịt mỗi ngày.	Trong điều trị ngoại trú: Bác sĩ tính số liều xịt và số chai thuốc phù hợp với số ngày chỉ định (sai số có thể là ± 10%), được sĩ cấp phát thuốc kiểm tra lại. Trong điều trị nội trú: - Bác sĩ : kê đơn <i>hàng ngày</i> trong Bệnh án điều trị nội trú theo đơn vị tính <i>liều xịt</i> (không được kê đơn đơn vị tính <i>chai</i> ngày đầu, rồi những ngày điều trị tiếp theo không kê đơn) - Điều dưỡng : phát thuốc <i>01 chai</i> ngay ngày đầu khi bác sĩ kê đơn trong bệnh án nội trú, theo đối số <i>liều xịt sử dụng</i> cho các ngày tiếp theo: + Nếu Bác sĩ kê đơn tổng số thuốc nhỏ hơn 200 liều xịt, thì lượng thuốc còn lại trong chai phải hướng dẫn bệnh nhân bỏ hoặc đem về nhà sử dụng tiếp (có chỉ định của Bác sĩ). + Nếu Bác sĩ kê đơn tổng số thuốc lớn hơn 200 liều xịt thì phải kịp thời phát thêm chai khác cho bệnh nhân sử dụng (sai số có thể là ± 10%).
6	SERETIDE EVOHALER DC 25MCG+ 250MCG/LIỀU CHAI 120 LIỀU	Cho 1 liều xịt Seretide Evohaler 25/250mcg : Salmeterol 25 mcg; fluticasone propionate 250 mcg.	-Hen (Bệnh tắc nghẽn đường dẫn khí có hồi phục) bao gồm hen phế quản ở người lớn và trẻ em từ 4 tuổi trở lên. Bao gồm: • Bệnh nhân không được kiểm soát đầy đủ bằng corticosteroid xịt và thuốc	Liều đề nghị HEN -Người lớn và thanh thiếu niên từ 12 tuổi trở lên: Hai nhát xịt loại 25 microgam salmeterol và 50 microgam fluticasol propionate, hai lần mỗi ngày hoặc;	Trong điều trị ngoại trú: Bác sĩ tính số liều xịt và số chai thuốc phù hợp với số ngày chỉ định (sai số có thể là ± 10%), được sĩ cấp phát thuốc kiểm tra lại. Trong điều trị nội trú: - Bác sĩ : kê đơn <i>hàng ngày</i> trong Bệnh án điều trị nội trú theo đơn vị

S T T	TÊN BIỆT DƯỢC	HOẠT CHẤT	CHỈ ĐỊNH	LIỀU DÙNG-CÁCH DÙNG	QUY ĐỊNH THEO DÕI, QUẢN LÝ
		chủ vận beta, tác dụng ngắn “khi cần” - Bệnh nhân vẫn có triệu chứng khi đang điều trị bằng corticosteroid dạng hít - Bệnh nhân đang được kiểm soát hiệu quả với liều duy trì corticosteroid xịt và thuốc chủ vận beta, tác dụng kéo dài. - Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) được chỉ định để điều trị duy trì tắc nghẽn đường dẫn khí và giảm cơn kịch phát ở bệnh nhân bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) và đã được chứng minh làm giảm tỉ lệ tử vong do mọi nguyên nhân.	Hai nhất xịt loại 25 microgam salmeterol và 125 microgam fluticasol propionate, hai lần mỗi ngày hoặc Hai nhất xịt loại 25 microgam salmeterol và 250 microgam fluticasol propionate, hai lần mỗi ngày Liều tối đa khuyến cáo cho người lớn và trẻ em trên 12 tuổi là 500/50, 2 lần mỗi ngày -Trẻ từ 4 tuổi trở lên: Hai nhất xịt loại 25 microgam salmeterol và 50 microgam fluticasone propionate, hai lần mỗi ngày Liều tối đa cho phép của Fluticasol cho trẻ em là 100mcg, 2 lần/ngày -Không có số liệu về sử dụng SERETIDE ở trẻ em dưới 4 tuổi Liều đề nghị COPD -Liều khuyến dùng cho người lớn là hai nhất xịt 25/125 microgam đến 25/250 microgam, hai lần mỗi ngày. Tại liều dùng 50/500 microgam hai lần	tính <i>liều xịt</i> (không được kê đơn đơn vị tính <i>chai</i> ngày đầu, rồi những ngày điều trị tiếp theo không kê đơn) - Điều dưỡng: phát thuốc <i>01 chai</i> ngay ngày đầu khi bác sĩ kê đơn trong bệnh án nội trú, theo dõi số <i>liều xịt sử dụng</i> cho các ngày tiếp theo: + Nếu Bác sĩ kê đơn tổng số thuốc nhỏ hơn 120 liều xịt, thì lượng thuốc còn lại trong chai phải hướng dẫn bệnh nhân bỏ hoặc đem về nhà sử dụng tiếp (có chỉ định của Bác sĩ). + Nếu Bác sĩ kê đơn tổng số thuốc lớn hơn 120 liều xịt thì phải kịp thời phát thêm chai khác cho bệnh nhân sử dụng (sai số có thể là ± 10%).	

S T T	TÊN BIỆT DƯỢC	HOẠT CHẤT	CHỈ ĐỊNH	LIỀU DÙNG-CÁCH DÙNG	QUY ĐỊNH THEO DỐI, QUẢN LÝ
				mỗi ngày Seretide đã được chứng minh làm giảm tỉ lệ tử vong do mọi nguyên nhân -Các nhóm bệnh nhân đặc biệt: Không cần điều chỉnh liều cho bệnh nhân cao tuổi hoặc bệnh nhân suy thận hoặc suy gan. Cách dùng: Chỉ dùng để hít qua đường miệng. Dùng thường xuyên để đạt lợi ích tối ưu, ngay khi không có triệu chứng. Bệnh nhân cần được bác sĩ khám lại đều đặn để hàm lượng Seretide mà bệnh nhân đang dùng luôn là tối ưu.	

GIÁM ĐỐC

TRƯỞNG KHOA DƯỢC

BAN TTT-DLS



BS. Đỗ Nam Cường

Clear

Nguyễn Thị Kim Liên

[Signature]

Nguyễn Xuân Bách