

## THÔNG TIN THUỐC MỚI

Thời gian: 08h00 ngày 19/7 /2022; Tại phòng giao ban Bệnh viện đa khoa Mai Sơn - Sơn La

Chủ trì : Ths,Bs. Lê Thái Hà-Giám đốc - Phụ trách đơn vị Thông tin thuốc

Thư ký : Ds Nguyễn Thị Tuyết Lan - Trưởng khoa Dược - TTBYT

Đơn vị thông tin thuốc : Tổng số : 16 Có mặt: 15 Vắng :

### 1. THẬP TOÀN ĐẠI BỔ HỒ

\* **Tên thuốc:** thập toàn đại bổ HỒ

\* Dạng bào chế: viên nang cứng

\* Đơn vị tính : viên

\* Đường dùng : uống

\* **Chỉ định:**

Bồ khí huyết. Dùng trong trường hợp người mới ốm dậy, cơ thể suy nhược, khí huyết hư, chứng kém ăn, hồi hộp, chóng mặt, ra mồ hôi, lạnh chân tay.

\* **Chống chỉ định:**

- Mẫn cảm với bất cứ thành phần nào của thuốc

- Phụ nữ có thai và cho con bú

- Người khí huyết hư nhưng cơ thể bị nhiệt

\* **Tác dụng không mong muốn:**

Chưa có báo cáo

“ Thông báo cho bác sỹ tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc”

\* **Thận trọng:**

Thận trọng khi dùng cho người có cơ địa nóng, tăng huyết áp.

\* **Liều dùng – cách dùng:**

Ngày uống 2-3 lần, mỗi lần 2-3 viên

### 2. MEDOCEF 1g

\* Tên thuốc : Medocef

\* Tên hoạt chất: Cefoperazone

\* Hàm lượng: 1g

\* Dạng bào chế: Bột pha tiêm. Bột thuốc màu trắng hay hơi vàng, hút ẩm.

\* Đơn vị tính: Lọ

\* Đường dùng: Thuốc bột pha tiêm

\* **Chỉ định:**

Cefoperazone được chỉ định trong những trường hợp nhiễm khuẩn do những vi khuẩn nhạy cảm với thuốc gây ra như sau:

- Nhiễm khuẩn đường hô hấp.

- Viêm khúc mạc và những nhiễm khuẩn khác trong ổ bụng.

- Nhiễm khuẩn huyết.
- Nhiễm khuẩn da và mô mềm.
- Viêm vùng chậu, viêm nội mạc tử cung và những nhiễm khuẩn khác ở đường sinh dục nữ.
- Nhiễm khuẩn đường tiêu
- Nhiễm khuẩn Enterococcus

**\* Liều dùng và cách dùng:**

**Liều dùng**

- Người lớn: Các loại nhiễm khuẩn được áp dụng với liều 2-4 g/ngày, chia liều mỗi 12 giờ, trong vòng 7 ngày. Trường hợp nhiễm khuẩn nặng, liều có thể tăng lên 6-16g/ngày, chia liều thành 2 đến 4 lần/ ngày, dùng trong 7-14 ngày.
- Trẻ em: Độ an toàn và hiệu quả của thuốc đối với trẻ em chưa được thiết lập.
- Người cao tuổi: dùng liều chỉ định cho người lớn.
- Bệnh nhân suy thận: do cefoperazone thải trừ chủ yếu qua đường mật nên không cần điều chỉnh liều dùng ở bệnh nhân suy thận.
- Bệnh nhân đang thẩm tách máu:

Do cefoperazone bị loại bỏ 1 phần trong khi thẩm tách máu nên điều chỉnh liều dùng ở các bệnh nhân đang điều trị thẩm tách máu là cần thiết. Trong thời gian bán thải cefoperazone có thể giảm nhẹ khi thẩm tách máu, khuyến cáo dùng thêm liều sau khi hoàn tất đợt thẩm tách.

- Bệnh nhân suy gan:

Thời gian bán hủy của thuốc trong huyết thanh của bệnh nhân suy gan kéo dài 2-4 lần ở bệnh nhân suy gan và/ hoặc tắc nghẽn đường mật, do đó cần giảm liều dùng cho bệnh nhân suy cả gan liều dùng không được vượt quá 4g/ngày; Giảm liều dùng cho bệnh nhân suy cả gan và thận liều dùng không vượt quá 1-2 g/ngày, nếu dùng liều cao hơn phải theo dõi chặt chẽ nồng độ cefoperazone trong huyết thanh.

**Cách dùng**

Cefoperazone được chỉ định qua đường tiêm bắp sâu hoặc tiêm truyền tĩnh mạch gián đoạn (khoảng 15-30 phút) hoặc tiêm truyền tĩnh mạch liên tục. Việc pha chế và sử dụng nên được thực hiện trong điều kiện vô khuẩn thích hợp.

**Các lọ MEDOCEF 1g được bào chế với chỉ định sử dụng 1 lần; vì vậy dung dịch sau khi pha không sử dụng hết phải được loại bỏ**

- Tiêm bắp sâu: tiến hành pha loãng bột pha tiêm dùng để tiêm bắp sâu theo 2 bước như sau:

Bước 1: gõ nhẹ vào thành chai giúp rơi bột thuốc do bột thuốc có thể lắng lại trong quá trình bảo quản. Thêm lượng nước cất như yêu cầu vào lọ MEDOCEF 1g và lắc mạnh theo chiều lên xuống cho đến khi bột thuốc MEDOCEF 1g hòa tan hoàn toàn. Trong quá trình này sẽ xuất hiện các bọt khí nhỏ trong dung dịch, trước khi tiến hành tiếp nên đợi bọt khí tan ra để giúp dễ giúp cho việc kiểm tra độ hòa tan.

Bước 2: thêm lượng dung dịch lidocain 2% như yêu cầu vào lắc đều.

Bước 1	Bước 2	Thể tích rút ra	Nồng độ cuối cùng của cefoperazone
Thể tích nước cất pha tiêm	Thể tích dung dịch lidocain 2%	4,0ml	250 mg/ml
2,8 ml	1,0 ml		

**- Tiêm truyền tĩnh mạch:**

Gõ nhẹ vào thành chai giúp tơi bột thuốc do bột thuốc có thể lắng lại trong quá trình bảo quản. Pha loãng khởi đầu với 5ml của bất kì một trong các dung dịch dextrose 5%, dextrose 5% và NaCl 0,9% hoặc 0,2%, detrose 10%, NaCl 0,9% vào lọ bột pha tiêm MEDOCEF 1g lắc mạnh theo chiều lên xuống cho đến khi bột thuốc MEDOCEF 1g được hòa tan hết. Trong quá trình này sẽ xuất hiện các bọt khí nhỏ trong dung dịch, trước khi tiến hành tiếp nên đợi bọt khí tan ra để giúp đỡ giúp cho việc kiểm tra độ hòa tan.

Toàn bộ lượng dung dịch thu được sẽ pha loãng tiếp để truyền tĩnh mạch gián đoạn khoảng 15-30 phút hoặc truyền tĩnh mạch liên tục như sau:

Để truyền tĩnh mạch gián đoạn, pha toàn bộ lượng dung dịch thu được với 20-40 ml dung dịch pha loãng thích hợp và tiêm truyền trong khoảng thời gian từ 15-30 phút.

Để truyền tĩnh mạch liên tục, pha loãng toàn bộ lượng dung dịch thu được với dung dịch pha loãng thích hợp cho tới khi nồng độ cuối cùng đạt khoảng 2-25 mg/ml được dùng để tiêm truyền tĩnh mạch liên tục.

**\* Chống chỉ định:**

Người bệnh có tiền sử dị ứng với kháng sinh nhóm cephalosporin, với kháng sinh cefoperazone.

**\* Sử dụng cho phụ nữ có thai và cho con bú**

- Phụ nữ có thai: mặc dù cefoperazone vào được nhau thai nhưng chưa có ghi nhận về tác động gây hại cho thai nhi khi dùng cefoperazone. Tuy nhiên, chưa có đầy đủ các nghiên cứu có kiểm soát chặt chẽ việc dùng cefoperazone ở phụ nữ có thai nên chỉ dùng thuốc này cho phụ nữ có thai khi thật cần thiết và lợi ích điều trị phải lớn hơn nguy cơ có thể gây hại cho thai nhi.

- Phụ nữ cho con bú: cefoperazone bài tiết 1 lượng nhỏ qua sữa nhưng chưa có ghi nhận có hại cho trẻ em bú mẹ; vì vậy, cần thận trọng chỉ định cefoperazone cho phụ nữ cho con bú, đặc biệt trong trường hợp trẻ bị tiêu chảy, tưa và nổi ban.

**\* Tương tác tương kỵ của thuốc:**

**- Tương tác thuốc**

+Aminoglycoside: dùng chung cefoperazone với aminoglycoside có thể gây tăng độc tính trên thận; vì vậy lên tránh phối hợp các thuốc này trên các bệnh nhân suy thận và nếu việc chỉ định là cần thiết thì cần dùng tách riêng 2 loại thuốc và cần theo dõi chức năng thận.

Hoạt tính kháng khuẩn của cefoperazone và aminoglycoside in vitro có thể cộng hoặc hiệp đồng chống một vài vi khuẩn Gram âm bao gồm

*Pseudomonas aeruginosa* và *Serratia marcescens*; tuy nhiên sự hiệp đồng này không tiên đoán được. Nhìn chung, khi phối hợp các thuốc đó cần xác định in vitro tính nhạy cảm của vi khuẩn đối với hoạt tính phối hợp của thuốc.

+ Thuốc chống đông máu: chỉ định kèm với thuốc chống đông máu hoặc các dẫn xuất indandion, Warfarin, heparin hoặc các tác nhân làm tan huyết khối có thể làm tăng nguy cơ chảy máu.

+ Thuốc lợi tiểu tác động ở quai: dùng kết hợp cefoperazone và thuốc lợi tiểu tác động ở quai có thể gây độc tính trên thận; vì vậy nên tránh phối hợp các thuốc này trên bệnh nhân có bệnh thận.

+ Các thuốc độc cho gan: khi dùng đồng thời cefoperazone với các thuốc gây độc cho gan cần theo dõi chức năng gan và nồng độ thuốc trong huyết tương

+ Probenecid: probenecid không gây độc cho thận khi dùng đồng thời với cefoperazone

+ Vaccin thương hàn: Có thể làm giảm hoạt lực của vaccin thương hàn nếu dùng đồng thời với cefoperazone.

- Tương tác với thức ăn đồ uống: một phản ứng giống như disulfiram với các dấu hiệu đặc trưng như đỏ bừng, đỏ mề hôi, đau đầu, và nhịp tim nhanh đã được báo cáo khi nếu người bệnh uống rượu (hoặc bia) hoặc chế phẩm có chứa rượu hoặc cồn, kể cả rượu cồn tái chế trong khi điều trị và trong vòng 72 giờ sau khi dùng cefoperazone.

- Tương tác với các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm

+ Xét nghiệm kháng globulin trực tiếp: có thể xảy ra phản ứng Coomb trực tiếp dương tính giả cho bệnh nhân đang điều trị với cefoperazone.

+ Định lượng glucose trong nước tiểu: trong thời gian điều trị với cefoperazone có thể cho kết quả dương tính giả trong xét nghiệm glucose niệu khi sử dụng phương pháp khử đồng; vì vậy, khuyến cáo sử dụng phương pháp thử nghiệm oxy hóa glucose enzym

#### - Tương kỵ:

Cefoperazone tương kỵ vật lý với các thuốc như: aminoglycosid, amifostin, figrastim, labetalol, meperidine, nicardipine. Ondansetron, perphenazin, sargramostine và vinoreldipine do đó nếu cần thiết dùng đồng thời thì nên dùng riêng rẽ các thuốc này với cefoperazone.

### 3. CEFAMANDOL 1G

\* Tên thuốc : Cefamandol 1g

\* Tên hoạt chất: Cefamandol

\* Hàm lượng: 1g

\* Dạng bào chế: Bột pha tiêm.

\* Đơn vị tính: Lọ

\* Đường dùng: Tiêm

#### \* Chỉ định:

- Điều trị các nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới (kể cả viêm phổi) gây ra bởi *Haemophilus influenzae*, *klebsiella*, *Proteus mirabilis*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, nhiễm khuẩn đường tiết niệu; Viêm phúc mạc;

Nhiễm khuẩn da và cấu trúc da; Nhiễm khuẩn huyết; Nhiễm khuẩn xương và khớp.

- Nhiễm hỗn hợp khuẩn hiếu khí và kỵ khí trong điều trị phụ khoa, đường hô hấp dưới, da và cấu trúc da.

- Dự phòng nhiễm khuẩn trước và sau mổ; Tuy vậy để dự phòng nhiễm khuẩn trước và sau khi mổ, thường người ta ưa dùng những kháng sinh khác như cefazolin, cefotetan, cefoxitin...

**\* Cách dùng, liều dùng:**

**\* Đường dùng:**

- Tiêm bắp sâu

- Tiêm tĩnh mạch chậm 3 – 5 phút

- Tiêm truyền tĩnh mạch liên tục hoặc tiêm truyền tĩnh mạch không liên tục.

**\* Liều dùng:**

Người lớn: 0,5-2g, 4-8 giờ/lần, tùy theo mức độ nhiễm khuẩn.

Trẻ em > 1 tháng tuổi: 50-100mg/kg/ngày chia ra nhiều lần đều nhau. Tổng liều hàng ngày có thể lên đến 150mg/kg thể trọng/ngày đối với nhiễm khuẩn nặng

Dự phòng nhiễm khuẩn trong khi mổ: Tiêm tĩnh mạch hoặc tiêm bắp liều 1-2g trước khi mổ 0,5 đến 1 giờ, sau đó tiêm 1g hoặc 2g cứ 6 giờ 1 lần, trong 24 đến 48 giờ. Đối với người ghép các bộ phận giả, tiếp tục sử dụng đến 72 giờ.

Cần giảm liều cho người suy thận: Sau liều đầu tiên 1-2g, các liều duy trì như sau:

Độ thanh thải creatinin (ml/phút)	Liều dùng và cách dùng
80 - 50	750mg - 2g, 6 giờ/lần
< 50 - 25	750mg - 1,5g, 8 giờ/lần
< 25 - 10	500mg - 1,25g, 8 giờ/lần
< 10 - 2	500mg - 1g, 12giờ/lần
<2	250mg - 750mg, 12giờ/lần

**\* Hướng dẫn cách pha thuốc tiêm:**

Cách pha thuốc tiêm: để tránh biến chứng nhiễm khuẩn khi tiêm, phải thực hiện thao tác vô trùng khi pha thuốc. Dung dịch sau khi pha phải dùng ngay để ngăn ngừa nguy cơ nhiễm khuẩn. Nếu dung dịch sau khi pha không được sử dụng ngay thì thời gian và điều kiện bảo quản dung dịch là trách nhiệm của người sử dụng.

**Thuốc chỉ dùng 1 lần. Dung dịch còn thừa phải được loại bỏ**

- Tiêm bắp: hòa tan mỗi gam Cefamandol trong 3ml với 1 trong các dung môi sau; nước cất pha tiêm, natri clorid 0,9%. Lắc kỹ đến khi tan hết.

- Tiêm tĩnh mạch: hòa tan mỗi gam Cefamandol trong 10ml nước cất pha tiêm, dung dịch dextrose 5% hoặc natri clorid 0,9%

-Tiêm truyền tĩnh mạch: hòa tan mỗi gam Cefamandol trong 10ml nước cất pha tiêm. Sau đó, pha loãng với 1 trong các dung dịch sau: dextrose 5% ,dextrose 10% , natri clorid 0,9% .

**\* Chống chỉ định:**

Người bệnh quá mẫn với kháng sinh nhóm cephalosporin.

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

-**Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai:** Chưa có đầy đủ các công trình nghiên cứu có kiểm soát chặt chẽ về việc dùng cho người mang thai. Chưa xác định được thuốc có qua nhau thai và ảnh hưởng đến thai nhi không, nên chỉ dùng thuốc cho người mang thai khi thật cần thiết.

- **Sử dụng thuốc cho phụ nữ cho con bú:** Tương tự như các cephalosporin khác, cefamandol bài tiết vào sữa mẹ với nồng độ thấp. Do đó, dùng thuốc thận trọng ở phụ nữ đang cho con bú.

**\* Tương tác, tương kỵ thuốc**

**Tương tác của thuốc:**

- **Rượu:** Không nên uống rượu hoặc các chế phẩm có rượu, đồng thời với tiêm cefamandol và sau đó một số ngày vì cephalosporin này có mạch nhánh N - methylthiotetrazol, có thể ức chế enzym acetaldehyd dehydrogenase, dẫn đến tích tụ acetaldehyd trong máu. Các tác dụng giống disulfiram như co cứng bụng hoặc dạ dày, buồn nôn, nôn, đau đầu, hạ huyết áp, đánh trống ngực, thở nông, tim đập nhanh, vã mồ hôi, hoặc đỏ bừng mặt có thể xảy ra sau khi uống rượu hoặc tiêm tĩnh mạch các dung dịch chứa alcol; những tác dụng này thường xảy ra trong vòng từ 15 đến 30 phút sau khi uống rượu và thường đi một cách tự phát trong vài giờ. Cần khuyên người bệnh không uống rượu, không dùng thuốc có chứa rượu hoặc tiêm tĩnh mạch các dung dịch có rượu trong khi đang dùng cefamandol và trong nhiều ngày sau khi dùng thuốc.

- **Probenecid:** làm giảm bài tiết cefamandol ở ống thận, do đó làm tăng và kéo dài nồng độ cefamandol trong huyết thanh, kéo dài thời gian bán thải và tăng nguy cơ độc tính.

-**Thuốc tan huyết khối:** Dùng cefamandol đồng thời các thuốc tan huyết khối có thể làm tăng nguy cơ chảy máu vì có mạch nhánh N - methylthiotetrazol trên cefamandol. Tuy nhiên, bệnh nặng, tình trạng dinh dưỡng kém, và bệnh gan có thể là những yếu tố quan trọng hơn gây nguy cơ hạ prothrombin huyết và chảy máu. Mọi cephalosporin đều có thể ức chế sự tổng hợp vitamin K do ức chế hệ vi sinh ở ruột. Nên dùng vitamin K dự phòng khi dùng cefamandol kéo dài ở người bệnh dinh dưỡng kém hoặc ốm nặng. Có thể cần phải điều chỉnh liều lượng các thuốc chống đông trong và sau khi điều trị bằng cefamandol. Dùng đồng thời cefamandol với các thuốc tan huyết khối có thể làm tăng nguy cơ chảy máu nặng, vì vậy không nên dùng.

**Tương kỵ của thuốc:**

- Trộn lẫn các thuốc kháng khuẩn beta-lactam (các penicilin và các cephalosporin) với aminoglycosid có thể làm mất tác dụng của nhau một cách đáng kể. Nếu các thuốc này cần dùng đồng thời, phải tiêm ở các vị trí khác nhau. Không trộn chúng trong cùng một túi hoặc một lọ tiêm tĩnh mạch.

- Vì cefamandol nafat chứa natri carbonat, thuốc này có thể tương kỵ với ion magnesi hoặc calci (kể cả dung dịch tiêm Ringer và Ringer lactat).

- Phải tiêm riêng rẽ cefamandol với metronidazol.

Nơi nhận:

Các khoa Lâm sàng;

Lưu: khoa Dược

THƯ KÝ

Nguyễn Thị Tuyết Lan

CHỦ TỌA  
GIÁM ĐỐC



Lê Thái Hà