

THÔNG TIN THUỐC

STT	Biệt dược	Hoạt chất	Dạng bào chế	Chỉ định – liều dùng	Chống chỉ định	Lưu ý – cảnh giác được
THUỐC TIM MẠCH						
1	Betaloc ZOK	Metoprolol succinate 50mg	Viên nén phóng thích kéo dài	- Tăng huyết áp: 50mg/1 lần/ngày; tăng liều nếu không đáp ứng - Đau thắt ngực: - Suy tim mạn tính, TB-nặng - Suy tim ổn định, độ II-III-IV - Dự phòng sau NMCT - RL nhịp nhanh	- Suy tim cấp/mất bù yêu cầu điều trị (đtr) vs thuốc tăng co bóp cơ tim. - Sốc tim, block nhĩ thất độ 2-3 - Nhịp chậm ($\leq 50-55$ l/ph trước khi bắt đầu đtr - Hạ huyết áp (HA tâm thu $< 100\text{mmHg}$) - Hen suyễn nặng và COPD nghiêm trọng, RL động mạch ngoại biên và hiện tượng Raynaud nghiêm trọng - U tế bào ưa crom của tuyến thượng thận ko đtr. - Tiền sử (TS) phản vệ - Dùng đồng thời thuốc chống loạn nhịp tim loại I (ngoại trừ lidocain) và verapamil. - Ko dùng cho PNCCB	
2	Troysar AM	Losartan 50mg Amlodipin 5mg	Viên nén	Tăng huyết áp - Losartan: 50-100mg - Amlodipin: 5-10mg	- PNCT, CCB - Suy gan nặng - Hẹp van ĐM chủ nặng - Bệnh nhân (BN) bị sốc	
3	Amdepin duo	Amlodipin 5mg Atorvastatin 10mg	Viên nén	- RL lipid máu kèm theo tăng huyết áp hoặc đau thắt ngực. - Liều tối đa tính theo amlodipin là 10mg/1 lần/ngày	- Suy tim chưa điều trị ổn - PNCT, CCB - Bệnh gan tiến triển hoặc tăng men gan transaminase (>3 lần mức bình thường) dai dẳng ko rõ nguyên nhân - BN đang dùng tipranavir + ritonavir, telaprevir	Dùng đồng thời thuốc hạ lipid máu nhóm statin vs thuốc đtr HIV và viêm gan siêu vi C (HCV) có thể làm tăng nguy cơ tổn thương cơ, nghiêm trọng nhất là tiêu cơ vân, thận hư -> suy thận...

STT	Biệt dược	Hoạt chất	Dạng bào chế	Chỉ định – liều dùng	Chống chỉ định	Lưu ý – cảnh giác dược
THUỐC KHÁNG HI						
4	Ketotifen DWP 1mg	Ketotifen 1mg	Viên nag	- Hen phế quản - Viêm mũi dị ứng, viêm da - Mày đay, mẩn ngứa - Viêm kết mạc dị ứng Liều dùng: 1v x 2	- TS động kinh, co giật. - Kết hợp thuốc điều trị ĐTD uống - PNCCB	Không chỉ định trong điều trị cơn hen cấp tính
THUỐC GIẢM ĐAU						
5	Dexibuprofen-5A Farma	Dexibuprofen 400mg	Viên nén	- Viêm, đau trong viêm xương khớp - Đau cấp tính trong đau bụng kinh - Đau nhẹ-TB như đau cơ xương, đau răng Liều dùng: 600-900mg/ngày, chia 3 lần; - Bệnh cấp tính nghiêm trọng có thể 1200mg, chia 3 lần - Ko bẻ đôi viên	- Hen suyễn, co thắt PQ... do aspirin/ NSAID khác - Loét đường tiêu hoá tiến triển/TS tái phát loét TH - Xuất huyết tiêu hoá/chảy máu khác. - Suy tim nặng - GFR< 30ml/phút - Suy giảm CN Gan nặng - Đang mắc bệnh tan máu bẩm sinh, RL đông máu khác hoặc đang dùng thuốc chống đông máu khác - Từ đầu tháng thứ 6 của thai kỳ	http://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin/2519/Mot-so-thong-tin-canh-bao-dexibuprofen-va-olaparib.htm
6	Iclarac	Ibuprofen 200mg Codein 30mg	Viên nén	- Giảm đau cấp tính trung bình đến nặng hoặc ở BN ko đáp ứng thuốc giảm đau không opioid Liều dùng: 1-2v (q4-6h), max 6v	- Trẻ ≤ 15 tuổi - PNCT tháng thứ 5 - Tiền sử hen do dùng Ibuprofen hoặc NSAID khác	http://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin/2341/ANSM-Codein-ibuprofen-va-nguy-co-gay-ton-thuong-than-tieu-hoa-va-cac-benh-ve-chuyen-hoa-nghiem-trong-co-kha-nang-gay-tu

					- Xuất huyết tiêu hoá/mm não/ xuất huyết tiền triển khác - Loét dạ dày tá tràng tiền triển - Suy gan, tim, thận nặng - Lupus ban đỏ hệ thống - Suy hô hấp/ suy giảm chức năng hô hấp	vong-trong-cac-truong-hop-lam-dung-va-phu-thuoc-vao-thuoc.htm
VITAMIN VÀ KHOÁNG CHẤT						
7	Pivineuron	Vitamin B1 250mg B6 250mg B12 1g	Viên nang	Hỗ trợ đtr các bệnh thiếu hụt các vitamin B1, B6, B12. Liều dùng: 1v/ngày	- PNCT, CCB - Trẻ ≤ 18 tuổi - Suy gan, thận - U ác tính (B12 làm tăng trưởng mô có tốc độ sinh trưởng cao)	http://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin/2494/MHRA-phan-ung-qua-man-voi-cobalt-khi-su-dung-vitamin-b12.htm
8	Bifehema	1 ống 10ml chứa: Sắt 50mg Đồng 0.7mg Mangan 1.33mg	Dung dịch uống	- Thiếu máu do thiếu sắt - Dự phòng thiếu sắt ở PNCT, trẻ em, thiếu niên, trẻ còn bú Liều dùng: - Người lớn: 100-200mg sắt/ngày, chia làm nhiều lần - Trẻ > 1 tháng tuổi: 5-10mg/kg/ngày	- Quá tải sắt trong thiếu máu thông thường hoặc thiếu máu tăng chất sắt như trong bệnh Thalassemia, thiếu máu dai dẳng, thiếu máu do suy tủy, thiếu máu do viêm.	
THUỐC KHÁC						
9	Xalgetz	Tamsulosin 0.4mg	Viên nang phóng thích có điều chỉnh	Hội chứng tăng sản lành tính ở tuyến tiền liệt 1v/ngày (có thể tăng 2v nếu BN ko đáp ứng đtr trong vòng từ 2-4W)	- TS hạ huyết áp thể đứng - Đang dùng thuốc ức chế apha-adrenergic khác - Suy gan nặng - Ko chỉ định: phụ nữ, trẻ em	

10	Sumtavis	Famotidin 40mg	Bột pha hỗn dịch uống	- Loét tá tràng thể hoạt động. Đtr duy trì trong loét tá tràng - Loét dạ dày lành tính thể hoạt động - Trào ngược dd-thực quản - HC Zollinger-Ellison, đa u tuyến nội tiết - Giảm triệu chứng ợ nóng, ợ chua, khó tiêu do tăng acid dạ dày Liều dùng: - Loét dd: 40mg vào giờ đi ngủ - GERD: 40mg; - Viêm TQ có loét do GERD: 40mg x 2 Giảm triệu chứng ợ nóng, khó tiêu...: 10-20mg x 1-2 lần/ngày	- TS quá mẫn thuốc kháng H2	
----	----------	-------------------	--------------------------------	--	---	--

THUỐC TIÊM

ST T	Tên biệt dược	Hoạt chất	Dạng bào chế	Chỉ định	Chống chỉ định	Lưu ý – Cảnh giác dược
11	Potassium chloride	Kali clorid 0,1g/ml 1g KCl tương ứng 13,4 mmol hoặc 524 mg Kali	Dung dịch đậm đặc để tiêm truyền sau khi pha loãng	- Hạ kali máu - Điều chỉnh mất cân bằng điện giải - Cung cấp Kali trong dinh dưỡng đường tĩnh mạch hoàn toàn Liều dùng: - Người lớn: 0,8-2mmol ion kali/ kg - Trẻ em: tối đa 3mmol/kg/ngày hoặc 40 mmol/m² diện tích cơ thể/ngày; truyền tĩnh mạch chậm sau khi pha loãng	Tăng Kali máu Các trường hợp làm tăng Kali máu hoặc bất cứ tình trạng nào tạo điều kiện cho tăng Kali máu (đặc biệt suy thận nặng, suy thượng thận cấp, nhiễm toan chuyển hoá mất bù)	Chỉ truyền tĩnh mạch chậm sau khi đã pha loãng (người lớn: tốc độ dưới 15mmol/h) - Nồng độ Kali clorid trong dịch truyền không được vượt quá 4g/L (hoặc 50 mmol kali/L) - Sử dụng thuốc trong điều kiện vô khuẩn - Trước khi dùng, phải kiểm tra để đảm bảo dung dịch trong suốt và ống thuốc ko bị hư hỏng http://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin/2556/HAS-sai-sot-trong-su-dung-thuoc-quan-ly-nguy-co-cao-kali-clorid.htm http://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin/2506/ANSM-khuyen-cao-tang-cuong-an-toan-khi-su-dung-kali-clorid.htm - Trước khi mở: Bảo quản dưới 30°C; - Sau khi pha loãng: thuốc phải được dùng ngay
12	Calci clorid 500mg/5ml	Calci clorid dihydrat 500mg	Dung dịch tiêm	Trường hợp cần tăng nhanh nồng độ ion calci trong máu: + Ng/lớn: 500mg -1g (136-272 mg ion calci), <i>tiêm tĩnh</i>	Rung thất trong hồi sức tim, tăng calci máu	http://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin/2389/MHRA-Nguy-co-su-dung-thieu-lieu-calci-gluconat-tren-benh-nhen-tang-kali-mau-nghiem-trong.htm

				mạch chậm tốc độ không được vượt quá 0,5ml-1ml trong 1 phút Có thể dùng nhắc lại cách quãng 1-3 ngày tùy theo đáp ứng người bệnh và nồng độ calci trong huyết thanh + Trẻ em: 25mg (6,8mg ion calci)/kg, IV chậm - Trường hợp tăng kali huyết, để giảm td ức chế tim, biểu hiện trên điện tâm đồ. - Trường hợp tăng magnesi huyết, dùng CaCl₂ để tác động ức chế TKTW khi dùng quá liều magnesi sulfat: + Liều dùng: IV bắt đầu 500mg/5ml - Quá liều do thuốc chẹn calci, ngộ độc do ethylen glycol - Bỏng acid hydrofluoric	- Sỏi thận, suy thận nặng; đang dùng digitalis, epinephrin - U ác tính tiêu xương - Calci niệu nặng - Loãng xương do bất động - Tương tác thuốc Calci clorid và ceftriaxone (QĐ 5948/ QĐ-BYT) chống chỉ định sử dụng đồng thời ở trẻ sơ sinh	Tránh tiêm tĩnh mạch quá nhanh (dưới 1ml/phút), tránh thoát mạch Tương tác thuốc Calci clorid và ceftriaxone : ở các đối tượng khác, không trộn lẫn calci và ceftriaxon trong cùng 1 đường truyền, dùng 2 thuốc theo 2 đường truyền tại 2 vị trí khác nhau hoặc dùng lần lượt từng thuốc sau đó khi tráng rửa đường truyền bằng dung môi tương hợp.
13	Gemapaxane	Enoxaparin natri 2000 IU/ 0,2ml (20mg)	Dung dịch tiêm	- Dự phòng BL huyết khối tĩnh mạch: <i>2000 IU tiêm dưới da 1 lần/ngày</i> - Điều trị huyết khối tĩnh mạch sâu và thuyên tắc phổi: <i>100IU/kg, tiêm dưới da 1 lần/ngày</i> - Đau thắt ngực ko ổn định và NMCT cấp có	- Tiền sử xuất huyết giảm tiểu cầu do heparin trong vòng 100 ngày trước hoặc đang có kháng thể trong tuần hoàn máu - Đang có triệu chứng chảy máu điển hình,	Cách dùng: tiêm sâu dưới da trong điều trị và dự phòng, tiêm tĩnh mạch (ở BN NMCT cần dùng liều tĩnh mạch ban đầu) và tiêm vào mạch máu (vào ống dây của hệ thống thẩm phân nối với động mạch trong chạy thận nhân tạo) Không được tiêm bắp

				sóng ST ko chênh lên: <i>100IU/kg, tiêm dưới da 1 lần/ngày</i> - NMCT cấp có sóng ST chênh lên	nguy cơ xuất huyết cao - Gây tê tuỷ sống/ gây tê ngoài màng cứng/ gây tê tại chỗ khi mới tiêm enoxaparin trong 24h	Tham khảo thêm HDSD NSX
14	Bacom - BFS	Carbazochrom natri sulfonat 5mg/ml	Dung dịch tiêm	- Trường hợp có xu hướng chảy máu (ban xuất huyết...) do giảm sức bền mao mạch, tăng tính thấm mao mạch. - Trường hợp chảy máu từ da, niêm mạc, nội mạc do giảm sức bền mao mạch, xuất huyết đáy mắt, chảy máu thận và băng huyết - Trường hợp chảy máu bất thường trong và sau khi phẫu thuật do giảm sức bền mao mạch. Liều thường dùng: 25-100mg; tiêm tĩnh mạch hoặc truyền nhỏ giọt đường tĩnh mạch		

TLTK: *Tờ HDSD của NSX*

BAN GIÁM ĐỐC

(Đã ký)

BS. Võ Minh Tánh