XÂY DỰNG VÀ ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA VIỆC ÁP DỤNG DANH MỤC TƯƠNG TÁC THUỐC DƯỢC ĐỘNG HỌC Ở GIAI ĐOẠN HẤP THU TẠI BỆNH VIỆN HOÀN MỸ VẠN PHÚC 2

DS.CKI. Võ Thành Lộc, DS. Phan Hữu Đức
Bệnh viện Hoàn Mỹ Vạn Phúc 2

XÂY DỰNG VÀ ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA VIỆC ÁP DỤNG DANH MỤC TƯƠNG TÁC THUỐC DƯỢC ĐỘNG HỌC Ở GIAI ĐOẠN HẤP THU TẠI BỆNH VIỆN HOÀN MỸ VẠN PHÚC 2

NỘI DUNG:

1. ĐẶT VẤN ĐỀ & MỤC TIÊU
2. ĐỐI TƯỢNG & PHƯƠNG PHÁP
3. KẾT QUẢ & BÀN LUẬN
4. KẾT LUẬN & KIẾN NGHỊ

This document is strictly private and confidential

Thuận Mỹ

1. ĐẶT VẤN ĐỀ & MỤC TIÊU

TƯƠNG TÁC THUỐC (DDI) ⟶ **BIẾN CỐ BẤT LỢI (Adverse Event - AE)**

PHÒNG TRÁNH ĐƯỢC

1. Marengoni A, Pasina L, Concoreggi C, et al (2014). Understanding adverse drug reactions in older adults through drug-drug interactions. *Eur J Intern Med*, 25, 843-846.

2. Calderón-Larrañaga A, Poblador-Plou B, González-Rubio F, et al. Multimorbidity, polypharmacy, referrals, and adverse drug events: are we doing things well? *Br J Gen Prac*. 2012, 62, e821-e826.

This document is strictly private and confidential

1. ĐẶT VẤN ĐỀ & MỤC TIÊU

PHÂN LOẠI TƯƠNG TÁC THUỐC

THEO CƠ CHẾ

- DƯỢC ĐỘNG HỌC
- DƯỢC LỰC HỌC
- HẤP THU
- PHÂN BỐ
- CHUYỂN HÓA
- THẢI TRỪ

THEO MỨC ĐỘ

- CHỐNG CHỈ ĐỊNH
- NẶNG
- TRUNG BÌNH
- NHẸ

This document is strictly private and confidential

1. ĐẶT VẤN ĐỀ & MỤC TIÊU

Hoàn Mỹ
Tận Tâm Chăm Sóc
Bệnh Viện Hoàn Mỹ

HV2.PK009 (Nội Tổng Quát - Tim Mạch)

ĐƠN THUỐC

15093277
Toa thuốc ID :YeH0001

Họ và tên : HUỲNH V. Tuổi:055 tuổi Nam/nữ:Nam56.00
Địa chỉ : Phước Hải, Thạnh Hòa, Phụng Hiệp, Hậu Giang
Số thẻ bảo hiểm y tế (nếu có) : TS2939321760537930 04
Chẩn đoán :Viêm phế quản cấp;; Bệnh đái tháo đường type 2 mới phát hiện; ;Bệnh lý tăng huyết áp; ;Tăng triglycerid máu đơn thuần; Gan nhiễm mỡ độ I;

Thuốc điều trị:

1	.Cefixim (Cefixim 100) 100mg	08	Viên
	*Uống 2 viên/ lần * 2 lần/ ngày sau ăn sáng - chiều*		
2	.Azithromycin (Zaromax 500) 500mg	02	Viên
	*Uống 1 viên/ lần * 1 lần/ ngày sau ăn sáng*		
3	.Perindopril + amlodipin (Amlessa 4mg/5mg Tablets) 4mg (dạng muối) + 5mg	02	Viên
	*Uống 1 viên/ lần * 1 lần/ ngày sau ăn sáng*		
4	.Metformin (DH-Metglu XR 500) 500mg	04	Viên
	*Uống 1 viên/ lần * 2 lần/ ngày sau ăn sáng - chiều*		
5	.Gliclazid (Gliclada 30mg) 30mg	02	Viên
	*Uống 1 viên/ lần * 1 lần/ ngày trước ăn 30 phút sáng*		
6	.Fenofibrat (Mibefen NT 145) 145mg	02	Viên
	*Uống 1 viên/ lần * 1 lần/ ngày sau ăn tối*		
7	.Fexofenadin (Fefasdin 60) 60mg	04	Viên
	*Uống 1 viên/ lần * 2 lần/ ngày sau ăn sáng - chiều*		

Công cụ tra cứu tương tác có thể đưa ra *quá nhiều* những cảnh báo *ít có giá trị trong thực hành*.

Lexicomp® Drug Interactions

X	Avoid combination	C	Monitor therapy	A	No known interaction
D	Consider therapy modification	B	No action needed	*More about Risk Ratings*	▼

5 Results

Filter Results

View interaction detail by clicking on link(s) below.

C	Gliclazide (Hypoglycemia-Associated Agents) MetFORMIN (Antidiabetic Agents)
C	Gliclazide (Sulfonylureas) Fenofibrate and Derivatives (Fibric Acid Derivatives)
C	MetFORMIN Perindopril and Amlodipine (Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors)
B	Fexofenadine Azithromycin (Systemic) (P-glycoprotein/ABCB1 Inhibitors)
B	Gliclazide (Agents with Blood Glucose Lowering Effects) Perindopril and Amlodipine (Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors)

Thuận Mỹ

1. ĐẶT VẤN ĐỀ & MỤC TIÊU

TỪ NĂM 2022: Tập trung vào quản lý TTT CHỐNG CHỈ ĐỊNH

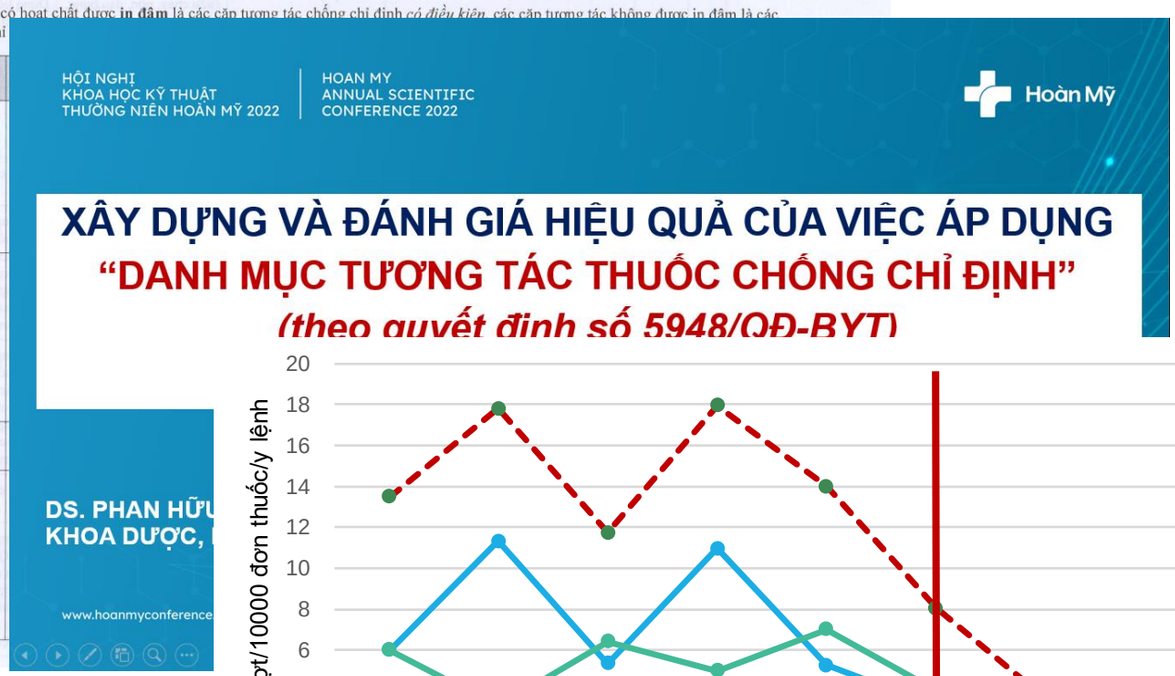
BỆNH VIỆN ĐA KHOA VẠN PHÚC 2
KHOA DƯỢC

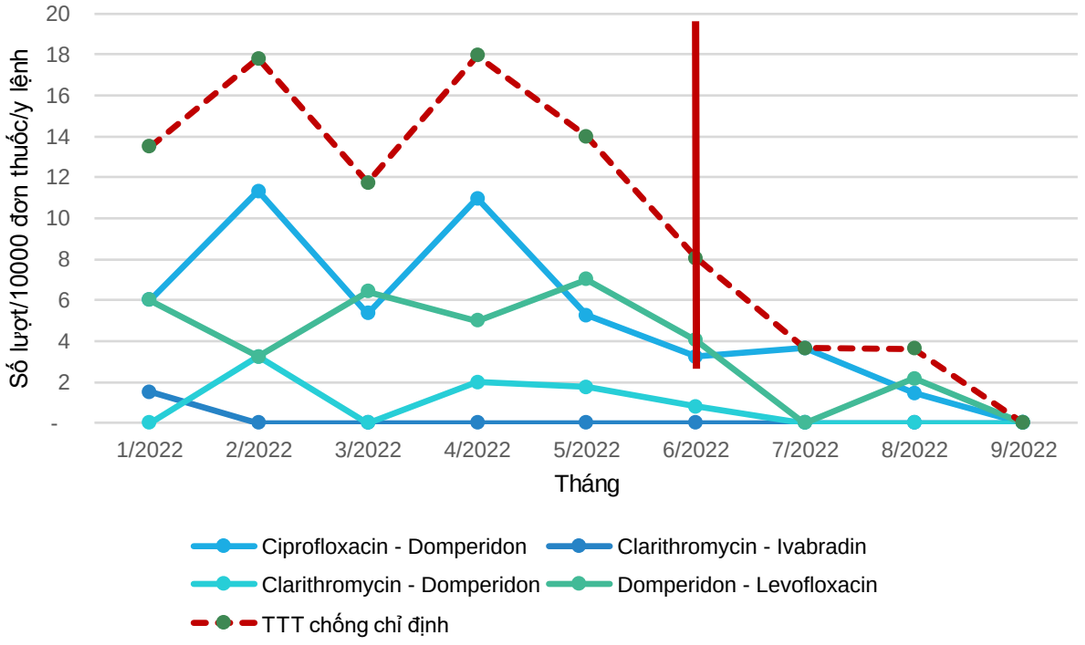
DANH MỤC TƯƠNG TÁC THUỐC CHỐNG CHỈ ĐỊNH
(THEO TỪNG HOẠT CHẤT)
(Dựa trên Danh mục ban hành kèm theo Quyết định số 5948/QĐ-BYT)

Thuận An, ngày 30 tháng 05 năm 2022

Ghi chú: Các cặp tương tác có hoạt chất được **in đậm** là các cặp tương tác chống chỉ định *có điều kiện*, các cặp tương tác không được in đậm là các tương tác cần được chống chỉ

STT	STT theo QĐ 5948	Hoạt chất 1
1	14	Acid tranexamic
2	51	Amiodaron
3	58	Amiodaron
4	59	Amiodaron





THEO MỨC ĐỘ

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

NẶNG

TRUNG BÌNH

NHẸ

This document is strictly private and confidential

Thuận Mỹ

VẤN ĐỀ: Những sai sót thuốc liên quan đến TTT dược động học liên tục được ghi nhận trong NĂM 2023

1. ĐẶT VẤN ĐỀ & MỤC TIÊU

Incident code Mã báo cáo	Patient Name Họ tên NB	Patient ID Mã Y tế NB	Time Thời gian xảy ra sự cố	Description Mô tả sự cố	Drug THUOC SAI SOT	Type of ME Loại sai sót	Prevent or not Có ngăn chặn được sự cố	Site Đơn vị
26837	PHẠM TIỀN XINH	23708848	25/04/2023 11:00:00	BN được chỉ định đồng thời Ciprofloxacin và Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd + simethicon, có thể gây tương tác làm giảm hấp thu quinolon do tạo phức chelat [Mức độ Xem xét thay đổi trị liệu + Trung bình (Consider therapy modification + Moderate), theo Lexicomp]	Gelactive Fort Ciprofloxacin	**Chỉ định không phù hợp**	Có	HMVP2
26958	NGUYỄN THỊ HẰNG	16320973	07/05/2023 11:40	BN được chỉ định đồng thời Ciprofloxacin và Sắt fumarat + acid folic, có thể gây tương tác làm giảm hấp thu quinolon do tạo phức chelat [Mức độ Xem xét thay đổi điều trị + Trung bình (Consider therapy modification + Moderate), theo Lexicomp]	Ciprofloxacin Femancia	**Chỉ định không phù hợp**	Có	HMVP2
28388	PHẠM THỊ BỐN	22294843	12/08/2023 09:15	BN được chỉ định Levothyroxin (muối natri) uống trước ăn 30 phút, SÁNG và Sắt fumarat + acid folic uống sau ăn SÁNG. Sắt có thể làm giảm hấp thu levothyroxin do tạo phức chelat, dẫn đến giảm hiệu quả của levothyroxin [Mức độ Xem xét thay đổi trị liệu + Trung bình (Consider therapy modification + Moderate), theo Lexicomp]	Disthyrox Femancia	**Chỉ định không phù hợp**	Có	HMVP2
28879	PHAN THỊ LÝ	23343973	17/09/2023 10:00:00	Tương tác thuốc: BN được chỉ định phác đồ PTMB (PPI + Tetracycline + Metronidazole + Bismuth) để diệt trừ H. pylori, trong đó, Bismuth được chỉ định uống sau ăn cùng với Tetracycline, dẫn đến Bismuth có thể làm giảm nồng độ Tetracycline trong huyết thanh.	Bisnol 120mg	**Chỉ định không phù hợp**	Có	HMVP2
29629	TRẦN TUYẾT MAI	18280993	29/10/2023 09:30:00	BN được chỉ định Levothyroxin (muối natri) uống trước ăn 30 phút, SÁNG và Calci carbonat + vitamin D3 uống sau ăn SÁNG. Calci carbonat có thể làm giảm hấp thu levothyroxin do tạo phức chelat, dẫn đến giảm hiệu quả của levothyroxin [Mức độ Xem xét thay đổi trị liệu + Trung bình (Consider therapy modification + Moderate), theo Lexicomp]	Disthyrox Caldihasan 1250mg + 125IU	**Chỉ định không phù hợp**	Có	HMVP2
29640	ĐẶNG VĂN HẢI	23311081	29/10/2023 11:00:00	BN được chỉ định Levothyroxin (muối natri) uống trước ăn 30 phút, SÁNG và Calci carbonat + vitamin D3 uống sau ăn SÁNG. Calci carbonat có thể làm giảm hấp thu levothyroxin do tạo phức chelat, dẫn đến giảm hiệu quả của levothyroxin [Mức độ Xem xét thay đổi trị liệu + Trung bình (Consider therapy modification + Moderate), theo Lexicomp]	Disthyrox Caldihasan 1250mg + 125IU	**Chỉ định không phù hợp**	Có	HMVP2
30301	HUỲNH THỊ PHƯƠNG DUNG	18144669	12/11/2023 10:45:00	BN được chỉ định Levothyroxin (muối natri) uống trước ăn 30 phút, SÁNG và Calci carbonat + vitamin D3 uống sau ăn SÁNG. Calci carbonat có thể làm giảm hấp thu levothyroxin do tạo phức chelat, dẫn đến giảm hiệu quả của levothyroxin [Mức độ Xem xét thay đổi trị liệu + Trung bình (Consider therapy modification + Moderate), theo Lexicomp]	Disthyrox Caldihasan 1250mg + 125IU	**Chỉ định không phù hợp**	Có	HMVP2
30242	ĐẶNG VĂN HẢI	23311081	26/11/2023 10:25:00	BN được chỉ định Levothyroxin (muối natri) uống trước ăn 30 phút, SÁNG và Calci carbonat + vitamin D3 uống sau ăn SÁNG. Calci carbonat có thể làm giảm hấp thu levothyroxin do tạo phức chelat, dẫn đến giảm hiệu quả của levothyroxin [Mức độ Xem xét thay đổi trị liệu + Trung bình (Consider therapy modification + Moderate), theo Lexicomp]	Disthyrox Caldihasan 1250mg + 125IU	**Chỉ định không phù hợp**	Có	HMVP2

This document is strictly private and confidential

VẤN ĐỀ: Chưa có công cụ kiểm soát/cảnh báo TTT dược động học

1. ĐẶT VẤN ĐỀ & MỤC TIÊU

Hoàn Mỹ
Vạn Phúc - Bệnh Viện

BỆNH VIỆN ĐA KHOA VẠN PHÚC 2
Thửa đất số 1903, tờ bản đồ số DC11.2, Khu phố Bình Phước B, Phường Bình Chuẩn, Thành phố Thuận An, Tỉnh Bình Dương, Việt Nam
ĐT: 02742246555
Giờ làm việc: - Sáng: 07:00 - 11:30; Chiều:12:30 - 16:00

Khoa: KHS - PHÒNG LƯU

2403758911

ĐƠN THUỐC

Họ và tên: **TRẦN T** Tuổi: /1996 (28 tuổi) Cân nặng: **97**
Nam/Nữ: **Nữ**

Địa chỉ: **Phường Bình Chuẩn, Thành phố Thuận An, Tỉnh Bình Dương**

Số thẻ BHYT:

Chẩn đoán: **Nhiễm trùng đường ruột do vi khuẩn khác(A04) TD Viêm ruột thừa cấp(K35); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản(K21);**

1. Ciprofloxacin (Ciprofloxacin (ĐB)) 500 mg **6** Viên Uống

3 ngày - Ngày 2 lần : Sáng: 1 Viên; Tối: 1 Viên Ghi chú:

2. Drotaverin clohydrat (Drotusc) 40 mg **12** Viên Uống

3 ngày - Ngày 2 lần : Sáng: 2 Viên; Tối: 2 Viên Ghi chú:

3. Esomeprazol (Esomeprazol) 20 mg **6** Viên Uống

3 ngày - Ngày 2 lần : Sáng: 1 Viên; Tối: 1 Viên Ghi chú:

4. Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd+simethicon (Gelactive Fort) (400+300+30) mg/10 g **6** Gói Uống

3 ngày - Ngày 2 lần : Sáng: 1 Gói; Tối: 1 Gói Ghi chú:

Bác sĩ cần nhận thức có TTT để:
(1) Đánh giá sự cần thiết của việc chỉ định antacid
(2) Nếu phối hợp, cần ghi rõ về thời điểm dùng thuốc

Hoàn Mỹ
Vạn Phúc - Bệnh Viện

BỆNH VIỆN ĐA KHOA VẠN PHÚC 2
Thửa đất số 1903, tờ bản đồ số DC11.2, Khu phố Bình Phước B, Phường Bình Chuẩn, Thành phố Thuận An, Tỉnh Bình Dương, Việt Nam
ĐT: 02742246555
Giờ làm việc: - Sáng:07:00-12:00;Chiều: 13:00-16:00
Mã đơn thuốc: 741830012579-c

2403222283

Lần khám: 4 Mã toa: 2403020087
CK: PK018 (Sản khoa)
STT: 240302.00089

ĐƠN THUỐC BHYT

Họ tên: **ĐINH T** Tuổi: **37** Ngày sinh: /**1987** Giới tính: **Nữ**

Họ tên Bố/Mẹ/Người giám hộ:

Số thẻ bảo hiểm y tế (nếu có): **DN474741** Cân nặng: **71**

Địa chỉ: **Thiệu Hóa, Thanh Hóa, Xã Tân Châu, Huyện Thiệu Hóa, Tỉnh Thanh Hóa**

Chẩn đoán: **Con lần 2 , thai 29 tuần 05 ngày/khám thai (Z34); Tiền sản giật chưa dấu hiệu nặng (O14.9)**

1. Femancia (Sắt fumarat + acid folic) 305mg + 350mcg **14 Viên** Uống

14 ngày - Ngày 1 lần : Sáng: 1 ; Trước ăn 30 phút . Ghi chú:

2. Methyldopa (racemic) (AGIDOPA) 250 mg **28 Viên** Uống

14 ngày - Ngày 2 lần : Sáng: 1 ; Tối: 1 Sau ăn . Ghi chú:

Lời dặn:
tái khám theo lịch hoặc khi thấy đau bụng, ra huyết bất thường

Ngày 02 tháng 03 năm 2024
Bác sĩ

This document is strictly private and confidential

Thuận Mỹ

1. ĐẶT VẤN ĐỀ & MỤC TIÊU

TỪ NĂM 2024: Mở rộng, tập trung quản lý **TTT dược động học** ở **giai đoạn hấp thu.**

Trong đó, can thiệp chính là: "xây dựng **DM các cặp TTT** *và* cài đặt trên HIS 2.0"

THEO CƠ CHẾ

- **DƯỢC ĐỘNG HỌC**
- **DƯỢC LỰC HỌC**
- **HẤP THU**
- **PHÂN BỐ**
- **CHUYỂN HÓA**
- **THẢI TRỪ**

THEO MỨC ĐỘ

- **CHỐNG CHỈ ĐỊNH**
- **NẶNG**
- **TRUNG BÌNH**
- **NHẸ**

- Ở giai đoạn hấp thu trong quá trình động học, TTT có thể ảnh hưởng đến tốc độ hoặc mức độ hấp thu (tổng lượng thuốc hấp thu được).
- Thông thường, những TTT này có thể tránh được khi **sử dụng các thuốc cách nhau** khoảng 2-3 giờ.

This document is strictly private and confidential

MỤC TIÊU

XÂY DỰNG VÀ ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA VIỆC ÁP DỤNG DANH MỤC TƯƠNG TÁC THUỐC DƯỢC ĐỘNG HỌC Ở GIAI ĐOẠN HẤP THU TẠI BỆNH VIỆN THUẬN MỸ BÌNH DƯƠNG

1

Xây dựng Danh mục TTT dược động học ở giai đoạn hấp thu của TMBD để tiến hành can thiệp

2

Giảm 50% tỷ lệ đơn thuốc có TTT dược động học ở giai đoạn hấp thu sau can thiệp

This document is strictly private and confidential

Thuận Mỹ

2. ĐỐI TƯỢNG & PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Danh mục thuốc của TMBD

Lexicomp, Micromedex

Danh mục TTT dược động học ở giai đoạn hấp thu của TMBD

1

Phương pháp: Khảo sát cắt ngang, thống kê mô tả, so sánh trước và sau can thiệp

Đơn thuốc 01/03/2024 - 31/05/2024

3/2024

Can thiệp từ tháng 4/2024

4-5/2024

2

Thuận Mỹ

1

Xây dựng danh mục TTT dược động học ở giai đoạn hấp thu của TMBD

Lexicomp (UpToDate): Drug Interactions: Levothyroxine (**Thyroid Products**) **/ Calcium Salts**

X	Avoid combination	C	Monitor therapy	A	No known interaction
D	Consider therapy modification	B	No action needed	*More about Risk Ratings*	▼

Title Thyroid Products / Calcium Salts

Dependencies

- **Route**: This interaction only applies to orally administered thyroid products and orally administered calcium salts.

Risk Rating D: Consider therapy modification

Summary Calcium Salts may diminish the therapeutic effect of Thyroid Products. **Severity** Moderate **Reliability Rating** Good

Patient Management Separate the doses of the thyroid product and the oral calcium supplement by at least 4 hours. Monitor for decreased therapeutic effects of thyroid products if an oral calcium supplement is initiated/dose increased, or increased effects if an oral calcium supplement is discontinued/dose decreased.

Calcium Salts Interacting Members Calcium Acetate, Calcium Carbonate*, Calcium Citrate, Calcium Glubionate, Calcium Glubionate and Calcium Lactobionate, Calcium Gluconate, Calcium Lactate, Coral, Dolomite, Polycarbophil, Shark Cartilage Extract
Exceptions (agents listed are discussed in separate interaction monograph[s] or are non-interacting) Calcium Chloride

Thyroid Products Interacting Members Levothyroxine*, Liothyronine, Thyroid, Desiccated

** Denotes agent(s) specifically implicated in clinical data. Unmarked agents are listed because they have properties similar to marked agents, and may respond so within the context of the stated interaction.*

Discussion TSH significantly increased and both free and total T4 decreased with concurrent administration of calcium carbonate (1200 mg/d of elemental calcium) in a prospective cohort study of 20 patients previously stabilized on levothyroxine.[1] After discontinuation of calcium carbonate, TSH and T4 value returned towards baseline values. Similarly, a study in 8 healthy volunteers reported a 20-25% decrease in levothyroxine absorption associated with concurrent ingestion of calcium carbonate, calcium citrate, and calcium acetate (500 mg of elemental calcium each).[2] Several case reports also describe increases in TSH values and/or decreases in T4 associated with concurrent use of calcium carbonate in patients previously stabilized on levothyroxine.[3,4,5,6,7] In a database analysis, median serum TSH concentrations were 0.27 mIU/L greater in the 6 months following calcium initiation compared to the year prior in 450 patients receiving stable levothyroxine doses.[8] TSH concentrations following calcium initiation increased by at least 5 mIU/L in 4.4% of patients, and decreased by at least 5 mIU/L in 3.3% of patients.

The mechanism of this interaction appears to be due to adsorption of levothyroxine to calcium in the GI tract. An in vitro study confirmed that in acidic conditions, levothyroxine does adsorb to calcium carbonate.[1] Reports that separation of calcium carbonate and levothyroxine administration successfully avoids the interaction[5] lend further support to this as the mechanism. The degree to which other thyroid products and/or other calcium products are at risk for this interaction is unclear. In contrast to one study of healthy volunteers that found a similarly significant interaction with calcium carbonate, calcium citrate, and calcium acetate,[2] one analysis has concluded that calcium acetate may be associated with a lower interaction risk than calcium carbonate.[9] In a study of 67 hemodialysis patients receiving levothyroxine together with a phosphate binder, those patients receiving calcium carbonate had significantly higher TSH values than those patients receiving calcium acetate.[8]

Thuận Mỹ

1

Xây dựng danh mục **TTT dược động học ở giai đoạn hấp thu** của TMBD

Micromedex: Drug Interactions: **CALCIUM CARBONATE -- LEVOTHYROXINE SODIUM**

Warning:

Concurrent use of CALCIUM CARBONATE and LEVOTHYROXINE may result in reduced levothyroxine absorption, reduced efficacy of levothyroxine and an increased risk of hypothyroidism.

Clinical Management:

Calcium may form an insoluble chelate with levothyroxine (Prod Info NOVOTHYROX® oral tablets, 2008); therefore, the administration of calcium carbonate and levothyroxine should be separated by at least four hours (Prod Info TIROSINT®-SOL oral solution, 2023; Prod Info NOVOTHYROX® oral tablets, 2008). Concurrent use of calcium carbonate with levothyroxine may reduce the efficacy of levothyroxine binding and delaying or preventing absorption, potentially resulting in hypothyroidism (Prod Info TIROSINT®-SOL oral solution, 2023).

Onset:

Rapid

Severity:

Moderate

Documentation:

Excellent

Probable Mechanism:

formation of an insoluble chelate

Summary:

The absorption and efficacy of levothyroxine was reduced when coadministered with calcium carbonate (Singh et al, 2000; Schneyer, 1998) due to possible formation of an insoluble chelate (Prod Info NOVOTHYROX® oral tablets, 2008), potentially resulting in hypothyroidism (Prod Info TIROSINT®-SOL oral solution, 2023). Therefore, administration of levothyroxine and calcium should be separated by at least 4 hours (Prod Info TIROSINT®-SOL oral solution, 2023; Prod Info NOVOTHYROX® oral tablets, 2008).

18. Levothyroxin (muối natri) – Calci carbonat + vitamin D3

Cơ chế: Giảm hấp thu levothyroxin

Hậu quả: Giảm hiệu quả của levothyroxin

Xử trí: Chế phẩm chứa calci đường uống và levothryroxin nên uống cách nhau ít nhất **4 giờ**. Ví dụ, levothryroxin uống **trước bữa ăn sáng 30 phút**, calci carbonat + vitamin D3 uống **sau ăn trưa**

This document is strictly private and confidential

1 Danh mục **37 cặp** TTT dược động học ở giai đoạn hấp thu của TMBD

3. KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

BỆNH VIỆN ĐA KHOA VẠN PHÚC 2
KHOA DƯỢC

DANH MỤC TƯƠNG TÁC THUỐC DƯỢC ĐỘNG HỌC Ở GIAI ĐOẠN HẤP THU

Thuận An, ngày 27 tháng 03 năm 2024

Danh mục bao gồm tương tác thuốc dược động học ở giai đoạn hấp thu được phân loại theo mức độ nguy cơ là *D: Consider therapy modification* (Xem xét thay đổi trị liệu) theo Lexicomp.

STT	Hoạt chất 1	Hoạt chất 2	Cơ chế	Hậu quả	Xử trí	Tài liệu tham khảo
1	Allopurinol	Magnesi hydroxyd + **nhôm hydroxyd** [Antacid]	Giảm hấp thu allopurinol	Giảm hiệu quả của allopurinol	Allopurinol nên uống ít nhất **3 giờ** trước nhôm hydroxyd	Micromedex, Lexicomp
2	Allopurinol	Magnesi hydroxyd + **nhôm hydroxyd** + simethicon	Giảm hấp thu allopurinol	Giảm hiệu quả của allopurinol	Allopurinol nên uống ít nhất **3 giờ** trước nhôm hydroxyd	Micromedex, Lexicomp
3	Ciprofloxacin	**Calci carbonat** + vitamin D3	Giảm hấp thu ciprofloxacin	Giảm hiệu quả của ciprofloxacin	Ciprofloxacin (đường uống) nên dùng **2 giờ** trước hoặc **6 giờ** sau chế phẩm chứa calci đường uống	Lexicomp
4	Ciprofloxacin	**Calcium glubionat + calcium lactobionat**	Giảm hấp thu ciprofloxacin	Giảm hiệu quả của ciprofloxacin	Ciprofloxacin (đường uống) nên dùng **2 giờ** trước hoặc **6 giờ** sau chế phẩm chứa calci đường uống	Lexicomp
5	Ciprofloxacin	**Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd** [Antacid]	Giảm hấp thu ciprofloxacin	Giảm hiệu quả của ciprofloxacin	Ciprofloxacin (đường uống) nên dùng **2 giờ** trước hoặc **6 giờ** sau antacid	Lexicomp
6	Ciprofloxacin	**Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd** + simethicon [Antacid]	Giảm hấp thu ciprofloxacin	Giảm hiệu quả của ciprofloxacin	Ciprofloxacin (đường uống) nên dùng **2 giờ** trước hoặc **6 giờ** sau antacid	Lexicomp
7	Ciprofloxacin	**Natri bicarbonat + Natri alginat + Calci carbonat** [Antacid]	Giảm hấp thu ciprofloxacin	Giảm hiệu quả của ciprofloxacin	Ciprofloxacin (đường uống) nên dùng **2 giờ** trước hoặc **6 giờ** sau antacid	Lexicomp
8	Ciprofloxacin	**Sắt fumarat** + acid folic/ **Sắt sulfat** + acid folic	Giảm hấp thu ciprofloxacin	Giảm hiệu quả của ciprofloxacin	Ciprofloxacin (đường uống) nên dùng **2 giờ** trước hoặc **6 giờ** sau chế phẩm chứa sắt đường uống	Lexicomp
9	Ciprofloxacin	Vitamin B6 + **magnesi lactat**	Giảm hấp thu ciprofloxacin	Giảm hiệu quả của ciprofloxacin	Ciprofloxacin (đường uống) nên dùng **2 giờ** trước hoặc **6 giờ** sau muối magnesi (đường uống)	Lexicomp
10	Levodopa + carbidop	**Sắt fumarat** + acid folic/ **Sắt sulfat** + acid folic	Giảm hấp thu levodopa, carbidopa	Giảm hiệu quả của levodopa, carbidopa	Levodopa + carbidopa và chế phẩm chứa sắt đường uống nên uống cách nhau ít nhất **2 giờ**	Lexicomp, Micromedex
11	Levofloxacin	**Calci carbonat** + vitamin D3	Giảm hấp thu levofloxacin	Giảm hiệu quả của levofloxacin	Levofloxacin (đường uống) nên dùng **2 giờ** trước hoặc **2 giờ** sau chế phẩm chứa calci đường uống	Lexicomp
12	Levofloxacin	**Calcium glubionat + calcium lactobionat**	Giảm hấp thu levofloxacin	Giảm hiệu quả của levofloxacin	Levofloxacin (đường uống) nên dùng **2 giờ** trước hoặc **2 giờ** sau chế phẩm chứa calci đường uống	Lexicomp

This document is stri

Thuận Mỹ

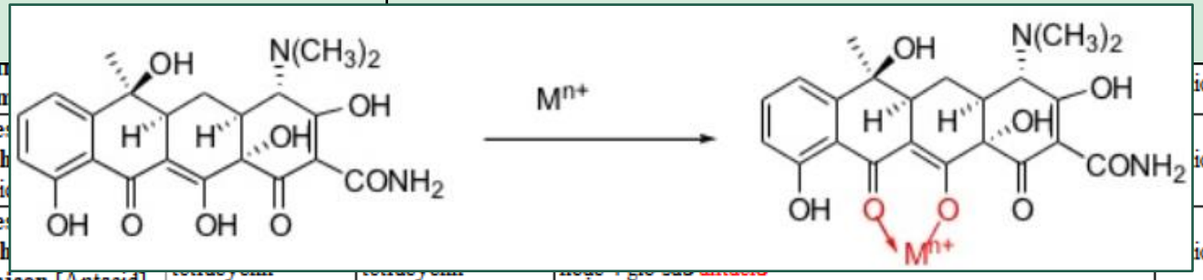
STT	Hoạt chất 1	Hoạt chất 2	Cơ chế	Hậu quả	Xử trí	Tài liệu tham khảo
13	Levofloxacin	**Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd** [Antacid]	Giảm hấp thu levofloxacin	Giảm hiệu quả của levofloxacin	Levofloxacin (đường uống) nên dùng **2 giờ** trước hoặc **2 giờ** sau antacid	Lexicomp
14	Levofloxacin	**Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd + simethicon** [Antacid]	Giảm hấp thu levofloxacin	Giảm hiệu quả của levofloxacin	Levofloxacin (đường uống) nên dùng **2 giờ** trước hoặc **2 giờ** sau antacid	Lexicomp
15	Levofloxacin	**Natri bicarbonat + Natri alginat + Calci carbonat** [Antacid]	Giảm hấp thu levofloxacin	Giảm hiệu quả của levofloxacin	Levofloxacin (đường uống) nên dùng **2 giờ** trước hoặc **2 giờ** sau antacid	Lexicomp
16	Levofloxacin	**Sắt fumarat** + acid folic/ **Sắt sulfat** + acid folic	Giảm hấp thu levofloxacin	Giảm hiệu quả của levofloxacin	Levofloxacin (đường uống) nên dùng **2 giờ** trước hoặc **2 giờ** sau chế phẩm chứa sắt đường uống	Lexicomp
17	Levofloxacin	Vitamin B6 + **magnesi lactat**	Giảm hấp thu levofloxacin	Giảm hiệu quả của levofloxacin	Levofloxacin (đường uống) nên dùng **2 giờ** trước hoặc **2 giờ** sau muối magnesi (đường uống)	Lexicomp
18	Levothyroxin (muối natri)	**Calci carbonat** + vitamin D3	Giảm hấp thu levothyroxin	Giảm hiệu quả của levothyroxin	Chế phẩm chứa calci đường uống và levothryroxin nên uống cách nhau ít nhất **4 giờ**. Ví dụ, levothryroxin uống **trước bữa ăn sáng 30 phút**, calci carbonat + vitamin D3 uống **sau ăn trưa**	Lexicomp, Micromedex
19	Levothyroxin (muối natri)	**Calcium glubionat + calcium lactobionat**	Giảm hấp thu levothyroxin	Giảm hiệu quả của levothyroxin	Chế phẩm chứa calci đường uống và levothryroxin nên uống cách nhau ít nhất **4 giờ**.	Lexicomp, Micromedex
20	Levothyroxin (muối natri)	**Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd** [Antacid]	Giảm hấp thu levothyroxin	Giảm hiệu quả của levothyroxin	Antacid và levothryroxin nên uống cách nhau ít nhất **4 giờ**. Ví dụ, levothryroxin uống **trước bữa ăn sáng 30 phút**, antacid uống **sau ăn trưa 1 giờ**	Lexicomp, Micromedex
21	Levothyroxin (muối natri)	**Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd + simethicon** [Antacid]	Giảm hấp thu levothyroxin	Giảm hiệu quả của levothyroxin	Antacid và levothryroxin nên uống cách nhau ít nhất **4 giờ**. Ví dụ, levothryroxin uống **trước bữa ăn sáng 30 phút**, antacid uống **sau ăn trưa 1 giờ**	Lexicomp, Micromedex
22	Levothyroxin (muối natri)	Natri bicarbonat + Natri alginat + **Calci carbonat**	Giảm hấp thu levothyroxin	Giảm hiệu quả của levothyroxin	Muối calci (đường uống) và levothryroxin nên uống cách nhau ít nhất **4 giờ**.	Lexicomp
23	Levothyroxin (muối natri)	**Sắt fumarat** + acid folic/ **Sắt sulfat** + acid folic	Giảm hấp thu levothyroxin	Giảm hiệu quả của levothyroxin	Chế phẩm chứa sắt đường uống và levothryroxin nên uống cách nhau ít nhất **4 giờ**. Ví dụ, levothryroxin uống **trước bữa ăn sáng 30 phút**, sắt fumarat + acid folic uống **sau ăn trưa 2 giờ**	Lexicomp, Micromedex
24	Levothyroxin (muối natri)	Vitamin B6 + **magnesi lactat**	Giảm hấp thu levothyroxin	Giảm hiệu quả của levothyroxin	Muối magnesi (đường uống) và levothryroxin nên dùng cách nhau ít nhất **4 giờ**. Ví dụ, levothryroxin uống **trước bữa ăn sáng 30 phút**, vitamin B6 + magnesi lactat uống **sau ăn trưa**	Lexicomp

This document is

Danh mục **37 cặp** TTT dược động học ở giai đoạn hấp thu của TMBD

STT	Hoạt chất 1	Hoạt chất 2	Cơ chế	Hậu quả	Xử trí	Tài liệu tham khảo
25	Methyldopa	**Sắt fumarat** + acid folic/ **Sắt sulfat** + acid folic	Giảm hấp thu methyldopa	Giảm hiệu quả của methydopa	Methyldopa và chế phẩm chứa sắt đường uống nên uống cách nhau ít nhất **2 giờ**	Lexicomp, Micromedex
26	**Sắt fumarat** + acid folic/ **Sắt sulfat** + acid folic	**Calci carbonat** + vitamin D3	Giảm hấp thu sắt	Giảm hiệu quả của sắt	Muối sắt nên uống ít nhất **1 giờ** trước hoặc **2 giờ** sau khi uống chế phẩm chứa nhôm, calci hoặc magnesi	Lexicomp, Micromedex
27	**Sắt fumarat** + acid folic/ **Sắt sulfat** + acid folic	**Magnesi hydroxyd** + **nhôm hydroxyd** [Antacid]	Giảm hấp thu sắt	Giảm hiệu quả của sắt	▪ *Nếu muối sắt và antacid sử dụng dài ngày*, muối sắt nên uống ít nhất **1 giờ** trước hoặc **2 giờ** sau antacid. ▪ Không cần can thiệp đối với phần lớn bệnh nhân dùng antaicid không thường xuyên hay khi cần.	Lexicomp, Micromedex
	Sắt fumarat + acid				▪ *Nếu muối sắt và antacid sử dụng dài ngày*, muối sắt nên	

Thuốc	Ion kim loại đa hóa trị
▪ Tetracyclin ▪ Ciprofloxacin, Levofloxacin ▪ Levodopa + carbidopa ▪ Methyldopa ▪ Levothyroxin	▪ **Calci** carbonat + vitamin D3 ▪ **Magnesi** hydroxyd + **nhôm** hydroxyd + simethicon ▪ **Sắt** fumarat + acid folic/ **Sắt** sulfat + acid folic ▪ Vitamin B6 + **magnesi** lactat



32	Tetracyclin	**Calciu calcium**				icomp
33	Tetracyclin	**Magnes nhôm h** [Antaci				icomp
34	Tetracyclin	**Magnes nhôm h simethicon** [Antacid]				icomp
35	Tetracyclin	**Natri bicarbonat** + **Natri alginat** + **Calci carbonat** [Antacid]	Giảm hấp thu tetracyclin	Giảm hiệu quả của tetracyclin	Tetracyclin (đường uống) nên dùng *ít nhất* **1-2 giờ** trước hoặc 4 giờ sau antacid	Lexicomp
36	Tetracyclin	**Sắt fumarat** + acid folic/ **Sắt sulfat** + acid folic	Giảm hấp thu sắt và tetracyclin	Giảm hiệu quả của sắt và tetracyclin	Tetracyclin (đường uống) nên dùng *ít nhất* **2 giờ** trước hoặc 3 giờ sau chế phẩm chứa sắt đường uống	Lexicomp, Micromedex
37	Tetracyclin	Vitamin B6 + **magnesi lactat**	Giảm hấp thu tetracyclin	Giảm hiệu quả của tetracyclin	Tetracyclin (đường uống) nên dùng *ít nhất* **1-2 giờ** trước hoặc 4 giờ sau muối magnesi (đường uống)	Lexicomp

This document is strictly private

Thuận Mỹ

2 ÁP DỤNG DM VÀO THỰC HÀNH LÂM SÀNG

Hữu Đức Phan <phanhuuductb@gmail.com> Fri, Mar 29, 2024 at 8:10 AM
To: Pham Tuan Thanh <thanh.pham1@hoanmy.com>, hong.ho@hoanmy.com, luong.nguyen@hoanmy.com, bsvominhloc@gmail.com, ngotuthien@gmail.com, linh.tran@hoanmy.com, nuong.nguyen@hoanmy.com, truc.lai@hoanmy.com, havangiap72@gmail.com, cuc.dau@hoanmy.com, tuat.ha@hoanmy.com, vankhaiphan199234@gmail.com, drdnthanh82@gmail.com, viet.hoang@hoanmy.com, bstvnto@gmail.com, drtranquoctuan@gmail.com, dr.vietctch.bvxa@gmail.com, cuong.le@hoa
Vitoan218@gmail.com, cuong.le2@hoanmy.com, kien.pham1@hoanmy.
anh.nguyen20@hoanmy.com, thuthanh14490@gmail.com, dong.tran@h
Cc: Vo Thanh Loc <loc.vo@hoanmy.com>, hmvp2.pharmacy@hoanmy.c

Kính chào các bác, các anh/chị,

Tiếp tục hoạt động quản lý tương tác thuốc, sau **Danh mục tương tác** các bác, các anh/chị **DANH MỤC TƯƠNG TÁC THUỐC DƯỢC ĐỘN** **mục TTT DĐH**). Danh mục bao gồm **27 cặp**. Các bác, các anh/chị có

Tương tác thuốc giữa các thuốc thường được phân loại thành **tương** trên cơ chế tương tác thuốc liên quan đặc tính dược lý. Ở giai đoạn hấ thể ảnh hưởng đến *tốc độ* hoặc *mức độ* hấp thu (tổng lượng thuốc hấ

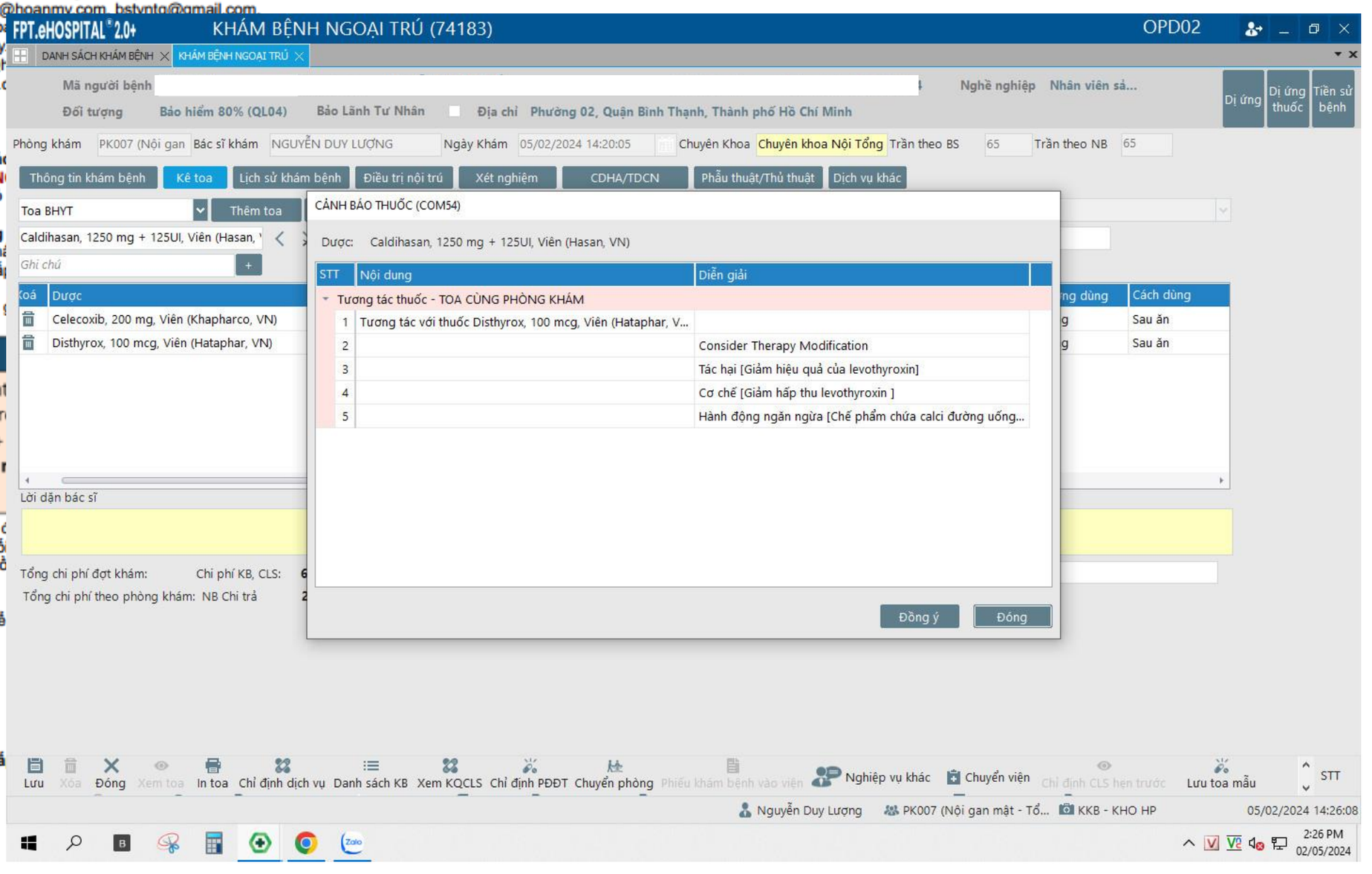
Đa phần những cặp tương tác trong **Danh mục TTT DĐH** có thể làm g cặp này, để ngắn gọn có thể tóm tắt lại qua bảng sau:

Thuốc	
• Tetracyclin • Ciprofloxacin, Levofloxacin • Levodopa + carbidopa • Methyldopa • Levothyroxin	• **Calci** carbonat • **Magnesi** hydr • **Sắt** fumarat + • Vitamin B6 + r

Để các bác sĩ có thể lưu ý, trên phần mềm HIS 2.0, khoa Dược cũng đ thuốc cài đặt theo tên hoạt chất, nên phần mềm sẽ cảnh báo kể cả đối (như tiêm truyền hay nhỏ mắt) mà **Danh mục TTT DĐH** không bao gồ

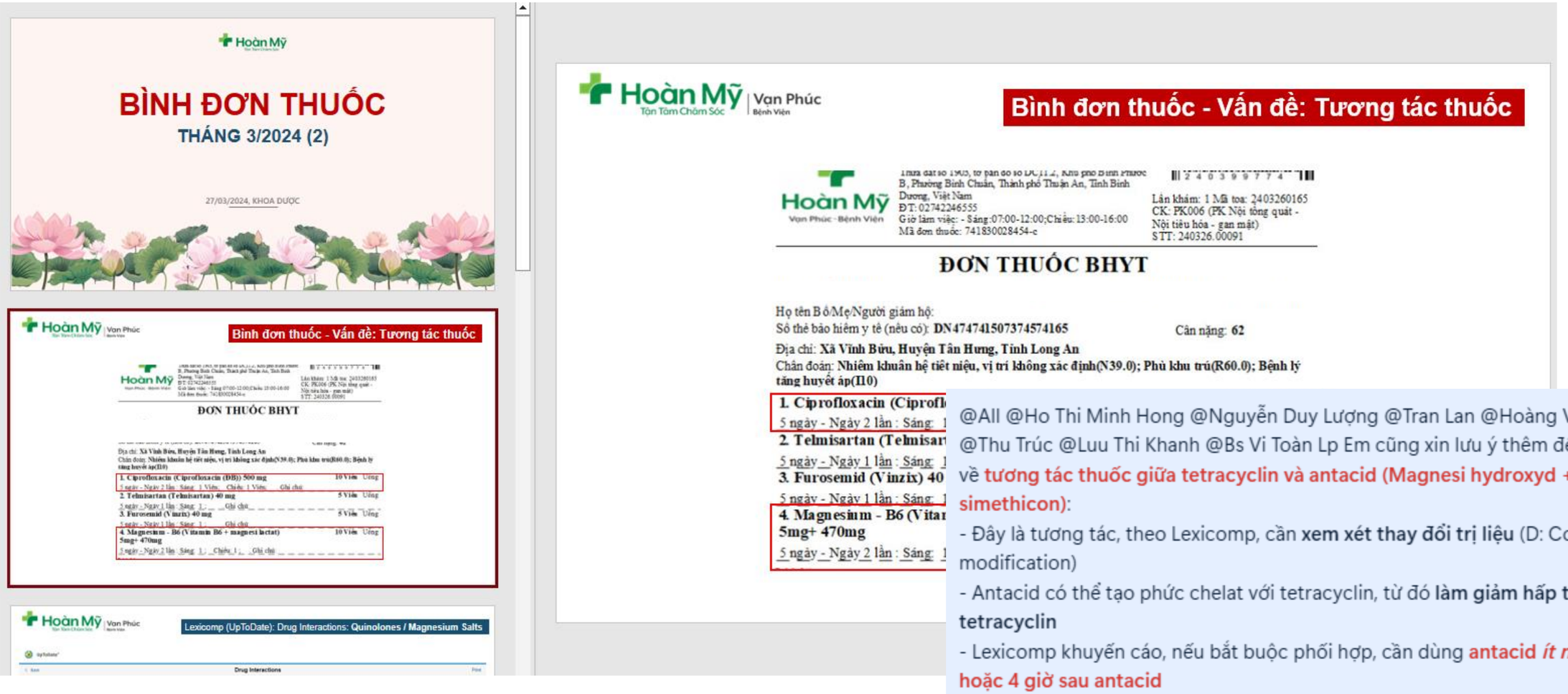
Khoa Dược xin thông tin đến các bác, các anh/chị.
Khoa rất mong nhận được ý kiến đóng góp từ các bác, các anh/chị để hoàn thiện hơn.
Trân trọng,
DS. Phan Hữu Đức
Khoa Dược, Bệnh viện Đa khoa Vạn Phúc 2
[Quoted text hidden]

4. (2024) DM Tương tác thuốc dược động học ở giai đoạn hấ
539K



This document is strictly private and confidential

2 ÁP DỤNG DM VÀO THỰC HÀNH LÂM SÀNG



@All @Ho Thi Minh Hong @Nguyễn Duy Lượng @Tran Lan @Hoàng Văn Bảo @Dr Nương @Thu Trúc @Luu Thi Khanh @Bs Vi Toàn Lp Em cũng xin lưu ý thêm đến các bác, các anh/chị về **tương tác thuốc giữa tetracyclin và antacid (Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd + simethicon)**:

- Đây là tương tác, theo Lexicomp, cần **xem xét thay đổi trị liệu** (D: Consider therapy modification)
- Antacid có thể tạo phức chelat với tetracyclin, từ đó **làm giảm hấp thu, giảm hiệu quả của tetracyclin**
- Lexicomp khuyến cáo, nếu bắt buộc phối hợp, cần dùng **antacid *ít nhất* 1 đến 2 giờ trước hoặc 4 giờ sau antacid**

Khi antacid dùng đồng thời phác đồ PPI + Tetracylcin + Metronidazol + Bismuth, tuy antacid thường được chỉ định uống sau ăn 2 giờ, nhiều khả năng vẫn không tránh được tương tác trên, làm giảm hiệu quả của tetracyclin. Nên khoa Dược đề nghị, các bác, các anh/chị cân nhắc khi sự cần thiết của antacid khi phối hợp thêm.

Em mong nhận được sự góp ý, trao đổi thêm từ các bác, các anh/chị. Trân trọng.

16:14

This document is strictly private and confidential

3. KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

20833 đơn thuốc ngoại trú

Những cặp TTT dược động học:

- Những cặp có tên trong DM, uống cùng lúc hay thời điểm dùng không cách đủ xa *theo khuyến cáo ở phần "Xử trí" trong DM* nên KHÔNG tránh được tương tác.
- Những cặp có tên trong DM, không ghi rõ thời điểm dùng dẫn đến *có thể* uống cùng lúc hay thời điểm dùng không cách đủ xa.

Hoàn Mỹ Vạn Phúc - Bệnh Viện

BỆNH VIỆN ĐA KHOA VẠN PHÚC 2
Thửa đất số 1903, tờ bản đồ số DC11.2, Khu phố Bình Phước B, Phường Bình Chuẩn, Thành phố Thuận An, Tỉnh Bình Dương, Việt Nam
ĐT: 02742246555
Giờ làm việc: - Sáng:07:00-12:00;Chiều:13:00-16:00
Mã đơn thuốc: 741830012579-c

2403222283

Lần khám: 4 Mã toa: 2403020087
CK: PK018 (Sản khoa)
STT: 240302.00089

ĐƠN THUỐC BHYT

Họ tên: **ĐINH THỊ H** Tuổi: **37** Ngày sinh: **1987** Giới tính: **Nữ**
Họ tên Bố/Mẹ/Người giám hộ:
Số thẻ bảo hiểm y tế (nếu có): **DN474741** Cân nặng: **71**
Địa chỉ: **Thiệu Hóa, Thanh Hóa, Xã Tân Châu, Huyện Thiệu Hóa, Tỉnh Thanh Hóa**
Chẩn đoán: **Con lần 2 , thai 29 tuần 05 ngày/khám thai (Z34); Tiền sản giật chưa dấu hiệu nặng (O14.9)**

1. Femancia (Sắt fumarat + acid folic) 305mg + 350mcg **14 Viên** Uống
14 ngày - Ngày 1 lần : Sáng: 1 ; Trước ăn 30 phút . Ghi chú:

2. Methyldopa (racemic) (AGIDOPA) 250 mg **28 Viên** Uống
14 ngày - Ngày 2 lần : Sáng: 1 ; Tối: 1 Sau ăn . Ghi chú:

Lời dặn:
tái khám theo lịch hoặc khi thấy đau bụng, ra huyết bất thường

Ngày 02 tháng 03 năm2024
Bác sĩ

Ví dụ. Cặp TTT dược động học được ghi nhận

This document is strictly private and confidential

Thuận Mỹ

3. KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

20833
đơn thuốc ngoại trú

Tháng	Số đơn thuốc ngoại trú	TTT dược động học		So sánh
		Số lượng	**Tỷ lệ**	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3/2024	7206	**23**	0.32%	
Can thiệp từ tháng 4/2024				
4-5/2024	13627	**17**	0.12%	Giảm 62,5% (> 50%)

Đạt mục tiêu 2

This document is strictly private and confidential

Thuận Mỹ

3. KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

20833
đơn thuốc ngoại trú

STT theo DM	Hoạt chất 1	Hoạt chất 2	Tháng 3	Tháng 4	Tháng 5
1	Allopurinol	Magnesi hydroxyd + **nhôm hydroxyd** [Antacid]	1	1	0
2	Allopurinol	Magnesi hydroxyd + **nhôm hydroxyd** + simethicon	2	1	0
3	Ciprofloxacin	**Calci carbonat** + vitamin D3	3		1
5	Ciprofloxacin	**Magnesi hydroxyd** + **nhôm hydroxyd** [Antacid]	4	1	1
6	Ciprofloxacin	**Magnesi hydroxyd** + **nhôm hydroxyd** + simethicon [Antacid]	6	2	5
9	Ciprofloxacin	Vitamin B6 + **magnesi lactat**	2	1	1
17	Levofloxacin	Vitamin B6 + **magnesi lactat**		1	0
21	Levothyroxin (muối natri)	**Magnesi hydroxyd** + **nhôm hydroxyd** + **simethicon** [Antacid]	1	0	0
24	Levothyroxin (muối natri)	Vitamin B6 + **magnesi lactat**	1	1	0
25	Methyldopa	**Sắt fumarat** + acid folic/ **Sắt sulfat** + acid folic	2	0	0
26	**Sắt fumarat** + acid folic/ **Sắt sulfat** + acid folic	**Calci carbonat** + vitamin D3			1
27	**Sắt fumarat** + acid folic/ **Sắt sulfat** + acid folic	**Magnesi hydroxyd** + **nhôm hydroxyd** [Antacid]	1	0	0
			23	**8**	**9**

Các cặp TTT
dược động học
ở giai đoạn hấp thu
được ghi nhận trước và
sau can thiệp

This document is strictly private and confidential

3. KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

Sau can thiệp, ghi nhận sự thay đổi về thái độ của bác sĩ:
Bác sĩ lưu ý hơn về **TTT dược động học**

- **Lời dặn BS:**
theo dõi màu sắc phân
dự kiến diệt HP khi ngưng antacid

- **Ngưng y lệnh thuốc:**
Lý do: Ngưng y lệnh thuốc(30/09/2024 05:00:00)
Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd+simethicon (AQUIMA) 10 mL (4.0) Gói Uống
Lần 2 : 2,000 Gói (13:00 - 30/09/2024)
Lần 3 : 2,000 Gói (18:00 - 30/09/2024)

This document is strictly private and confidential

3. KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

TTT dược động học xảy ra trên thực tế ***có thể ít hơn*** bằng cách **tư vấn** bệnh nhân *lưu ý về thời điểm dùng thuốc* trong quá trình cấp phát thuốc.

Hoàn Mỹ
Vạn Phúc - Bệnh Viện

BỆNH VIỆN ĐA KHOA VẠN PHÚC 2
Thửa đất số 1903, tờ bản đồ số DC11.2, Khu phố Bình Phước B, Phường Bình Chuẩn, Thành phố Thuận An, Tỉnh Bình Dương, Việt Nam
ĐT: 02742246555
Giờ làm việc: - Sáng: 07:00 - 11:30; Chiều:12:30 - 16:00

Khoa: K.HS - PHÒNG LƯU

2403758891

ĐƠN THUỐC

Họ và tên: **TRẦN THỊ N** Tuổi: /1996 (28 tuổi) Cân nặng: **97**
Nam/Nữ: **Nữ**

Địa chỉ: **Phường Bình Chuẩn, Thành phố Thuận An, Tỉnh Bình Dương**

Số thẻ BHYT:

Chẩn đoán: **Nhiễm trùng đường ruột do vi khuẩn khác(A04) TD Viêm ruột thừa cấp(K35); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản(K21);**

1. Ciprofloxacin (Ciprofloxacin (ĐB)) 500 mg **6** Viên Uống

3 ngày - Ngày 2 lần : Sáng: 1 Viên; Tối: 1 Viên Ghi chú:

2. Drotaverin clohydrat (Drotusc) 40 mg **12** Viên Uống

3 ngày - Ngày 2 lần : Sáng: 2 Viên; Tối: 2 Viên Ghi chú:

---

3. Esomeprazol (Esomeprazol) 20 mg **6** Viên Uống

3 ngày - Ngày 2 lần : Sáng: 1 Viên; Tối: 1 Viên Ghi chú:

---

4. Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd+simethicon (Gelactive Fort) (400+300+30) mg/10 g **6** Gói Uống

3 ngày - Ngày 2 lần : Sáng: 1 Gói; Tối: 1 Gói Ghi chú:

09:43 09/04/2024

Họ tên Bố/Mẹ/Người giám hộ:
Địa chỉ: **Phường An Phú, Thành phố Thuận An, Tỉnh Bình Dương**
Số thẻ BHYT: **GD4747424450752741 90**
Chẩn đoán: **Hậu phẫu thay khớp gối phải**
1. Amoxicillin + acid clavulanic (Auclanityl) (875 + 125) mg — Số lượng : 10 Viên
Đường dùng : Uống 5 ngày - Ngày 2 lần. Sáng: 1 Viên; Tối: 1 Viên. Ghi Chú:
2. Ciprofloxacin (Ciprofloxacin (ĐB)) 500 mg — Số lượng : 10 Viên
Đường dùng : Uống 5 ngày - Ngày 2 lần. Sáng: 1 Viên; Tối: 1 Viên. Ghi Chú:
3. Paracetamol (PARTAMOL TAB) 500 mg — Số lượng : 15 Viên
Đường dùng : Uống 5 ngày - Ngày 3 lần. Sáng: 1 Viên; Chiều: 1 Viên; Tối: 1 Viên. Ghi Chú:
4. Celecoxib (Celecoxib) 200 mg — Số lượng : 10 Viên
Đường dùng : Uống 5 ngày - Ngày 2 lần. Sáng: 1 Viên; Tối: 1 Viên. Ghi Chú:
5. Calci carbonat + vitamin D3 (Caldihasan) 1250 mg + 125UI — Số lượng : 05 Viên
Đường dùng : Uống 5 ngày - Ngày 1 lần. Sáng: 1 Viên; Ghi Chú:
6. Clopidogrel (Tunadimet) 75 mg — Số lượng : 05 Viên
Đường dùng : Uống 5 ngày - Ngày 1 lần. Sáng: 1 Viên; Ghi Chú:

Dạ anh ơi, đơn về của BN Nguyễn Thị Nhã em thấy có Ciprofloxacin và Calci đều uống sáng. 2 thuốc này nếu uống cùng lúc sẽ tương tác làm giảm hiệu qua của Ciprofloxacin. Nên bên Dược em dán nhãn hướng dẫn xin đổi lại uống Calci vào buổi TRƯA nhé anh?

1

Oki

1

A cảm ơn

09:50

1

This document is strictly private and confidential

Thuận Mỹ

4. KẾT LUẬN & KIẾN NGHỊ

- Nghiên cứu đã xây dựng được danh mục **37 cặp** TTT dược động học ở giai đoạn hấp thu.

- Việc áp dụng Danh mục vào thực hành lâm sàng đã thể hiện những hiệu quả nhất định khi số lượng và tần suất xuất hiện TTT có xu hướng giảm sau can thiệp (giảm 62,5%).

This document is strictly private and confidential

4. KẾT LUẬN & KIẾN NGHỊ

**THÔNG TIN VỀ THỜI ĐIỂM DÙNG THUỐC,
SỬ DỤNG THUỐC TRÊN ĐỐI TƯỢNG ĐẶC BIỆT**

Tài liệu tham khảo:

[1] Tờ Hướng dẫn sử dụng
[2] Dược thư QGVN
[3] Lexicomp
[4] APF22

TÊN THUỐC	TÊN HOẠT CHẤT, HÀM LƯỢNG	DẠNG CHẾ/
2.1. Thuốc giảm đau, hạ sốt; chống viêm không steroid		
3. THUỐC CHỐNG DỊ ỨNG VÀ DÙNG TRONG CÁC		
Bilaxten	Bilastine 20mg	Viên
SaViCertiryl	Cetirizin 10mg	Viên né phi
6.3.3. Thuốc chống vi rút khác		
A.T Entecavir 0.5	Entecavir 0,5mg	Viên né phi
6.2.4. Thuốc nhóm nitroimidazol		
Tinidazol	Tinidazol 500mg	Viên né phi
12.1. Thuốc chống đau thắt ngực		

BỆNH VIỆN ĐA KHOA VẠN PHÚC 2
KHOA DƯỢC

**DANH MỤC TƯƠNG TÁC THUỐC TIM MẠCH VÀ
THUỐC ĐIỀU TRỊ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG VỚI BỆNH LÝ MẮC KÈM**

STT	Tên hoạt chất	Bệnh/ tình trạng chống chỉ định	ICD - 10	Cơ chế, hậu quả	Khuyến cáo
Nhóm chẹn kênh canxi					
1	Amlodipin, Nifedipin	Hẹp động mạch chủ	I35.0	Tác dụng làm giảm hậu gánh sẽ làm cản trở dòng chảy qua van động mạch chủ và điều đó làm trầm trọng thêm tình trạng bệnh hơn là cải thiện sự cân bằng oxy của cơ tim.	Không sử dụng nhóm chẹn kênh canxi trong trường hợp này
2	Nifedipin	Bệnh cơ tim tắc nghẽn nặng	I42.1	Tác dụng làm giảm hậu gánh sẽ làm cản trở dòng chảy qua van động mạch chủ và điều đó làm trầm trọng thêm tình trạng bệnh hơn là cải thiện sự cân bằng oxy của cơ tim.	Không sử dụng nifedipin với bệnh nhân có **tình trạng bệnh cơ tim tắc nghẽn nặng**
3	Amlodipin, Nifedipin	Đau thắt ngực không ổn định	I20.0	Tác dụng giãn mạch quá mức, gây ra phản xạ của hệ adrenergic làm tăng tiêu thụ oxy của cơ tim một cách cấp tính.	Không sử dụng nhóm chẹn kênh canxi trong trường hợp này
4	Nifedipin	Nhồi máu cơ tim mới ổn định trong vòng 1 tháng	I21	Tác dụng giãn mạch quá mức, gây ra phản xạ của hệ adrenergic làm tăng tiêu thụ oxy của cơ tim một cách cấp tính.	Không sử dụng nifedipin trong trường hợp **nhồi máu cơ tim mới ổn định trong vòng 1 tháng**
5	Amlodipin, Nifedipin	Sốc tim	R57.0	Do tác dụng giãn mạch ngoại vi và co mạch tiêu cực tiềm ẩn, có thể làm giảm thêm cung lượng tim và huyết áp.	Không sử dụng nhóm chẹn kênh canxi trong trường hợp này
6	Nifedipin	Suy tim có phân suất tống máu thất trái giảm	I50.0	Bệnh nhân suy tim, đặc biệt những bệnh nhân có rối loạn chức năng thất trái, sẽ có thể gặp triệu chứng trầm trọng hơn sau khi sử dụng nifedipin.	Không sử dụng nifedipin trong trường hợp **suy tim có phân suất tống máu thất trái giảm**
7	Nifedipin	Rối loạn chuyển hoá porphyrin	E80.0, E80.1, E80.2	Sử dụng nifedipine tăng nguy cơ xảy ra rối loạn chuyển hoá porphyrin cấp ở bệnh nhân có tình trạng này.	Không sử dụng nifedipin trong trường hợp này

This document is strictly private and confidential

Copyright © 2023 Thuan My. All rights reserved.