

Bệnh Viện Thành Phố Thủ Đức

THÔNG TIN THUỐC

ĐƠN VỊ CHUYÊN MÔN DƯỢC

Tháng 05/2022

Kính gửi các bác sĩ khoa/phòng khám

Với mục đích giúp các bác sĩ kê đơn hợp lý nhằm nâng cao hiệu quả điều trị, nâng cao sức khỏe và nâng cao chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân. Nay đơn vị chuyên môn được cung cấp đến quý bác sĩ các thông tin khuyến cáo cần lưu ý khi kê đơn, được trình bày theo từng vấn đề liên quan đến thuốc (DRP)

1. DRP về lựa chọn thuốc không phù hợp với chẩn đoán
2. DRP về lựa chọn thuốc chống chỉ định với bệnh nhân
3. DRP về liều dùng
4. DRP về tần suất dùng thuốc
5. DRP về thời điểm dùng thuốc

Các nguồn tài liệu tham chiếu bao gồm

¹ Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc

⁴ eMC

² Dược thư quốc gia Việt Nam 2018

⁵ AHFS 2022

³ Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế *

⁶ Uptodate

* Quyết định 2058/QĐ-BYT ngày 14/5/2020 về hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số rối loạn tâm thần thường gặp

* Quyết định 5331/QĐ-BYT ngày 23/12/2020 về hướng dẫn chẩn đoán và xử trí đột quỵ não

* Quyết định 5332/QĐ-BYT ngày 23/12/2020 về thực hành chẩn đoán và điều trị bệnh mạch vành

* Quyết định 5481/QĐ-BYT ngày 30/12/2020 về hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường típ 2

* Quyết định 1762/QĐ-BYT ngày 17/04/2020 về hướng dẫn chẩn đoán và điều trị suy tim mạn tính

* Quyết định 1494/QĐ-BYT ngày 22/04/2015 về hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh lý huyết học

* Quyết định 3931/QĐ-BYT ngày 21/09/2015 về hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh về thận – tiết niệu

* Quyết định 361/QĐ-BYT ngày 25/1/2014 về hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp

* Quyết định 3879/QĐ-BYT ngày 30/09/2014 về hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh nội tiết – chuyển hóa

* Quyết định 4235/QĐ-BYT ngày 31/10/2012 về hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh hô hấp

TRẦN TRỌNG KÍNH GỬI

CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC

CHƯƠNG 1: CÁC THUỐC CẦN LƯU Ý VỀ CHỈ ĐỊNH

AMITRIPTYLIN

Chỉ định chưa phù hợp: trào ngược dạ dày thực quản, viêm dạ dày tá tràng, viêm dạ dày ruột – viêm đại tràng không nhiễm trùng

Chỉ định phù hợp: trầm cảm, đặc biệt trầm cảm nội sinh, đái dầm ban đêm ở trẻ em lớn^{1,2}, đau thần kinh ở người lớn, dự phòng đau nửa đầu, đau đầu căng thẳng mãn tính ở người lớn^{4,5,6}, điều trị rối loạn giấc ngủ, mất ngủ không thực tổn, rối loạn lo âu³

ATORVASTATIN + EZITIMID

Chỉ định chưa phù hợp: di chứng nhồi máu não

Chỉ định phù hợp: tăng lipid máu nguyên phát, tăng cholesterol máu đồng hợp tử, tăng lipid máu hỗn hợp^{1,5}. Dự phòng các biến cố ở bệnh nhân hội chứng động mạch vành mạn tính³

BISMUTH

Chỉ định chưa phù hợp: trào ngược dạ dày - thực quản, viêm dạ dày – tá tràng

Chỉ định phù hợp: loét dạ dày và tá tràng, phối hợp với metronidazole kèm với tetracyclin hoặc amoxicilin (phác đồ 3 hoặc 4 thuốc) để diệt *Helicobacter pylori*^{1,2}. Điều trị tiêu chảy, chứng khó tiêu²

BISOPROLOL +

HYDROCHLOROTHIAZID

Chỉ định chưa phù hợp: bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn, bệnh tim xơ vữa do động mạch vành, rung nhĩ/ cuồng nhĩ, đau ngực không đặc hiệu

Chỉ định phù hợp: Tăng huyết áp^{1,2,6}

CALCI ACETAT

Chỉ định chưa phù hợp: thiếu calci do chế độ ăn

Chỉ định phù hợp: Kiểm soát phosphat huyết ở những bệnh nhân chạy thận giai đoạn cuối, đang lọc máu và ngăn chặn sự hấp thu nhôm vào máu^{1,4,6}

CILOSTAZOL

Chỉ định chưa phù hợp: bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn, di chứng nhồi máu não

Chỉ định phù hợp: bệnh đau cách hồi^{1,2,4}

ENALAPRIL +

HYDROCHLOROTHIAZID

Chỉ định chưa phù hợp: bệnh tim thiếu máu cục bộ

Chỉ định phù hợp: tăng huyết áp^{1,4,6}

ISOSORBIDE DINITRAT

Chỉ định chưa phù hợp: tăng huyết áp

Chỉ định phù hợp: đau thắt ngực, suy tim sung huyết^{1, 4, 5, 6}

IVABRADIN

Chỉ định chưa phù hợp: tăng huyết áp

Chỉ định phù hợp: đau thắt ngực ổn định mạn tính, suy tim mạn tính^{1, 4, 5, 6}

LORATADIN

Chỉ định chưa phù hợp: viêm phế quản cấp, viêm họng cấp

Chỉ định phù hợp: viêm mũi dị ứng, viêm kết mạc dị ứng và mày đay mạn tính tự phát^{1, 2, 4, 5, 6}

METHYLPREDNISOLON

Chỉ định chưa phù hợp: đau khớp, thoái hóa khớp, hội chứng cushing

Chỉ định phù hợp: rối loạn do thấp khớp, rối loạn nội tiết, các bệnh về da, mắt, hô hấp, bệnh Crohn^{1, 4}. Dự phòng và điều trị thải ghép^{2, 4, 5, 6}

URSODEOXYCHOLIC ACID

Chỉ định chưa phù hợp: viêm gan virus mạn, xơ gan do rượu

Chỉ định phù hợp: xơ gan mật nguyên phát¹, làm tan sỏi mật^{1, 4, 6}, viêm đường mật nguyên phát^{4, 6}

SẮT FUMARAT + ACID FOLIC

Chỉ định chưa phù hợp: thiếu máu do thiếu sắt, thiếu máu không đặc hiệu

Chỉ định phù hợp: thiếu máu do thiếu sắt và acid folic trong thai kỳ^{1, 4}

RABEPRAZOL

Chỉ định chưa phù hợp: viêm dạ dày và tá tràng, viêm dạ dày - ruột và viêm đại tràng không nhiễm trùng

Chỉ định phù hợp: Loét tá tràng cấp tính, loét dạ dày cấp tính., trào ngược dạ dày - thực quản, hội chứng Zollinger – Ellison, kết hợp với kháng sinh để diệt H. pylori^{1, 2, 4, 5, 6}

SULPIRID

Chỉ định chưa phù hợp: viêm dạ dày và tá tràng

Chỉ định phù hợp: chứng lo âu ở người lớn, rối loạn hành vi nặng ở trẻ em đặc biệt trong hội chứng tự kỷ^{1, 2}, trạng thái kích động, loạn thần cấp và mãn tính², tâm thần phân liệt cấp và mạn tính^{1, 2, 4}, hội chứng Tourette¹

VITAMIN C

Chỉ định chưa phù hợp: thiếu calci do chế độ ăn

Chỉ định phù hợp: Phòng và điều trị bệnh Scorbut^{1, 2}, bổ sung vitamin C như ăn kiêng^{2, 5, 6}, tình trạng sốt, đau ốm thường xuyên, chảy máu nướu răng¹

CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC

CHƯƠNG 2: CÁC THUỐC CẦN LƯU Ý CHỐNG CHỈ ĐỊNH

ACETYLSALICYLIC CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Tiền sử hen, loét dạ dày tá tràng, nguy cơ xuất huyết^{1,2,4,6}, tốc độ lọc cầu thận dưới 30ml/phút và xơ gan^{1,2}

Người mới bị gout, dùng liều trên 100mg/ngày cho phụ nữ có thai trong 3 tháng cuối của thai kì^{1,4}

BISOPROLOL + HYDROCHLOROTHIAZID CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Suy tim cấp, suy tim chưa kiểm soát được bằng điều trị nền, suy tim độ III hoặc độ IV, bloc nhĩ - thất độ II hoặc III, và chậm nhịp xoang (dưới 60 /phút trước khi điều trị), bệnh nút xoang, hen nặng hoặc bệnh phổi - phế quản mạn tính tắc nghẽn nặng^{1,2,6}, bệnh gút, tăng acid uric huyết, chứng vô niệu, bệnh Addison, chứng tăng calci huyết, suy gan và thận nặng^{1,2,6}

N-ACETYLCYSTEIN CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Tiền sử hen do nguy cơ phản ứng cơ thắt phế quản với tất cả các dạng thuốc chứa acetylcystein^{1,2}

Trẻ em dưới 24 tháng tuổi, người đang bị viêm loét dạ dày^{1,2}

CLARITHROMYCIN CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không dùng chung với terfenadin, ergotamin, dihydroergotamin, astemizol, pimizid, terfenadin, cisaprid, dabigatran etexilat, đặc biệt trong trường hợp bị bệnh tim như loạn nhịp, nhịp chậm, khoảng QT kéo dài, bệnh thiếu máu cơ tim cục bộ hoặc mất cân bằng điện giải^{1,2,4,5,6}

Clarithromycin không dùng cho bệnh nhân suy gan nặng kết hợp với suy thận, cũng như các chất ức chế CYP3A4 mạnh, hoặc BN đang dùng colchicine^{4,6}

ETORICOXIB CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Loét dạ dày tá tràng cấp, viêm ruột, cao huyết áp chưa kiểm soát được, suy tim sung huyết (NYHA II-IV), trẻ em dưới 16 tuổi.

Bệnh nhân có bệnh tim thiếu máu cục bộ, bệnh mạch máu não đã xác định.

Suy thận nặng, phụ nữ có thai và cho con bú^{1,4}

BETAHISTIN CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Loét dạ dày – tá tràng^{1,6}

FENOFIBRAT
CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Rối loạn chức năng thận, suy thận nặng, suy gan bao gồm xơ gan nguyên phát, tiền sử bệnh túi mật^{1,2,4,6}

Dị ứng với ánh sáng đã biết trong khi điều trị bằng fibrat hoặc ketoprofen^{2,4,6}

ENALAPRIL +
HYDROCHLOROTHIAZID

BN suy giảm chức năng thận, vô niệu, BN mắc chứng rối loạn chuyển hóa porphyrin, bệnh gút và đái tháo đường nặng^{1,4,6}

Không dùng thuốc cho bệnh nhân có tiền sử phù mạch do dùng chất ức chế ACE, phù mạch vô căn hoặc di truyền, hẹp động mạch thận hoặc sử dụng đồng thời với aliskiren ở bệnh nhân đái tháo đường^{1,4,6}

SẮT FUMARAT + ACID FOLIC
CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Bệnh nhân bị thiếu vitamin B12, bệnh huyết sắc tố, viêm ruột, bao gồm cả viêm ruột vùng và viêm loét đại tràng, hẹp ruột và túi thừa, loét dạ dày tiến triển

Không sử dụng để phòng ngừa thiếu máu ở nam giới hay phụ nữ không mang thai^{1,4}

SẮT SULFAT + FOLIC ACID
CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Cơ thể thừa sắt: Bệnh mô nhiễm sắt, nhiễm hemosiderin và thiếu máu tan máu. Hẹp thực quản, túi cùng đường tiêu hóa.

Không được chỉ định cho trẻ dưới 12 tuổi và người cao tuổi (≥ 65 tuổi)^{1,2}

CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC

CHƯƠNG 3: CÁC THUỐC CẦN LƯU Ý VỀ LIỀU DÙNG

CELECOXIB

Thoái hóa khớp: **200mg/ngày, 1 lần/ngày** hoặc 100mg/lần, 2 lần/ngày. Liều cao hơn không có hiệu quả hơn ^{1, 2, 4, 5, 6}

Viêm khớp dạng thấp ở người lớn: **100 - 200 mg/ngày, chia 2 lần/ngày**

Polyp tuyến trong gia đình: 400 mg/lần, 2 lần/ ngày

Đau cấp và thông kinh: 400 mg/lần, tiếp theo 200 mg nếu cần, trong ngày đầu. Để tiếp tục giảm đau, có thể sử dụng 200 mg/ lần, uống 2 lần /ngày, nếu cần.

Người ≥ 65 tuổi: Không cần chỉnh liều

Trẻ em và BN suy thận: Chưa được nghiên cứu và không khuyến cáo dùng cho trẻ em và người suy thận ^{1, 2, 4, 5, 6}

BISMUTH

Loét dạ dày, phối hợp với kháng sinh trong điều trị H. pylori (+): **2 viên/ lần, 2 lần/ngày** ^{1, 2}

CARBOCISTEIN

Viêm phế quản cấp, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính: **500mg/ lần, 3 - 4 lần/ ngày** ¹

AMITRIPTYLIN

Rối loạn giấc ngủ, mất ngủ không thực tồn: **25 - 300 mg/ngày** ³

Rối loạn lo âu loạn tỏa: **150 - 300 mg/ngày** ³

Đái dầm ở trẻ em lớn: **25mg/ngày** ^{1, 2}

ATORVASTATIN + EZITIMIDE

Tăng cholesterol máu nguyên phát với liều **10mg/10mg, 1 lần/ngày** hoặc **20mg/10mg, 1 lần/ngày** ^{1, 5}

Tăng cholesterol máu đồng hợp tử gia đình **40mg/10mg, 1 lần/ngày** hoặc **80mg/10mg, 1 lần/ngày** ^{1, 5}

CILOSTAZOL

Bệnh đau cách hồi, phòng ngừa thứ phát đột quy do thiếu máu cục bộ không do tim mạch hoặc cơn thiếu máu cục bộ thoáng qua: **100mg/lần, 2 lần/ngày** ^{1, 6}

DESLORATADIN

Điều trị mày đay, viêm mũi dị ứng ở trẻ em 12 tuổi trở lên và người lớn: 5mg/ lần, **1 lần/ngày** ^{1, 2, 4, 5, 6}

Trẻ dưới 12 tuổi chưa có dữ liệu hiệu quả và an toàn của Desloratadine ^{1, 2, 4, 5, 6}

BISOPROLOL

Tăng huyết áp: khởi đầu **2,5 - 5mg/lần/ngày**. Liều tối đa **20mg/ngày**^{1, 2, 4, 6}. Liều khởi đầu hàng ngày dạng kết hợp bisoprolol 2,5 mg và hydrochlorothiazid tỷ lệ 6,25 mg. **Không vượt quá 20 mg bisoprolol/ 12,5 mg hydrochlorothiazid/ngày** đối với dạng phối hợp

Suy tim: **1,25mg/lần/ngày** và tăng liều mỗi 2 tuần cho đến khi đạt liều mục tiêu 10mg/lần/ngày. Liều tối đa khuyến cáo: **10 mg/lần/ngày**^{1, 2, 4, 6}

CANDESARTAN

Tăng huyết áp: khởi đầu cho người lớn (kể cả người cao tuổi): **8mg/lần/ngày**. Có thể tăng đến **32mg/ngày, dùng 1 – 2 lần/ngày**^{1, 2, 4, 5, 6}. Liều khởi đầu ở bệnh nhân **suy gan là 2 mg/ngày, suy thận hoặc giảm thể tích nội mạch là 4 mg/ngày**. Liều duy trì: 8 - 32mg/lần/ngày, dùng 1 – 2 lần/ngày tùy cá thể^{2, 4, 6}. Không dùng liều lớn hơn 32 mg/ngày vì liều cao hơn không làm tăng tác dụng.

Suy tim: khởi đầu **4 mg/lần/ngày**. Tăng liều sau mỗi hai tuần nếu không đáp ứng có thể lên đến **tối đa 32 mg/ngày** nếu bệnh nhân dung nạp được^{1, 2}

ETIFOXIN CHLOHYDRAT

Các biểu hiện dạng tâm thể của lo âu: **150 - 200mg/ngày, chia làm 2 - 3 lần**¹

DONEPEZIL

Sa sút trí tuệ nhẹ và vừa trong bệnh Alzheimer: khởi đầu 5mg/ lần, 1 lần/ngày, sau 4 – 6 tuần đánh giá lâm sàng trong việc điều trị có thể tăng lên liều **10mg/lần/ngày**^{1, 2, 4, 5, 6}

ENALAPRIL +

HYDROCHLOROTHIAZID

Tăng huyết áp: **1 viên/lần, 1 lần/ngày**. Nếu cần, liều dùng có thể tăng lên tối đa 2 viên/lần/ngày. Liều **tối đa 2 viên/ 24 giờ**^{1, 4, 6}

ETORICOXIB

Viêm xương khớp, viêm đa khớp dạng thấp, viêm khớp thống phong cấp tính, đau sau phẫu thuật nha khoa, đau bụng kinh: **90mg/lần, 1 lần/ngày**¹

Liều cao hơn không làm tăng hiệu lực của thuốc hoặc chưa nghiên cứu¹

EMPAGLIFLOZIN

Đái tháo đường típ 2: **10 mg/lần, 1 lần/ngày** trong đơn trị liệu và phối hợp các thuốc hạ glucose khác bao gồm insulin. Liều **tối đa 25mg/ngày**^{1, 4, 5, 6}

ETODOLAC

Đau cấp tính: **200 – 400mg/lần, 2 – 3 lần/ngày**. Liều tối đa 1000mg/ ngày
Thoái hóa khớp, viêm khớp dạng thấp: **300mg/lần, 2 – 3 lần/ngày**. Liều tối đa 1000mg/ ngày^{1, 4, 6}

FUROSEMID

Tăng huyết áp: **20 – 40mg/ lần, 2 lần/ngày**.
Khi uống 40 mg x 2 lần/ngày mà huyết áp không giảm, nên thêm một thuốc chống tăng huyết áp khác hơn là tăng liều furosemid^{1, 2, 4, 5}
Phù: uống 20 - 80 mg/1 lần/ngày vào buổi sáng. Nếu không đáp ứng, cho liều tăng thêm 20 đến 40 mg mỗi lần, cách nhau 6 - 8 giờ, cho tới khi đạt được tác dụng mong muốn.
Trong trường hợp phù nặng, có thể thận trọng điều chỉnh liều tới 600 mg/ngày²

GABAPENTIN

Động kinh: khởi đầu 300mg/ lần, 3 lần/ngày.
Liều thông thường là **900 - 3600mg/ngày**, liều tối đa là 4800mg/ngày, chia làm 3 lần^{1, 2, 3, 4, 5, 6}
Đau dây thần kinh ngoại biên: khởi đầu **300mg/lần, 3 lần/ngày**. Liều tối đa là 3600mg/ngày, chia làm 3 lần^{1, 2, 3, 4, 5, 6}

GLIBENCLAMID + METFORMIN

Đái tháo đường típ 2: khởi đầu là 500mg metformin/5mg glibenclamid uống 1 lần/ngày. Để tránh hạ đường huyết, liều khởi đầu không được vượt quá liều hàng ngày của glibenclamid. Liều tối đa được khuyến cáo **không quá 2000mg metformin/20mg glibenclamid/ngày**^{1, 5, 6}

IVABRADIN

Suy tim mạn tính, đau thắt ngực ổn định:
Liều khởi đầu ở BN **dưới 75 tuổi**: 5mg/lần, 2 lần/ngày, **tối đa 7,5mg/lần, 2 lần/ngày**.
Đối với BN **trên 75 tuổi** nên sử dụng liều thấp hơn: **2,5mg/lần, 2 lần/ngày**^{1, 4, 5, 6}

IRBESARTAN

Tăng huyết áp: liều khởi đầu và duy trì được khuyến cáo là **150mg/1 lần, 1 lần/ngày**.
Liều **tối đa 300mg/ngày**. Liều khởi đầu 75 mg/ngày có thể được cân nhắc ở bệnh nhân chạy thận nhân tạo và ở người lớn hơn 75 tuổi^{1, 2, 4, 5, 6}
Bệnh thận ở người đái tháo đường típ 2 có tăng huyết áp: khởi đầu **150mg/1 lần, 1 lần/ngày**. Có thể tăng lên 300 mg, ngày 1 lần để duy trì^{1, 2, 4, 5, 6}

ITOPRID

Điều trị các triệu chứng đường tiêu hóa gây ra do nhu động ruột, cảm giác chướng bụng, ợ nóng, buồn nôn và nôn: **50mg/lần, 3 lần/ngày** ^{1, 6}

LANSOPRAZOL

Trào ngược dạ dày - thực quản: **15 - 30mg/lần, 1 lần/ngày** ^{1, 4, 5, 6}

Loét dạ dày, loét tá tràng: **30mg/lần, 1 lần/ngày** ^{1, 2, 4, 5, 6}

Nhiễm H. Pylori, hội chứng Zollinger Ellison: **30mg/lần, 2 lần/ngày** ^{1, 4, 5, 6}

LEVETIRACETAM

Động kinh ở trẻ em 16 tuổi trở lên và người lớn: Khởi đầu **1000 mg/ngày chia làm 2 lần/ngày**, sau đó cứ 2 đến 4 tuần có thể tăng liều hàng ngày thêm 1000 mg cho tới khi kiểm soát được bệnh hoặc đến liều **tối đa là 3000 mg/ngày, chia làm 2 lần/ngày** ^{1, 2, 5}

LOVASTATIN

Điều trị tăng cholesterol máu: liều khởi đầu là **20mg/ngày** và liều duy trì 20 -80 mg/ngày ^{1, 2, 5, 6}

METHYLCOBALAMIN

Điều trị bệnh lý thần kinh ngoại biên: **1500 mcg/lần, 1 lần/ngày** ¹

METFORMIN

Đái tháo đường típ 2: thông thường **500 - 850 mg/lần, 2 lần/ngày**. Liều khuyến cáo tối đa là 2000mg/ngày, chia 2 lần/ngày ^{1, 2, 4, 5, 6}

N-ACETYLCYSTEIN

Tiêu chất nhày trong bệnh đường hô hấp: uống một liều đơn **600 mg/lần, 1 lần/ngày hoặc 200 mg/lần, 3 lần/ngày** ^{1, 2, 4}

RABEPRAZOL

Loét dạ dày – tá tràng hay trào ngược dạ dày - thực quản: **20mg/lần, 1 lần/ngày** ^{1, 2, 4, 5, 6}

Điều trị H. pylori: **20mg/lần, 2 lần/ngày** ^{1, 2, 4, 5, 6}

Hội chứng Zollinger Ellison: **60mg/lần, 1 lần/ngày**. Có thể lên đến 120mg/ngày, chia 2 lần nếu cần ^{1, 2}

PERINDOPRIL + INDAPAMID

Điều trị tăng huyết áp **4mg/1,25mg/lần, 1 lần/ngày** ¹

PAROXETIN

Bệnh lo âu xã hội/chứng ám ảnh xã hội và các lo âu phổ biến khác: **20mg/ngày, 1 lần/ngày**. Có thể tăng dần 10mg - 50mg/ngày sau vài tuần điều trị với liều khuyến cáo không hiệu quả ^{1, 2, 4, 5}

SAXAGLIPTIN + METFORMIN

BN chưa sử dụng metformin: **5 mg saxagliptin/500 mg metformin, uống 1 lần/ngày**

Bệnh nhân đang sử dụng metformin, nên chọn viên có hàm lượng metformin tương đương với liều metformin đang điều trị hoặc với liều trị liệu đang áp dụng gần đây nhất.

BN cần 2.5mg saxagliptin phối hợp với metformin phóng thích kéo dài thì nên sử dụng thuốc chứa các thành phần hoạt chất riêng lẻ

Liều dùng hàng ngày khuyến cáo **tối đa: 5mg saxagliptin/2000mg metformin** ^{1, 6}

TENOXCAM

Viêm khớp dạng thấp và thoái hóa xương khớp, căng cơ quá mức, bong gân và các vết thương phần mềm khác: **20mg/lần, 1 lần/ngày** ^{1, 2, 6}

Tránh các liều cao hơn vì không đạt hiệu quả điều trị lớn hơn đáng kể nhưng có nguy cơ cao gặp phải tác dụng phụ của thuốc ^{1, 2, 6}

OLANZAPIN

Tâm thần phân liệt: **5 - 30 mg/lần, 1 lần/ngày** ^{1, 2, 3, 5, 6}

Giai đoạn hưng cảm: 5 – 20 mg/lần, 1 lần/ngày. Liều tối đa là **20 mg/lần, 1 lần/ngày** ^{1, 2, 3, 5, 6}

Ngừa tái phát trong bệnh rối loạn lưỡng cực: khởi đầu 10mg/ngày.

PARACETAMOL + METHOCARBAMOL

Điều trị ngắn hạn các cơn đau xương khớp cấp tính có kèm co cứng cơ: **2 viên/lần, 4 – 6 lần/ngày**. Liều khuyến cáo tối đa 12 viên/24 giờ và khoảng cách liều không dưới 4h
Bệnh nhân cao tuổi: sử dụng liều thấp hơn, **1 viên/lần, 4 lần/ngày** ¹

PREGABALIN

Hội chứng ống cổ tay: **150 - 300mg/ngày, chia 2 - 3 lần/ ngày** ³

Động kinh, rối loạn lo âu: **150 - 600mg/ngày, chia 2 -3 lần/ ngày** ^{1, 2, 4, 5, 6}

Đau dây thần kinh, bệnh khác của hệ thần kinh ngoại vi: **150 - 300mg/ngày, chia 2 -3 lần/ ngày** ^{1, 2, 4, 5, 6}

Đau cơ do xơ hóa: **150 mg/ngày**, có thể tăng đến **300 mg - 450 mg/ngày nếu thấy cần thiết**

PIRACETAM

Rối loạn chức năng tiền đình, chóng mặt: **800mg/lần, 3 lần/ngày** ^{1, 6}

Điều trị dài ngày các hội chứng tâm thần thực thể ở người cao tuổi: 1200mg – 2400mg/ngày, có thể lên đến 4800mg/ngày trong những tuần đầu

RIVAROXABAN

Dự phòng đột quỵ và thuyên tắc mạch ở người lớn bị rung nhĩ: **20mg/lần, 1 lần/ngày**
3, 4, 5, 6

TOPIRAMAT

Dự phòng đau nửa đầu: khởi đầu **25mg/ngày**, tăng lên mỗi tuần 25mg/ngày. Liều khuyến cáo hàng ngày **100 mg/ngày, chia 2 lần**. Một số bệnh nhân có thể cần đến 200 mg/ ngày để có đáp ứng tối ưu
Động kinh: khởi đầu **50mg/ngày**, sau đó tăng lên mỗi tuần 25 – 50mg/ngày. Liều khuyến cáo hàng ngày 100 - 200 mg/ngày, chia 2 lần. Liều khuyến cáo **tối đa hàng ngày 500mg/ngày, chia 2 lần** ^{1, 4, 5, 6}

VALSARTAN

Tăng huyết áp: khởi đầu **80mg/lần/ngày**, nếu cần thiết có thể dùng liều 160 mg/lần/ngày, **tối đa 320mg/lần/ngày** ^{1, 2, 4, 6}

Suy tim: khởi đầu là **40 mg, 2 lần/ngày**, có thể tăng tới 80 - 160 mg, 2 lần/ngày sau 2 tuần. Liều tối đa hàng ngày là **320 mg/ngày**, chia thành các liều nhỏ

Sau nhồi máu cơ tim: khởi đầu là **20 mg/lần, 2 lần/ngày**. Có thể tăng liều trong vòng 7 ngày đến 40 mg/lần, 2 lần/ngày nếu BN dung nạp tốt, sau đó tăng dần tới **liều duy trì 160 mg, 2 lần/ngày** nếu bệnh nhân có thể dung nạp được

Người cao tuổi: Không cần hiệu chỉnh

CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC

CHƯƠNG 4: CÁC THUỐC CẦN LƯU Ý TẦN SUẤT SỬ DỤNG

AMLODIPIN

Khuyến cáo sử dụng với tần suất **1 lần/ngày**
1, 2, 5, 6

BISOPROLOL

Khuyến cáo sử dụng với tần suất **1 lần/ngày**
1, 2, 4, 5, 6

ENALAPRIL + HYDROCHLOROTHIAZID

Khuyến cáo sử dụng với tần suất **1 lần/ngày**
1, 4, 6

GLICLAZID MR

Khuyến cáo sử dụng với tần suất **1 lần/ngày**
1, 2, 4, 6

NHÓM THUỐC ACEi/ARB

Irbesartan được khuyến cáo sử dụng với tần suất **1 lần/ngày** ^{1, 2, 4, 5, 6}

Lisinopril được khuyến cáo sử dụng với tần suất **1 lần/ngày** ^{1, 2, 5}

Ramipril điều trị **tăng huyết áp** khuyến cáo sử dụng với tần suất **1 lần/ngày** ^{1, 2, 4, 5, 6}

Valsartan điều trị **tăng huyết áp** khuyến cáo sử dụng với tần suất **1 lần/ngày** ^{1, 2, 4, 5, 6}

PRAMIPEXOL

Dạng **phóng thích chậm** khuyến cáo sử dụng với tần suất **1 lần/ngày** ^{1, 4, 5,}

Dạng **phóng thích tức thì** khuyến cáo sử dụng với tần suất **3 lần/ngày** ^{1, 4, 5, 6}

THIAMAZOL

Khuyến cáo sử dụng với tần suất **2 - 3 lần/ngày** ^{1, 2}

CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC

CHƯƠNG 5: CÁC THUỐC LƯU Ý THỜI ĐIỂM DÙNG THUỐC

ALFUZOSIN

Khuyến cáo sử dụng **sau ăn** ^{1, 2, 4, 5, 6}

BISMUTH

Khuyến cáo sử dụng **trước ăn 30 phút** ^{1, 2}

CÁC THUỐC THUỘC NHÓM NSAID

Acetylsalicylic, Etodolac, Tenoxicam, Celecoxib được khuyến cáo sử dụng **sau ăn** để giảm kích ứng đường tiêu hóa ^{1, 2, 4, 5, 6}

CÁC THUỐC THUỘC NHÓM PPI

Lansoprazol, Rabeprazol khuyến cáo sử dụng **trước ăn 30 phút** ^{1, 2, 4, 5, 6}

CÁC THUỐC THUỘC NHÓM ĐƯỜNG TIÊU HÓA

Mebeverin, Itoprid, Simethicon khuyến cáo sử dụng **trước ăn 30 phút** ^{1, 2, 4, 5, 6}

CÁC THUỐC THUỘC NHÓM ANTACID

Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd + simethicon hoặc Magnesi trilisicat + nhôm hydroxyd khuyến cáo sử dụng **sau ăn** ¹

EPERISON

Khuyến cáo sử dụng **sau ăn** ^{1, 2, 6}

METHYLPREDNISOLON

Khuyến cáo sử dụng **sau ăn** ^{1, 2, 4, 5, 6}

DONEPEZIL

Khuyến cáo dùng vào **buổi tối** ngay trước khi đi ngủ ^{1, 2, 4, 5, 6}

GLIBENCLAMID + METFORMIN

Khuyến cáo dùng vào **buổi sáng** đối với liều dùng **1 lần/ngày** ^{1, 5, 6}

GLICLAZID MR

Khuyến cáo dùng vào **buổi sáng** trước ăn **30 phút** ^{1, 2, 4, 6}

PAROXETIN

Khuyến cáo dùng vào **buổi sáng** ^{1, 2, 4, 5}

PERINDOPRIL + INDAPAMID

Khuyến cáo dùng vào **buổi sáng** ^{1, 6}