SỞ Y TẾ BẠC LIÊU **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**TTYT HỒNG DÂN Độc lập -Tự do – Hạnh phúc**

Số: /TTT-KD *Huyện Hồng Dân, ngày 20 tháng 05 năm 2020*

**THÔNG TIN THUỐC**

**Kính gửi: các khoa lâm sàng**

Việc chỉ định và bảo quản các kháng sinh pha tiêm đang được các Bs, các điều dưỡng quan tâm. Khoa dược – TTB – VTYT xin tổng hợp các kháng sinh pha tiêm sử dụng tại đơn vị về: thành phần, chỉ định, liều dùng, cách dùng và độ ổn định của các dung dịch sau pha tiêm. Cụ thể như sau:

**1/ PIPERACILLIN 1G**

Chỉ định:

**Điều trị** các nhiễm khuẩn nghiêm trọng gây ra bởi các vi khuẩn nhạy cảm trong:

* Nhiễm khuẩn ổ bụng bao gồm cả gan mật và nhiễm khuẩn phẩu thuật.
* Nhiễm khuẩn tiết niệu
* Nhiễm khuẩn phụ khoa bao gồm cả viêm nội mạc tử cung, viêm vùng chậu, viêm mô tế bào vùng chậu
* Nhiễm khuẩn huyết
* Nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới
* Nhiễm khuẩn da

**Dự phòng** trong phẩu thuật bao gồm phẩu thuật ổ bụng (tiêu hóa và mật), cắt bỏ tử cung qua đường bụng, đường âm đạo; mỗ lấy thai. Nên dùng nửa giờ đến 1 giờ trước khi phẩu thuật để đạt hiệu quả.

**Cách dùng:**

* Tiêm bắp sâu: mỗi gam bột pha ít nhất với 2ml nước cất hoặc dd lidocain 0,5% hoặc 1%
* Tiêm tĩnh mạch 3 – 5 phút: mỗi gam bột pha với ít nhất 5ml nước cất để tiêm.
* Truyền tĩnh mạch 20 – 30 phút: mỗi gam bột pha với ít nhất 5ml nước cất, rồi pha loãng với dịch truyền thành 50ml để truyền trong vòng 20 – 40 phút. Dịch pha loãng thích hợp là glucose 5%, NaCl 0,9%, Ringer lactat, glucose 30%, mannitol 20% và nước cất pha tiêm.

**Liều dùng:**

* Liều thường dùng cho nhiễm khuẩn nghiêm trọng là 3 – 4g mỗi 4 – 6 giờ bằng tiêm tỉnh mạch 3-5 phút hoặc truyền tĩnh mạch 20-30 phút.
* Liều tối đa 1 ngày ở người lớn là 24g, mặc dù liều cao hơn vẫn có thể được sử dụng.
* Đường tiêm bắp nên được giới hạn 2g tại 1 vị trí tiêm, đường này được dùng chủ yếu để điều trị bệnh lậu không biến chứng và nhiễm khuẩn tiết niệu.

Suy thận:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Độ thanh thải creatinin (ml/phút)** | **Nhiễm khuẩn tiết niệu không phức tạp** | **Nhiễm khuẩn tiết niệu phức tạp** | **Nhiễm khẫn toàn thân nghiêm trọng** |
| > 40 | Không cần điều chỉnh liều | | |
| 20-40 | Không cần điều chỉnh liều | 9 g/ngày  3 g mỗi 8 giờ | 12 g/ngày  4 g mỗi 8 giờ |
| < 20 | 6 g/ngày  3 g mỗi 12 giờ | 6 g/ngày  3 g mỗi 12 giờ | 8 g/ngày  4 g mỗi 12 giờ |

**Độ ổn định:** Thuốc phải được pha ngay trước khi dùng, dung dịch còn lại sau khi dùng phải bỏ đi. Tuy nhiên, dung dịch thuốc đã pha vẫn ổn định về mặt hóa học ít nhất trong 24 giờ ở nhiệt độ phòng hoặc 48 giờ ở 40C.

**2/ CLOXACILLIN**

**Chỉ định**: Điều trị các nhiễm khuẩn nặng bao gồm nhiễm khuẩn xương, khớp, viêm nội tâm mạc, viêm phúc mạc, viêm phổi, bệnh lý về da.

**Cách dùng và liều dùng:**

Người lớn: liều 1-2 g, cách 6 giờ/lần, nặng có thể 2 g cách 4 giờ/lần.

Trẻ em:

- Trẻ sơ sinh7 ngày tuổi hoặc nhỏ hơn, cân nặng dưới 2 kg: 25mg/kg cách 12 giờ/lần

- Trẻ sơ sinh 7 – 28 ngày tuổi

Suy thận:

* Độ thanh thải creatinin > 30 ml/phút: không cần hiệu chỉnh liều
* Độ thanh thải cratinin < 30ml/phút: giảm 1 nửa liều hằng ngày.

**Độ ổn định:**

* Cloxacillin pha tiêm bắp, tiêm tĩnh mạch với nước cất pha tiêm, giữ được hiệu lực trong 24 giờ ở nhiệt độ phòng 250C hoặc 72 giờ nếu để tủ lạnh (2-80C)
* Cloxacillin pha truyền tĩnh với nước cất pha tiêm, phối hợp với dịch truyền NaCl 0,9% giữ được hiệu lực trong 12 giờ ở nhiệt độ phòng (250C) hoặc 72 giờ nếu để tủ lạnh (2-80C).

**3/ CLAMINAT 1,2g**

**Thành phần:** bột vô khuẩn gồm amoxicillin natri và kali clavulanat tương đương với:

* Amoxicillin 1000mg
* Acid clavulanic 200mg

**Chỉ định:** Claminat 1,2g được chỉ định để điều trị các trường hợp nhiễm khuẩn do các vi khuẩn nhạy cảm với các thuốc gây ra.

**Liều dùng – cách dùng:**

Liều dùng:

* Việc lựa chọn liều của claminat 1,2g phụ thuộc vào các yếu tố sau:
* Loại vi khuẩn và khả năng nhạy cảm với chất kháng khuẩn.
* Mức độ nhiễm khuẩn và vị trí nhiễm khuẩn.
* Tuổi, cân nặng và chức năng thận của bệnh nhân.
* Claminat được sử dụng không quá 3 lọ/ngày.
* Người lớn và trẻ em từ 40kg trở lên: Điều trị nhiễm khuẩn dùng 1 lọ mỗi 8 giờ.
* Trẻ em < 40kg: từ 3 tháng tuổi trở lên dùng 25mg amoxicillin/5mg acid clavulanic/ kg mỗi 8 giờ; Trẻ em dưới 3 tháng tuổi hoặc nặng < 4kg dùng 25mg amoxicillin / 5mg acid clavulanic /kg mỗi 12 giờ.
* Người cao tuổi không cần chỉnh liều.
* Suy thận:

|  |  |
| --- | --- |
| **Độ thanh thải creatinin (ml/phút)** | **Liều dùng** |
| 10 – 30 | 25mg amoxicillin/5mg acid clavulanic/kg x 2 lần/ngày |
| < 10 | 25mg amoxicillin/5mg acid clavulanic/kg x 1 lần/ngày |

Cách dùng: Chỉ được dùng tiêm tĩnh mạch hoặc tiêm truyền tĩnh mạch, không dùng tiêm bắp. Tiêm tĩnh mạch chậm trong 3-4 phút, tiêm truyền tĩnh mạch trong khoảng 30-40 phút.

**Độ ổn định** của dung dịch tiêm truyền tĩnh mạch sau khi pha

|  |  |
| --- | --- |
| **Dịch truyền tĩnh mạch** | **Độ ổn định ở 25oC** |
| Nước cất pha tiêm | 4 giờ |
| Dung dịch Natri clorid truyền tĩnh mạch 0,9% | 4 giờ |
| Dung dịch Natri lactat truyền tĩnh mạch (M/6) | 4 giờ |
| Dung dịch Ringer | 3 giờ |
| Dung dịch Ringer lactat (dung dịch Hartmann) | 3 giờ |
| Dung dịch kali clorid va natri clorid tiêm truyền tĩnh mạch | 3 giờ |

**4/ TAXIBIOTIC 1000**

**Thành phần**: Cefotaxime sodium USP tương đương với 1000mg Cefotaxime

**Chỉ định:** Điều trị các nhiễm khuẩn nặng do các chủng vi khuẩn nhạy cảm với cefotaxime.

**Liều dùng:** Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi, liều khuyến cáo 1 – 2g mỗi ngày, chia làm 2 lần. Trẻ sơ sinh và trẻ em dưới 12 tuổi. 50-100mg/kg thể trọng chia làm 6 – 12 giờ. Liều dùng cho trẻ sơ sinh không được quá 50mg/kg/ngày.

Nhiễm khuẩn nguy kịch: Người lớn 3 – 6g chia làm 3 lần, có thể dùng tối đa 8g trong vòng 24 giờ. Trẻ em 150 – 200mg/kg thể trọng chia làm 3 – 4 lần.

**Suy thận:** Giảm đi 1 nửa với bệnh nhân có độ thanh thải creatinin < 5ml/phút.

**Độ ổn định và bảo quản**

* Bảo quản thuốc bột để pha tiêm và thuốc tiêm cefotaxime ở nhiệt độ dưới 30oC, tốt hơn là nhiệt độ từ 15 đến 30o C và tránh ánh sáng.
* Các dung dịch cefotaxime đã pha để tiêm tĩnh mạch hoặc tiêm bắp vẫn giữ được tác dụng sau 24 giờ nếu bảo quản ở nhiệt độ dưới 22oC, trong 10 ngày nếu bảo quản trong tủ lạnh (Dưới 5oC) và trong vòng 12-13 tuần nếu để đông lạnh.
* Dung dịch cefotaxim đã pha để truyền tĩnh mạch vẫn giữ nguyên hiệu lực trong vòng 24 giờ nếu để ở nhiệt độ dưới 22oC, trong vòng 5 ngày nếu bảo quản ở 2-8oC.

**5/ ZIDIMBIOTIC 1000**

**Thành phần:** Ceftazidime pentahydrate tương đương với 1000mg Ceftazidime

**Chỉ định:** chỉ dùng ceftazidime trong những nhiễm khuẩn rất nặng, đã điều trị bằng kháng sinh thông thường không đỡ để hạn chế hiện tượng kháng thuốc.

**Liều dùng:**

Người lớn: 1g tiêm bắp sâu hoặc tiêm tĩnh mạch (tùy theo mức độ nặng của bệnh) cách nhau 8 – 12 giờ. Người trên 70 tuổi tối đa 3g/ngày.

Trẻ em trên 2 tuổi, liều thường dùng 30 – 100mg/kg/ngày chia 2 – 3 lần. Có thể tăng lên 150mg/kg/ngày (tối đa 6g/ngày)

Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ dưới 2 tuổi, liều thường dùng 25-60mg/kg/ngày chia làm 2 lần, cách nhau 12 giờ.

Suy thận: cho liều đầu tiên là 1g sau đó thay đổi tùy thuốc vào dộ thanh thải creatinin như sau:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Độ thanh thải creatinin (ml/phút)** | **Creatinin huyết tương (micromole/lít)** | **Liều duy trì** |
| 50 – 31 | 150 – 200 | 1g cứ 12 giờ 1 lần |
| 30 – 16 | 200 – 350 | 1g cứ 24 giờ 1 lần |
| 15 – 6 | 350 – 500 | 0,5g cứ 24 giờ 1 lần |
| > 5 | > 500 | 0,5g cứ 48 giờ 1 lần |

**Độ ổn định và bảo quản**

* Dung dịch ceftazidime, nồng độ lớn hơn 100mg/ml pha trong nước cất tiêm, dung dịch tiêm lidocain hydroclorid 0,5% hoặc 1%, dung dịch tiêm natri clorid 0,9%, dung dịch tiêm dextrose 5%, duy trì được hoạt lực trong 18 giờ ở nhiệt độ phòng hoặc 7 ngày khi ở 2-8oC.
* Dung dịch ceftazidime nồng độ 100mg/ml hoặc thấp hơn pha trong nước cất tiêm, dung dịch tiêm natri clorid 0,9%, dung dịch tiêm dextrose 5%, duy trì được hoạt lực trong 24 giờ ở nhiệt độ phòng hoặc 7 ngày khi để tủ lạnh (2-8oC).
* Bảo quản lọ bột thuốc trong bao bì kín ở nhiệt độ dưới 25oC và tránh ánh sang

***Tài liệu tham khảo:***

*1/ Tờ hướng dẫn sử dụng*

*2/ Dược thư quốc gia Việt Nam 2015*

**DUYỆT LÃNH ĐẠO P.KHNV TỔ THÔNG TIN**