

Số: 15/TTT-BV

Bạc Liêu, ngày 21 tháng 03 năm 2019

THÔNG TIN THUỐC
V/v hướng dẫn sử dụng một số thuốc mới
(Cefmetazol 2g, Cefpirom 1g)

Kính gửi: Các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu.

Căn cứ vào Quyết định 495/QĐ-BV ngày 19/09/2017 của Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu về việc thành lập Đơn vị thông tin thuốc trong Bệnh viện;

Căn cứ vào công văn 772/SYT-NVD ngày 24/7/2018 của Sở Y tế Bạc Liêu về việc cập nhật thông tin hướng dẫn sử dụng đối với thuốc chứa cefmetazol đường tiêm tĩnh mạch, tiêm truyền tĩnh mạch;

Căn cứ vào Danh mục thuốc trúng thầu tại Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu năm 2018-2019,

Nhằm đảm bảo mục tiêu sử dụng thuốc hợp lý, an toàn và hiệu quả, Đơn vị Thông tin thuốc Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu tóm tắt hướng dẫn sử dụng một số thuốc như sau:

TT	Tên Hoạt Chất Nồng Độ Hàm lượng	Dạng dùng	Phân loại theo nhóm tác dụng dược lý	Hướng dẫn sử dụng
1	Cefmetazol 2g (Dysteki) Công ty CPDP Am Vi – Việt Nam	Lọ, Tiêm	Kháng sinh cephalosporin thế hệ thứ 2, họ betalactam	1. Dược lý và cơ chế tác dụng: ức chế tổng hợp thành tế bào vi khuẩn. 2. Dược động học: sau tiêm tĩnh mạch 2g 6 giờ, nồng độ cao nhất và thấp nhất trong huyết tương là 138 và 6µg/ml. 65 – 85% cefmetazol liên kết với protein huyết tương. $T_{1/2}$ = 1.1 – 1.5 giờ, kéo dài ở người bệnh suy thận. Một lượng nhỏ cefmetazol được phát hiện trong sữa mẹ. Nồng độ tương đối cao thu được trong mật. Phần lớn Cefmetazol bài tiết dạng không đổi qua nước tiểu (85% trong 12 giờ); một phần qua ống thận gần (probenecid làm chậm quá trình này); một phần bằng thẩm phân máu. 3. Chỉ định: Nhiễm khuẩn do vi khuẩn nhạy cảm: nhiễm khuẩn thứ phát của viêm bàng quang; viêm thận- bể thận, viêm phúc mạc, viêm túi mật, viêm đường mật, viêm tuyến Batholin và phần phụ; nhiễm khuẩn tử cung, viêm kết mạc, viêm mô quanh xương hàm, viêm xương hàm. 4. Liều dùng: - Người lớn: 1g-2g/ngày, chia 2 lần. - Trẻ em: 25-100mg/kg/ngày, chia 2-4 lần. Tuy nhiên, tùy thuộc vào tình trạng nhiễm khuẩn dai dẳng hoặc nặng, tăng lên 4g cho người lớn, 150mg/kg ở trẻ em mỗi ngày, chia làm 2 đến 4 lần. 5. Cách dùng: - Tiêm tĩnh mạch: pha 2g với 15ml NCPT, NaCl 0.9% hoặc G5. Tiêm chậm từ 3-5 phút. - Truyền nhỏ giọt tĩnh mạch: 2g pha với ít nhất 100ml NaCl 0.9%. <u>Bắt buộc phải pha trong dung dịch đẳng trương.</u>

			<p>6. Chống chỉ định: Mẫn cảm với thuốc và kháng sinh nhóm cephalosporin, tiền sử phản vệ với penicillin.</p> <p>7. Thận trọng: Người bệnh suy thận, tiền sử về đường tiêu hóa, đặc biệt là viêm đại tràng; dị ứng với penicillin; Cefmetazol có khả năng gây giảm prothrombin máu và chảy máu; có thể gây phản ứng disulfiram (Không uống rượu 24 giờ sau khi dùng thuốc); Chỉ dùng cho phụ nữ có thai và cho con bú khi thật cần thiết, tạm ngừng cho con bú trong thời gian điều trị...</p> <p>8. Tương tác thuốc: Sử dụng đồng thời với aminoglycosid làm tăng độc tính trên thận; với các thuốc tan huyết khối có thể làm tăng nguy cơ chảy máu.</p>												
2	<p>Cefpirom 1g (Cefpibolic)</p> <p>Carl Zeiss Meditec – India</p>	Lọ, Tiêm	<p>Kháng sinh cephalosporin thế hệ thứ 4, họ betalactam</p> <p>1. Dược lý và cơ chế tác dụng: ức chế tổng hợp thành tế bào vi khuẩn.</p> <p>2. Dược động học: dược động học tuyến tính: Nồng độ thuốc trong huyết thanh tỷ lệ thuận với liều thuốc đã dùng. Cefpirom liên kết < 10% với protein huyết thanh, không phụ thuộc vào liều. Thuốc không tích lũy sau khi tiêm nhiều lần. Phân bố rộng rãi vào: các mô và dịch cơ thể; dịch mụn nước, niêm mạc phế quản, dịch não tủy, mắt, mô tuyến tiền liệt và phân bố rất tốt vào dịch phúc mạc; sữa mẹ. $V_D = 14 - 19$ lít. Chuyển hóa hạn chế tại gan cho dẫn chất không có hoạt tính. 80 - 90% lượng thuốc đã dùng được thấy dưới dạng không thay đổi trong nước tiểu. $T_{1/2}$ khoảng 2 giờ, kéo dài ở người suy thận...</p> <p>3. Chỉ định: Cefpirom là kháng sinh dự trữ dùng trong các nhiễm khuẩn do vi khuẩn nhạy cảm: Nhiễm khuẩn hô hấp và tiết niệu có biến chứng đe dọa tính mạng, nhiễm khuẩn huyết, nhiễm khuẩn da, sốt kèm giảm bạch cầu trung tính...</p> <p>4. Liều dùng:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Người lớn:</i> Liều thường dùng: 1 - 2 g, 12 giờ/lần. Liều cao 2g, 2 lần/ngày dùng cho nhiễm khuẩn nặng hoặc do vi khuẩn kháng thuốc... - <i>Người suy thận:</i> Sau khi dùng liều nạp 1 - 2g, tùy mức độ nhiễm khuẩn, khuyến cáo liều duy trì dựa theo Clcr như sau: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Clcr (ml/phút)</th> <th>Liều ban đầu 1 g, sau đó:</th> <th>Liều ban đầu 2 g, sau đó:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50 - 20</td> <td>0.5g x 2 lần/ngày</td> <td>1g x 2 lần/ngày</td> </tr> <tr> <td>20 - 5</td> <td>0.5g x 1 lần/ngày</td> <td>1g x 1 lần/ngày</td> </tr> <tr> <td><5 (Thận nhân tạo)</td> <td>0.5g/ngày + 0.25 g ngay sau thẩm tách</td> <td>1g/ngày + 0.5 g ngay sau thẩm tách</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Trẻ em:</i> chỉ dùng khi điều trị khác không thể thực hiện trường hợp cấp bách. Nếu thật cần thiết, có thể dùng liều khoảng 14-28mg/kg thể trọng. Không khuyến cáo dùng cho trẻ < 12 tuổi. <p>5. Cách dùng:</p> <ul style="list-style-type: none"> - IV: 1g pha trong 10ml NCPT. Tiêm 3-5 phút. - Truyền tĩnh mạch: Lọ 1g pha trong 100ml NCPT, dung dịch NaCl 0,9%, G5 hoặc Ringer lactat. Truyền 20 - 30 phút. - Dung dịch sau khi pha nên được sử dụng ngay. Dung dịch thuốc ổn định dưới 6 giờ ở nhiệt độ phòng (tránh ánh sáng trực tiếp) và dưới 24 giờ nếu bảo quản trong tủ lạnh (2-8°C) 	Clcr (ml/phút)	Liều ban đầu 1 g, sau đó:	Liều ban đầu 2 g, sau đó:	50 - 20	0.5g x 2 lần/ngày	1g x 2 lần/ngày	20 - 5	0.5g x 1 lần/ngày	1g x 1 lần/ngày	<5 (Thận nhân tạo)	0.5g/ngày + 0.25 g ngay sau thẩm tách	1g/ngày + 0.5 g ngay sau thẩm tách
Clcr (ml/phút)	Liều ban đầu 1 g, sau đó:	Liều ban đầu 2 g, sau đó:													
50 - 20	0.5g x 2 lần/ngày	1g x 2 lần/ngày													
20 - 5	0.5g x 1 lần/ngày	1g x 1 lần/ngày													
<5 (Thận nhân tạo)	0.5g/ngày + 0.25 g ngay sau thẩm tách	1g/ngày + 0.5 g ngay sau thẩm tách													

				6. Chống chỉ định: Quá mẫn.. 7. Thận trọng: Tiền sử dị ứng; giảm liều ở người suy thận; bệnh viêm đại tràng hoặc các rối loạn đường tiêu hóa khác...
--	--	--	--	---

Từ viết tắt: NCPT: Nước cất pha tiêm G5: Glucose 5% IV: Tiêm tĩnh mạch
TLTK: Bộ y tế (2018), *Dược thư quốc gia Việt Nam*, NXB Y học, Hà Nội; Thông tin hướng dẫn sử dụng từ nhà sản xuất; Jones & Bartlett Learning (2016), *Nurse Drug Handbook Fifteenth edition*, America...

Nơi nhận:

- Như Kính gửi
- Lưu: ĐVTTT

P. CHỦ TỊCH HĐT&ĐT

ĐV THÔNG TIN THUỐC

(Đã ký)

(Đã ký)

P. GIÁM ĐỐC
BS. Nguyễn Ích Tuấn

DS. Viên Cẩm Tú