BỆNH VIỆN ĐA KHOA BẠC LIÊU
HỘI ĐỒNG THUỐC VÀ ĐIỀU TRỊ
ĐƠN VỊ THÔNG TIN THUỐC
Số: 35/TTT-BV

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Bạc Liêu, ngày 13 tháng 07 năm 2021

THÔNG TIN THUỐC THÁNG 07/2021
V/v thông tin thuốc kháng sinh Colistin

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

Căn cứ vào Quyết định 372/QĐ-BV ngày 08/06/2021 của Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu về việc thành lập đơn vị thông tin thuốc trong Bệnh viện;

Căn cứ vào tình hình sử dụng thuốc tại khoa lâm sàng và các thuốc trúng thầu hiện tại,

Nhằm mục đích cung cấp thông tin thuốc kịp thời phục vụ cho nhu cầu sử dụng thuốc an toàn, hiệu quả trong điều trị và nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh, Đơn vị Thông tin thuốc cập nhật tình trạng thuốc kháng sinh **Colistin** như sau:

Hoạt chất	**Colistin**
Dạng thuốc	- Lọ, bột pha tiêm.
Hàm lượng	- Hàm lượng thuốc: 1MUI, 3 MUI
Nhóm KS	- Kháng sinh thuộc nhóm polymyxin.
Cơ chế	- Các Polymycin hoạt động bằng cách làm thay đổi màng tế bào gây chết vi khuẩn. Polymycin tác dụng chọn lọc trên vi khuẩn gram âm hiếu khí có màng người kỵ nước.
Phổ tác dụng	- Colistin tác dụng ở các vi khuẩn Gram âm: *Pseudomonas aeruginosa, E. Coli, Klebsiella, Enterobacter, Salmonella, Shigella, Haemophillus, Bordetella pertussis, Pasteurella, Citrobacter, Acinetobacter.* - Các chủng vi khuẩn kháng tự nhiên: Vi khuẩn Gram dương, cầu khuẩn Gram âm, *Mycobacteria* và vi khuẩn kỵ khí.
Dược động học	- *Hấp thu:* hấp thu rất kém ở đường tiêu hóa, nên dùng dạng tiêm. - Phân bố: Colistin không qua hàng rào máu não, và xuất hiện rất ít trong dịch nhãn cầu, dịch ổ khớp, dịch màng phổi. Colistin gắn 50% với protein huyết tương. Colistin có thể qua được nhau thai và bài xuất vào sữa mẹ. - *Chuyển hóa:* C_{max} 2 đến 3 giờ sau khi tiêm. - *Thải trừ*: $T_{1/2}$ là từ 2 - 3 giờ. đào thải chủ yếu nhờ quá trình lọc ở cầu thận dưới dạng không đổi hoặc dạng chuyển hóa. Trong vòng 24 giờ, có thể tới 80% liều thuốc đã tiêm xuất hiện trong nước tiểu.
Chỉ định	Nhiễm khuẩn nặng do *vi khuẩn Gram âm*: Nhiễm khuẩn huyết, viêm màng não, viêm phổi, nhiễm khuẩn đường niệu sinh dục, tiêu hóa... do các vi khuẩn nhạy cảm.
Chống chỉ định	- Người bệnh dị ứng với polymyxin hoặc các thành phần khác của thuốc, người bệnh bị suy thận nặng, người bệnh đang dùng thuốc khác độc đối với thận...
ADR	- Thường gặp nhất là suy giảm chức năng thận, tác dụng này thường hồi phục sau khi ngừng điều trị...
Liều lượng	-Liều dùng và thời gian dùng tùy thuốc vào mức độ nghiêm trọng của nhiễm trùng và đáp ứng lâm sàng. - *Người lớn và thanh thiếu niên*: Liều duy trì là 9MUI, chia làm 3 lần/ngày - *Trẻ em:* ≤40 kg: 75000-150000 UI/Kg mỗi ngày chia làm 3 lần. Trẻ em trên 40 kg dùng liều như người lớn. - *Bệnh nhân suy thận*: Cần điều chỉnh liều, eGFR <50 ml/phút nên dùng 2 lần trên ngày.

<table>
<tr><td></td><td>Chế độ liều Colistin cho bệnh nhân suy thận (Tham khảo bệnh viện Bạch Mai 2019):
<table>
<tr><th>Loại NK</th><th>Liều dùng</th><th>Thời gian truyền</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Nhiễm khuẩn BV</td><td>Loading: 9 MUI
(Áp dụng cho tất cả BN)</td><td>90 phút (pha 250 ml)</td></tr>
<tr><td>Duy trì: 3 MUI mỗi 8h</td><td>60 phút (pha 100 ml)</td></tr>
<tr><td colspan="3">Hiệu chỉnh liều duy trì trên bệnh nhân suy thận:</td></tr>
<tr><td>>50</td><td>3 MUI/8h</td><td></td></tr>
<tr><td>30-50</td><td>4 MUI/12h</td><td></td></tr>
<tr><td>10-30</td><td>3 MUI/12h</td><td></td></tr>
<tr><td><10</td><td>2 MUI/12h</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">Lọc máu HD</td><td colspan="2">Ngày không lọc: 1 MUI mỗi 12h.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Ngày lọc: 1 MUI mỗi 12h + 1MUI ngay sau lọc</td></tr>
<tr><td>CVVH</td><td>3 MUI/8h</td><td></td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Cách dùng</td><td>- Dung dịch truyền tĩnh mạch: Pha thuốc trong lọ với 5 ml nước cất pha tiêm, lắc nhẹ để tránh tạo bọt. Pha loãng tiếp dung dịch thu được với NaCl 0.9% pha tiêm để thành 100 ml.</td></tr>
<tr><td>Độ ổn định</td><td>- Dung dịch tiêm tạo thành nên được dùng ngay hoặc bảo quản trong vòng 24h sau pha tiêm.</td></tr>
<tr><td>Ghi chú</td><td>- Chỉ sử dụng Colistin sau khi có kết quả KSĐ cho thất vi khuẩn nhạy cảm với thuốc và không nhạy cảm với các kháng sinh nhóm beta lactam, aminoside hoặc quinolon. Và phải hội chẩn trước khi sử dụng.
- Tham khảo ý kiến Dược lâm sàng về liều dung, cách dùng của thuốc (nếu chưa rõ thông tin)
- Không được sử dụng Colistin đơn độc, nên phối hợp với các kháng sinh khác như Carbapenem, Quinolon,...kể cả khi vi khuẩn đã đề kháng với các kháng sinh này bởi vì tác dụng hiệp đồng đã được chứng minh.
- Giám sát thường xuyên chức năng thận của bệnh nhân trong quá trình điều trị thông qua theo dõi nồng độ thanh thải creatinin huyết tương.
- Khi sử dụng Colistin phải thực hiện theo quy trình kê đơn kháng sinh cần phê duyệt và điền mẫu Phiếu yêu cầu sử dụng kháng sinh.</td></tr>
</table>

Nay Đơn vị Thông tin thuốc - Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu thông báo để các khoa lâm sàng nắm thông tin và chủ động trong công tác điều trị./.

- Tài liệu tham khảo: *Dược thư quốc gia Việt Nam 2018, Thông tin từ nhà sản xuất, Canhgiacduoc.org, Mims drug reference Việt Nam 2020-2021, Hướng dẫn chung sử dụng kháng sinh 2020 của Hội hồi sức Cấp cứu và chống độc...*

P. CHỦ TỊCH HĐT & ĐT **ĐV THÔNG TIN THUỐC**

Nơi nhận:
- Như Kính gửi
- Lưu: ĐVTTT

P. GIÁM ĐỐC

BS. Nguyễn Ích Tuấn **DS. Viên Cẩm Tứ**