

PARTAGER LES EXPÉRIENCES SUR LES ACTIVITÉS DE MISE EN OEUVRE PHARMACIE CLINIQUE À L'HÔPITAL BACH MAI, HANOI

Pharm. NGUYEN Thi Hong Thuy,
Université de Pharmacie de Hanoi & Hôpital Bach Mai



CONTENTS

- I. Présenter les activités pharmacie clinique
- II. Les activités déclenchés à L'Hôpital de Bach Mai
- III. Les résultats obtenus - les avantages et les inconvénients

I. Présenter les activités pharmacie clinique

- En 2006-2007: Les premières pas d'approcher de la pharmacie clinique:
 - Choisir les services cliniques: ayant des supports et facilitations des médecins pour les bien effectuer (chez le service de réanimation et le service de endocrinologie)
 - La durée du temps de la présence de pharmacien dans la salle de malade : 2 heures/jour
 - Objectives: apprendre de la pathologie et de l'usage des médicaments en pratique → établir l'interaction entre médecins et pharmaciens
- En 2008: Pharmaciens jouent le rôle du consultant pharmacologique et pas-à-pas créer la procédure du pratique pharmaco-clinique sur la base de guideline de l'Australie.

I. Présenter les activités pharmacie clinique

- En 2011: établir Unité de l'Information sur les médicaments
 - 2 pharmaciens formés avec la connaissance de l'information sur les médicaments
 - But principal: fournir les information sur les médicaments dans l'hôpital
 - Contribuer aux des activité du pharmacien clinique
- En 2013:
 - Etendre les mission selon le circulaire No 31 (l'année 2012)
 - Perfectionner les procédures pharmaco-clinique après les conférence conduite par des experts de Belgique



QUY TRÌNH THỰC HÀNH DƯỢC LÂM SÀNG

QT.06.DUOC

Procédure QT.06.DUOC: Pratique pharmaco-clinique

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Phan Thúy Yến	Nguyễn Hồng Thủy	Nguyễn Quốc Anh

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ Tài liệu liên quan
- LE Khoa Dược - LE Khoa LS	Lập kế hoạch	Xuất phát từ yêu cầu của LE bệnh viện, LE khoa Dược, - Khoa Dược lập kế hoạch, thống nhất công việc với khoa lâm sàng - Báo cáo công việc đã thống nhất với khoa lâm sàng.
- Dược sỹ LS - Bác sỹ điều trị	Xác định tiêu chí lựa chọn BN ưu tiên	- Xác định tiêu chí lựa chọn BN ưu tiên cụ thể đối với từng khoa lâm sàng. - Thống nhất với bác sỹ điều trị tiêu chí lựa chọn BN ưu tiên trong hợp giao ban.
- Dược sỹ LS - Dược sỹ phụ trách DLS	Lựa chọn BN và kế hoạch theo dõi BN	- Lập danh sách theo dõi BN ưu tiên BM.06.DUOC.01.
- Dược sỹ được phân công - Bác sỹ	Trao đổi với bác sỹ. Thu thập, ghi nhận các thông tin. Tư vấn sử dụng thuốc.	- Rà soát hồ sơ bệnh án tiền sử của bệnh nhân và tiền sử sử dụng thuốc. - Rà soát tình trạng lâm sàng và các chỉ số xét nghiệm. - Rà soát tình hình sử dụng thuốc điều trị. - Ghi nhận các thông tin cần thiết và theo dõi các ADR - Sử dụng sách, tạp chí, phần mềm để tra cứu và kiểm tra tương tác, tương kỵ, liều dùng, đường dùng, thời gian dùng, chỉ định thuốc. - Trao đổi với bác sỹ nếu có vấn đề sử dụng và lựa chọn thuốc điều trị. - Đề xuất phương án thay thế thuốc hoặc thay đổi liều dùng.... - Trả lời các câu hỏi thông tin thuốc của bác sỹ và nhân viên y tế.
- Dược sỹ lâm sàng	Tổng hợp, báo cáo, cập nhật thông tin	- Cập nhật thông tin vào cơ sở dữ liệu; - Tổng hợp báo cáo tuần, báo cáo tháng vào cơ sở dữ liệu. Biểu mẫu BM.06.DUOC.02.
- DLS	Báo cáo, lưu hồ sơ	- Báo cáo lãnh đạo khoa khoa Dược theo tuần hoặc báo cáo trong sinh hoạt chuyên môn. Gửi bản báo cáo tổng hợp công việc thực hành DLS cho khoa lâm sàng 1 tháng/ lần.

II. Les activités déclenchés chez L'Hôpital de Bach Mai

1. Activité pharmaco-clinique chez les services

Objectives

- Réviser, analyser des indication des médicaments prescrits
- Détecter proactivement et enregistrer des rapports des Effets indésirables médicamenteux
- Fournir les informations sur les médicaments, les usages pertinents aux médecins et infirmières.
- Participer les activité de diagnostique avec des autres services cliniques

Application en pratique

- 8 pharmaciens cliniques au total (~1 pharmaciens chaque 1 ou 2 services)
- Etudier préliminairement des caractères des services: Le modèle des maladies, caractéristiques des patients, caractéristiques des prescriptions et médicaments dans le traitement
- Etablir des critères des patients « de priorité » : suivre de très près des patients de priorité avec la fréquence 10-20 patients/jour
- La durée de présence des pharmaciens qui travaillent dans les services: 10-15h/semaine
- Enregistrer et rapporter hebdomadairement tous les cas concernant
- Archiver dans les logiciels

Application en pratique (continue)

– Activité des pharmaciens en pratique :

- Réviser la l'état du patients ainsi que les leur autres indices de laboratoire
- Réviser les médicaments: Indication, dosage, fréquence, interaction,...
- Enregistrer les information nécessaire et suivre les EIMs
- Utiliser (consulter) les sources des informations fiables pour analyser des médicament dans le traitement (indication, dosage, voie d'usage, interactionne médicamenteuses,...)
- Discuter avec médecins quand dépistant des problèmes et proposer de changer du médicament ou changer du dosage,...

BẢNG THU THẬP THÔNG TIN BỆNH NHÂN

Ngày thu thập thông tin :/...../20.....

Họ & tên bệnh nhân:.....Khoa:.....Mã bệnh nhân.....

Tuổi:.....Giới: nam/nữ: Cân nặng:.....Chiều cao:.....Số giường:.....

Chẩn đoán:.....Ngày vào viện:...../...../20.....

Lý do vào viện:

Tiền sử bệnh:

Tiền sử gia đình:

Tiền sử dị ứng thuốc		Tiền sử dùng thuốc	
Tên thuốc	Kiểu dị ứng	Tên thuốc	Lý do sử dụng

Các thông tin khác	Dấu hiệu sống/Kết quả xét nghiệm				Dấu hiệu sống/Kết quả xét nghiệm			
	Ngày				Ngày			
	Cân nặng				AST/ALT			
	Nhiệt độ				Bili tp/tt			
	Huyết áp							
	Nhịp tim							
	Na				CRP/Pro Cal			
	K				RBC/Hb			
	Cl				WBC/Mono			
					PLT			
	Glu				PT/INR			
	Cr/ClCr							
	HbA1c							
	Ca							
	Phos							
	Alb/Protein tp							

Papier utilisant pour la collection de l'information du patient

BẢNG ĐÁNH GIÁ THUỐC ĐIỀU TRỊ CHO BỆNH NHÂN

Ngày đánh giá:/...../20.....

Họ & tên bệnh nhân:Khoa:Mã bệnh nhân:

Nội dung đánh giá

	Thuốc 1		Thuốc 2		Thuốc 3		Thuốc 4		Thuốc 5	
1. Đánh giá chỉ định của thuốc	có	ko	có	ko	có	ko	có	ko	có	ko
Thuốc dùng có phù hợp với chỉ định không?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Thuốc dùng ngoài chỉ định được phê duyệt không?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Thuốc dùng có tuân theo hướng dẫn điều trị của khoa/bệnh viện/quốc gia không?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Cách dùng thuốc	có	ko	có	ko	có	ko	có	ko	có	ko
Liều dùng, nhịp đưa thuốc có phù hợp với phạm vi liều cho phép/có được điều chỉnh phù hợp với bệnh nhân (chức năng gan, thận)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Đường dùng, dạng bào chế có phù hợp, thuận tiện cho bệnh nhân không?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tổng thời gian dùng thuốc cho bệnh nhân có phù hợp?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Có thuốc nào cùng hoạt chất ?	☐ Có (tên thuốc)								☐ Không	
4. Bệnh nhân có dị ứng hay không dung nạp với thuốc đang điều trị ?	☐ Có (tên thuốc)								☐ Không	
5. Tác dụng không mong muốn (TDKMM)	Triệu chứng						Xử trí			
6. Tương tác thuốc	Ý nghĩa lâm sàng						Xử trí			
Cặp tương tác 1										
Cặp tương tác 2										
Cặp tương tác 3										
7. Phát hiện vấn đề chưa được điều trị										
Có vấn đề nào bệnh nhân chưa được điều trị?	☐ Có								☐ Không	
Vấn đề trên có phải dùng thuốc không?	☐ Có								☐ Không	

Papier utilisant pour la collection de l'information du patient

Mẫu can thiệp DLS

LÝ DO CAN THIỆP

- ☐ 1. Chỉ định không đúng □/chỉ định thừa □/ thời gian điều trị quá dài □
- ☐ 2. Vấn đề không được điều trị /thời gian điều trị quá ngắn □
- ☐ 3. Thay thế thuốc khác rẻ hơn
- ☐ 4. Không phải là lựa chọn đầu tiên
- ☐ 5. Đường dùng / dạng bào chế không hợp lý □
- ☐ 6. Chống chỉ định tuyệt đối □/tương đối □
- ☐ 7. Liều 1 lần hoặc liều cả ngày quá cao/thấp □
- ☐ 8. Thao tác/kỹ thuật dùng thuốc không hợp lý
- ☐ 9. Thời điểm dùng thuốc không hợp lý
- ☐ 10. Tác dụng phụ của thuốc
- ☐ 11. Tương tác thuốc
- ☐ 12. Theo dõi/giám sát không hợp lý

MẪU CAN THIỆP DƯỢC LÂM SÀNG

Dược sĩ	Ngày	Khoa	
Tên BN	Tuổi	Giới	ID
Thuốc (tên gốc)			
MÔ TẢ VẤN ĐỀ CAN THIỆP (*trích dẫn số)			

CAN THIỆP

- ☐ a. Ngừng thuốc/tạm ngừng thuốc □
- ☐ b. Thêm /bắt đầu lại thuốc mới □
- ☐ c. Đổi sang thuốc khác
- ☐ d. Thay đổi đường dùng/ dạng bào chế □
- ☐ e. Thay đổi liều/tần suất dùng thuốc □
- ☐ f. Thay đổi phương thức/ thời điểm dùng thuốc □
- ☐ g. Tối ưu hóa theo dõi/giám sát điều trị, tham khảo chuyên gia
- ☐ h. Tư vấn/giáo dục bệnh nhân
- ☐ i. Thông báo/đào tạo cho nhân viên y tế
- ☐ j. Làm rõ đơn thuốc điều trị cho bệnh nhân lúc xuất viện
- ☐ k. Khác....

Tác động (định tính)

- ☐ Tăng hiệu quả điều trị
- ☐ Ngăn ngừa tác hại/AE
- ☐ Tác động xấu (độc tính...)
- ☐ NA

Tác động về mặt kinh tế

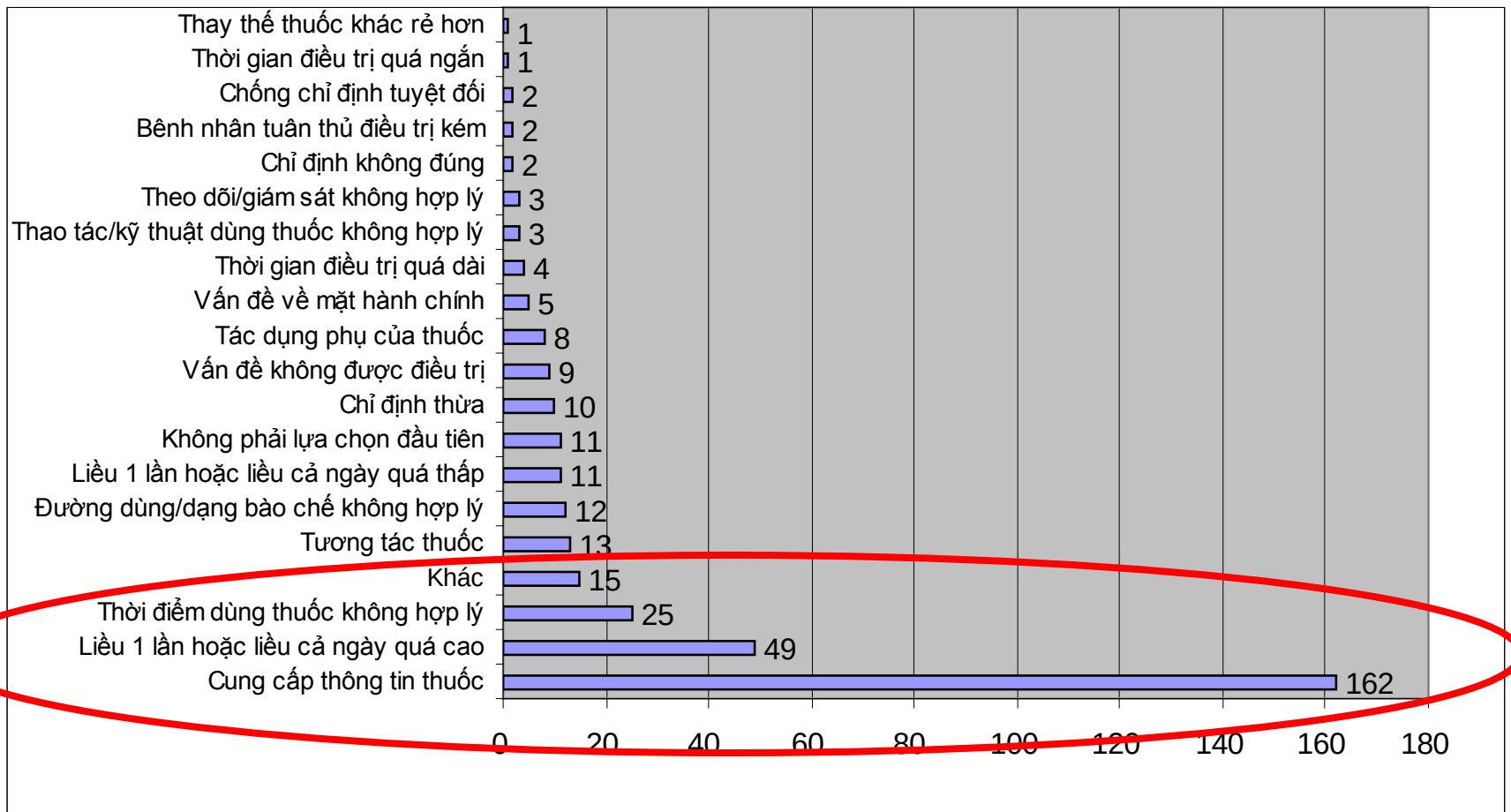
- ☐ Giảm thời gian nằm viện
- ☐ Giảm chi phí điều trị
- ☐ Tăng chi phí điều trị

Mức độ quan trọng của can thiệp

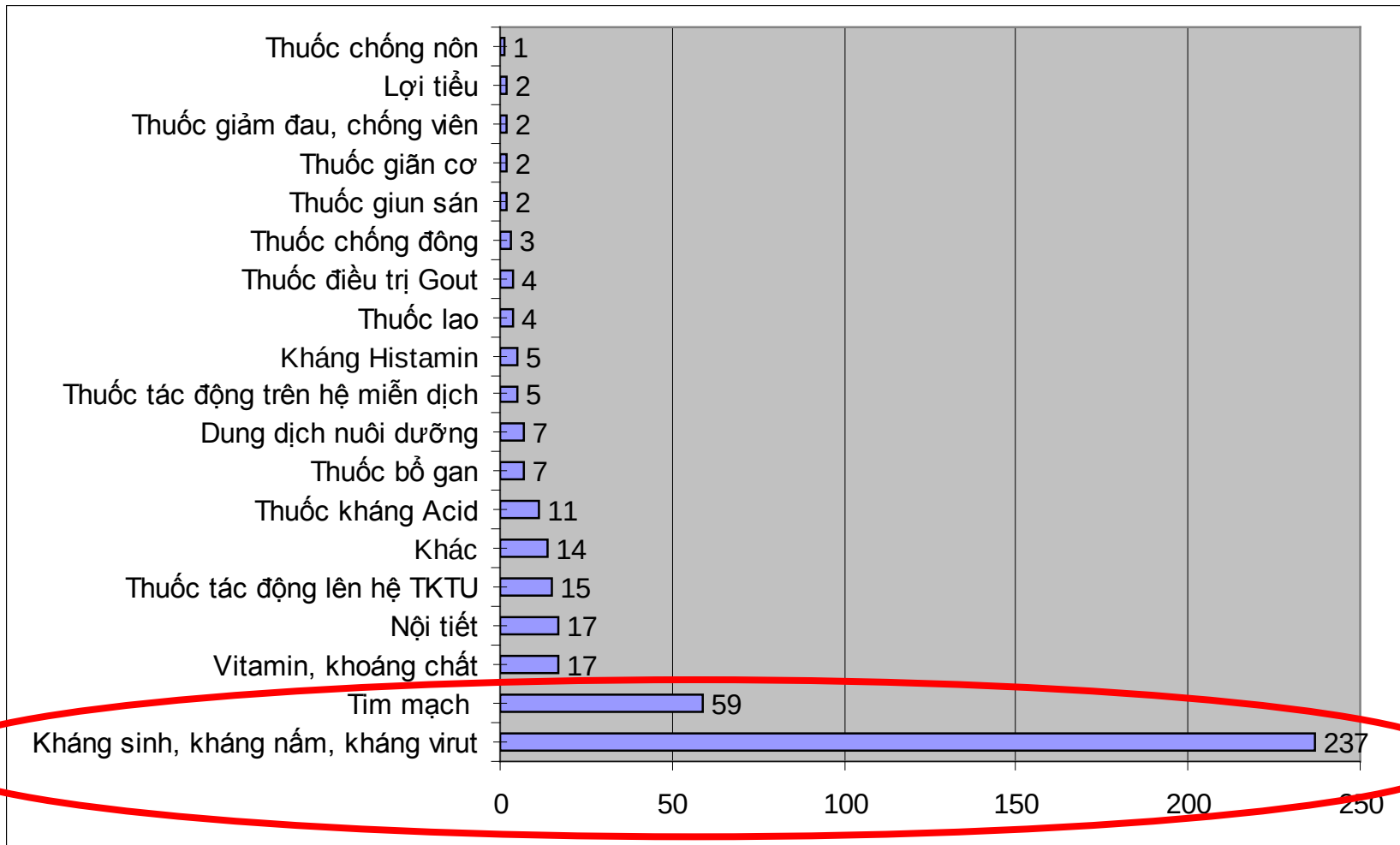
(được đánh giá bởi chuyên gia độc lập bên ngoài)

- ☐ Rất quan trọng
- ☐ Ít quan trọng
- ☐ Quan trọng
- ☐ Tác động xấu
- ☐ NA

Résumé de l'intervention 2014 (N=348) – Selon des raison d'intervention



Résumé de l'intervention 2014 (N=348) – Selon des raison d'intervention



2. Activité de l'information sur les médicaments

Missions:

Fournir l'information sur les médicaments au Jury des médicaments et de traitement, les personnels de santé dans l'hôpital

Etablir la système de base de données de l'information sur les médicaments de l'hôpital

Créer les plans et mettre en œuvre des travaux de propagande de l'information sur les médicaments dans l'hôpital

Assister les travaux pharmaco-clinique dans le surveillance de l'usage de médicament

Former et conduire des études scientifiques

Construire le réseau de l'information sur les médicaments en dehors de l'hôpital

Appliqués:

- 2 pharmaciens traitant l'information sur les médicaments (et aller aux salle de maladie en même temps)
- Recevoir, traiter, répondre et archiver les questions de l'information sur les médicaments et communication de pharmacovigilance
- Etudier, examiner la situation réelle de l'utilisation des médicaments dans l'hôpital. Coordonner les travaux pharmaco-clinique pour le but de détecter proactivement des problèmes existant de l'utilisation de médicament
- Renforcer l'information sur les médicaments dans l'hôpital à travers les activités: répandre de l'information (a travers les conférences, bulletins, documents officiels); établir les procédure, guideline de l'usage de médicament dans l'hôpital

Administrar des données de l'information sur les médicaments

Xin chào gambm! [Thoát]




[Trang chủ](#)
[Quản lý hỏi đáp](#)
[Báo cáo](#)
[Tìm kiếm](#)
[Các mục từ điển](#)
[Hệ thống](#)


Quản lý hỏi đáp

 [Thêm mới](#)
 [Tìm kiếm](#)

Bệnh viện Bạch Mai
-- Chọn bộ phận --
-- Trang thái --
-- Chia sẻ? --

☒ Chọn giai đoạn
 ☐ Chọn theo năm

Từ đến

STT	Tiêu đề	Trả lời?	Ngày nhận	Thời hạn	Người hỏi	Bộ phận	Chia sẻ
1	  Tương tác thuốc Digoxin và beta blockers		13/10/2011 00:00:00	13/10/2011 00:00:00	Phạm Thế Thạch	Khoa Hồi sức tích cực	
2	  bảo quản dung dịch Tienam		13/10/2011 00:00:00	13/10/2011 00:00:00	Mai Văn Cường	Khoa Hồi sức tích cực	
3	  Colchichine trong điều trị Gout cấp		30/09/2011 10:00:00		Hồng	Khoa Cơ xương Khớp	
4	  colistin		30/09/2011 00:00:00	30/09/2011 00:00:00	Ngọc	Khoa Thận tiết niệu	
5	  gancyclovir		29/09/2011 00:00:00	29/09/2011 00:00:00	Phạm Thế Thạch	Khoa Hồi sức tích cực	
6	  Liều dùng của Colistin		06/10/2011 00:00:00	06/10/2011 00:00:00	Nguyễn Công Tấn	Khoa Hồi sức tích cực	
7	  Humaglobin		27/09/2011 00:00:00	27/09/2011 00:00:00	Phạm Thế Thạch	Khoa Hồi sức tích cực	
8	  Có thể dùng Natribicarbonate cho phụ nữ có thai ba tháng đầu hay ko?		27/09/2011 16:00:00	27/09/2011 16:30:00	Phạm Thị Thủy Hà	Trung tâm Chống Độc	
9	  Liều dùng Fluconazol trên BN suy thận?		27/09/2011 10:00:00	27/09/2011 11:00:00	Đặng Thị Ngọc Hà	Trung tâm Chống Độc	
10	  Liều ganciclovir trên BN suy thận?		26/09/2011 12:40:00	26/09/2011 12:50:00	Nguyễn Văn Cường	Khoa Hồi sức tích cực	
11	  Daunorubicin và Doxorubicin		26/09/2011 00:00:00	26/09/2011 00:00:00	oanh	Khoa Nhi	
12	  Laparidone		23/09/2011	23/09/2011	Giáo Thục Anh	Khoa Hồi sức tích	

- Archiver les questions et réponses de l'information sur les médicaments
- Sortir les données, consulter et rechercher l'information sur les médicaments
- Rapporter les activités de l'information sur les médicaments

Les bulletins de l'information sur les médicaments

BẢN TIN Tháng 8/201

Dị tật
Difl

Di
trị nấn
để dự
hoặc
nhớ
loại
chú
tốt
đ

BẢN TIN Tháng 9/2011

Cập nhật chống và cảnh báo acid zoledronic

Ngày 11/9/2011
thực phẩm Mỹ (FDA)
thuốc Reclast (hoạt chất
chống chỉ định trên bệnh nhân suy thận
thải creatinine (Cr) hoặc bệnh nhân suy
định này được đưa ra
toàn bộ các báo cáo về
thấm phân máu và các
khi sử dụng Reclast.
thầy thuốc phải làm
giáo nguy cơ trước khi
nhận.

Reclast là thuốc
chứa 5mg acid zoledronic
phẩm Novartis. Thuốc
nhiều nước trên thế
(Nam) với tên thương
Thuốc được chỉ định
xương và điều trị
trị loãng xương, a
tính mạch ở liều
năm. Khoảng thời
duyet tổng cộng
đủ dữ liệu về an
khi dùng quá thời gian này. Trước khi
thuốc, bệnh nhân cần phải được bù n

BẢN TIN Tháng 10/2011

Cảnh báo tương tác Phối hợp

Azathioprine là thuốc
những bệnh nhân sau
bệnh viêm loét đại
dùng không mong
bạch cầu, giảm tiểu
trên 739 bệnh nhân
trắng, có 5% bệnh nhân
3,8% bệnh nhân bị
đến nhiễm trùng nặng

Azathioprine là thuốc
mercaptopurine (6-MP)
nhau. Sự cân bằng
hóa của thuốc bao
- 6-thio-guanine
miễn dịch, đồng thời
- 6-methylmercaptopurine
tính trên gan;
- 6-thiouric acid
hoạt tính và được

Allopurinol là thuốc
(Gout). Khi dùng
đường chuyển hóa
theo con đường
như giảm bạch cầu
độ 6-MMP cũng
đã cho thấy kết
MMP hiện nay

Kê đơn allopurinol
sàng. Trước khi
chuyển hóa củ
ngày thêm vào
ciclosporin đã
ở bệnh nhân

BẢN TIN tháng 11/2012

CẬP NHẬT

- Trimetazidine được
Châu Âu bao gồm: việ
- Chỉ định của Trimetazidine
các triệu chứng chóng
quan đến mạch máu.
- Kể từ khi được cấp
chứng có liên quan đ
đánh giá độ an toàn
- Trên cơ sở đó Cục
nhân viên y tế tăng c
- Các nội dung thay đ

Chỉ định:

- ✦ Trimetazidine chỉ
trợ vào biện pháp t
sốt đầy đủ hoặc bi

Liều dùng:

- ✦ Độ thanh thải creatinine
20mg/lần * 3 lần/ngày
- ✦ Độ thanh thải creatinine
20mg/lần * 2 lần/ngày
- ✦ Độ thanh thải creatinine

Chống chỉ định:

- ✦ Quá mẫn với bất
- ✦ Bệnh nhân Parki
vận động có liên
- ✦ Suy thận nặng (Cr

Thận trọng:

- ✦ Trimetazidine c
- ✦ Khi gặp các rối
đi không vững
- ✦ Có thể gặp biể
dùng thuốc điều trị tăng huyết áp
- ✦ Thận trọng khi kê đơn cho đối tượng bệnh nhân có nguy cơ cao: người trung bình, bệnh nhân trên 75 tuổi.

BẢN TIN tháng 12/2012

ĐƠN VỊ THÔNG TIN THUỐC - BV BẠCH MAI

Domperidone (Motilium) - Nguy cơ rối loạn nhịp thất nghiêm trọng và tử vong đột ngột do tim

Domperidone là thuốc điều chỉnh nhu động dạ dày ruột, được chỉ định ở người lớn trong trường hợp điều trị ngắn hạn các triệu chứng do liệt dạ dày tự phát, liệt dạ dày ở bệnh nhân đái tháo đường và thuốc còn được chỉ định cho tình trạng buồn nôn, nôn dai dẳng do mọi nguyên nhân.

Các bác sĩ nên dùng domperidone với liều khởi đầu ở mức thấp nhất có thể. Các nghiên cứu dịch tễ gần đây đã cho thấy việc sử dụng domperidone có liên quan đến tăng nguy cơ gặp các rối loạn nhịp thất nghiêm trọng hoặc tử vong do ngừng tim đột ngột, đặc biệt là ở những bệnh nhân được sử dụng với liều lớn hơn 30mg/ngày và những bệnh nhân trên 60 tuổi. Bệnh nhân đang dùng domperidone nên ngừng thuốc ngay lập tức và cần được tư vấn điều trị nếu có các dấu hiệu hoặc triệu chứng của rối loạn nhịp tim. Các dấu hiệu, triệu chứng này gồm có: choáng váng, đánh trống ngực, ngất xỉu hoặc co giật.

Thông tin dành cho cán bộ y tế:

- Nên sử dụng domperidone với liều khởi đầu ở mức thấp nhất có thể.
- Nguy cơ rối loạn nhịp thất nghiêm trọng và tử vong đột ngột do tim là cao hơn ở bệnh nhân dùng thuốc với liều lớn hơn 30mg, bệnh nhân trên 60 tuổi.
- Chống chỉ định sử dụng đồng thời domperidone với một trong các thuốc sau: ketoconazol, erythromycin hoặc các thuốc ức chế CYP3A4 mà gây kéo dài khoảng QTc như fluconazole, voriconazol, clarithromycin và amiodarone
- Domperidone phải được sử dụng hết sức thận trọng và ở mức liều có hiệu quả thấp nhất ở những bệnh nhân có nguy cơ như:
 - ✓ Bệnh nhân có khoảng QT kéo dài
 - ✓ Bệnh nhân sử dụng các chất ức chế CYP3A4 do các thuốc này có thể làm tăng nồng độ của domperidone. Ví dụ như: itraconazole, diltiazem, verapamil, các thuốc kháng virus HIV (indinavir, saquinavir, nelfinavir)...
 - ✓ rối loạn điện giải đáng kể (giảm kali máu, giảm magie máu...)
 - ✓ Bệnh nhân có các bệnh lý tim mạch như suy tim xung huyết.
- Liều dùng của domperidone có thể điều chỉnh thận trọng tăng dần để đạt hiệu quả điều trị mong muốn. Liều tối đa là 80mg.
- Không nên sử dụng thuốc cho trẻ em
- Tư vấn bệnh nhân ngừng thuốc hoặc đến gặp bác sĩ nếu có các dấu hiệu hoặc triệu chứng bất thường nhịp tim khi đang dùng thuốc như: choáng váng, đánh trống ngực, ngất xỉu hoặc co giật.

Đơn vị Thông tin thuốc - Bệnh viện Bạch Mai
Địa chỉ: Tầng 1 - Nhà P - Bệnh viện Bạch Mai - 78 Giải Phóng - Hà Nội
Điện thoại: (04)36291117 - Email: thongtinthuocbcbmai@gmail.com

Les documents officiels internes

BỆNH VIỆN BẠCH MAI Hội đồng thuốc & Điều trị

Số: /HĐT&ĐT-BVBM
V/v: Cập nhật thông tin giới hạn chỉ định của thuốc chứa nicardipin đường tĩnh mạch và thuốc chứa thiocolchicoside

Kính gửi: Các Viện, Trung tâm

Trên cơ sở khuyến cáo của C (16/1/2014) và khuyến cáo của cơ quan chỉ định của các thuốc chứa Nicardipin, Chủ tịch Hội đồng Thuốc và Điều trị Viện Trung tâm, Khoa, Phòng phổ

1. Thuốc Nicardipin đường

Chỉ định cũ

Tăng huyết áp ác tính

Bệnh não do tăng huyết áp

Tăng huyết áp trong bóc tách động mạch

Tăng huyết áp trong tiền sản giật

Tăng huyết áp có mất bù thất trái

Tăng huyết áp trong gây mê, gây mê

2. Thuốc Thiocolchicoside

- Chỉ dùng hỗ trợ điều trị cơn co thắt cơ, thanh thiếu niên từ 15 tuổi trở lên
- Liều uống tối đa: 8mg/ ngày, chia 3 lần
- Liều tiêm tĩnh mạch tối đa: 4mg/ ngày, chia 3 lần

BỆNH VIỆN BẠCH MAI HỘI ĐỒNG THUỐC & ĐIỀU TRỊ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Số: /HĐT&ĐT-BVBM
V/v: Cập nhật thông tin thuốc epoetin alpha (erythropoietin)

Cập nhật thông tin thuốc epoetin alpha

Kính gửi: Các Viện, Trung tâm, Khoa, Phòng

Epoetin alpha (tên gọi khác là erythropoietin)

được chỉ định trong các tình trạng thiếu máu do nhân tạo, thiếu máu do các nguyên nhân khác nhân ung thư hóa trị liệu và để giảm bớt thường được sử dụng theo đường tiêm tĩnh mạch. Tuy nhiên, các trường hợp gặp chứng rối loạn chức năng thận sử dụng thuốc epoetin alpha đã được thận trọng sử dụng erythropoietin để giảm nguy cơ mất/giảm đột ngột hiệu quả giảm hemoglobin (1-2g/dl mỗi tháng) sự có mặt kháng thể trung hòa kháng

Cục Quản lý Dược - Bộ Y tế đã gửi và cập nhật các thông tin thay đổi chính trong công văn như sau:

• **Đối với các chế phẩm epoetin**

(tại BV Bạch Mai đang sử dụng Eprex 10.000UI): Khi sử dụng cho bệnh nhân

tĩnh mạch cho bệnh nhân

đường tiêm tĩnh mạch, có thể

hoặc

• **Đối với các chế phẩm epoetin**

Mai đang sử dụng Eprex 10.000UI): Khi sử dụng cho bệnh nhân

Eripotin 2000UI): Khi sử dụng cho bệnh nhân

đường tiêm tĩnh mạch.

BỆNH VIỆN BẠCH MAI
HỘI ĐỒNG THUỐC & ĐIỀU TRỊ
Số: 9/15 /BVBM
V/v: Nhắc lại cách sử dụng kháng sinh ceftriaxon

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

Hà Nội, ngày 26 tháng 11 năm 2014

Kính gửi: Các Viện, Trung tâm, Khoa, phòng - Bệnh viện Bạch Mai

Ceftriaxon là kháng sinh nhóm cephalosporin thế hệ 3, phụ thuộc thời gian (hiệu quả diệt khuẩn phụ thuộc $T > MIC$), thời gian bán thải dài (8 - 9 giờ), liên kết protein huyết tương cao (>90%) nên chỉ cần dùng 1 lần/ngày (liều 4g chia 2 lần/ngày). Thuốc được sử dụng đường tiêm bắp sâu, tiêm tĩnh mạch chậm từ 2 - 4 phút hoặc truyền tĩnh mạch trong 30 phút.

Nhằm đảm bảo sử dụng kháng sinh ceftriaxon an toàn, Hội đồng thuốc và Điều trị, Bệnh viện Bạch Mai yêu cầu:

1 - Lãnh đạo các Viện, Trung tâm, Khoa, Phòng phổ biến cho tất cả các cán bộ nhân viên được biết và nghiêm túc thực hiện các nội dung sau:

- Với liều dùng ceftriaxon 1g/ngày có thể dùng một trong các đường dùng sau: tiêm bắp sâu, tiêm tĩnh mạch chậm trong 2 - 4 phút, truyền tĩnh mạch trong 30 phút với dung môi pha truyền là Glucose 5% hoặc Natri clorid 0,9%
 - Với liều dùng ceftriaxon 2g/ngày, chỉ dùng đường truyền tĩnh mạch trong 30 phút, truyền 1 lần/ngày
 - Với liều dùng ceftriaxon 4g/ngày (liều tối đa), chỉ dùng đường truyền tĩnh mạch trong 30 phút, truyền 2 lần/ngày
- 2 - Khoa Dược, phòng Kế hoạch tổng hợp phối hợp với các khoa lâm sàng tăng cường giám sát việc tuân thủ các nội dung trên. Đồng thời theo dõi, phát hiện, xử trí và báo cáo các trường hợp xảy ra phản ứng có hại (ADR) khi sử dụng kháng sinh ceftriaxon.

Nơi nhận
- Như trên
- Lưu: VT, ĐVTTT

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN BẠCH MAI



PHÓ GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
GS.TS. Nguyễn Châu

Conférence – Communication de l'information sur les médicaments



- Application de l'indice de PK/PD dans l'utilisation des antibiotiques
- Mettre à jour les procédures de l'utilisation de vancomycine
- Acyclovir dans le traitement de encéphalite a cause de Herpes
- Mettre à jour l'information de colistine

III. Les résultat reçus – Avantages et inconvénients

Coordonner les activités entre pharmaciens et médecins, entre pharmaciens et infirmières dans les services



Résultats obtenus.

Le rôle de pharmaciens dans l'hôpital est confirmé!

- Construire des procédures en pratique clinique, l'information sur les médicaments, collection des EIM dans l'hôpital
- Pas-à-pas établir des outils soutenant la prescription:
 - Liste de dosage de médicament, usage pertinent des antibiotiques
 - Liste de manuels d'utilisation des perfusions de nutriment
 - Liste de médicaments spécialement préparés
 - Liste et guideline de contrôle des couples d'interaction médicamenteuse fréquemment rencontrées en pratique
 - Liste de médicaments avec ajustement de dosage chez les patients atteints d'insuffisance rénale
 - Manuels d'utilisation des médicaments spéciales: Colistine, vancomycine, acyclovir, IVIG,...
- Devenir un membre de comité de diagnostique en tant que consultants en termes de médicaments

Consulter l'usage de médicaments chez patients

Thông tin dành cho bệnh nhân

KHOA DƯỢC – BỆNH VIỆN BẠCH MAI THÔNG TIN

KHOA DƯỢC – BỆNH VIỆN BẠCH MAI THÔNG TIN THUỐC DÀNH CHO BỆNH NHÂN

SINTROM 4mg

ZOCOR

1. Fosamax là thuốc gì?

Fosamax 70mg là thuốc viên có chứa bisphosphonate, dùng để ngăn ngừa loãng xương.

2. Nên uống Fosamax như thế nào?

- Chỉ uống **01 viên** Fosamax 70mg mỗi ngày.
- Nên uống thuốc vào một ngày nhất định.
- Thuốc chỉ phát huy tác dụng khi uống trước khi ăn bữa đầu tiên ít nhất là 30 phút.
- Khi uống thuốc, bệnh nhân phải uống viên thuốc với một cốc nước lọc đã đun sôi.

- Sau khi uống xong viên thuốc, bệnh nhân nên uống ít nhất 30 PHÚT.

3. Làm gì nếu quên uống thuốc?

Ngay khi phát hiện ra mình quên uống thuốc, bệnh nhân có thể tiếp tục duy trì uống thuốc vào ngày hôm sau.

4. Làm gì nếu lỡ uống quá liều?

Nếu bệnh nhân phát hiện ra mình đã uống quá liều, bệnh nhân nên báo ngay cho bác sĩ biết.

5. Fosamax có thể gây ra các tác dụng phụ gì?

- Fosamax có thể gây ra các vấn đề về xương khớp như: đau khớp, sưng khớp, đau cơ, đau lưng, đau cổ.

1. Tên thuốc: Sintrom – Tên hoạt chất: Clopidogrel

2. Mô tả: Viên nén, hàm lượng 4mg.

3. Thuốc dùng cho bệnh gì?

Sintrom là thuốc thuộc nhóm chống kết dính tiểu cầu, dùng để điều trị và dự phòng hình thành cục máu đông.

4. Nên dùng thuốc này như thế nào và liều dùng?

Liều dùng:
1 – 8mg tùy theo từng bệnh nhân và tình trạng bệnh.
Giảm liều ở những bệnh nhân cao tuổi, suy dinh dưỡng.

Cách dùng: Uống thuốc 1 lần/1 ngày.
Uống nguyên viên thuốc với nước.

5. Khi nào không nên dùng thuốc này?

Dị ứng với các thành phần của thuốc.
Phụ nữ có thai.
Không uống thuốc đã hết hạn dùng (hạn dùng được in trên nhãn/vi thuốc).

6. Tác dụng không mong muốn.

Chảy máu không rõ nguyên nhân (chảy máu ở vết thương), đau đầu, đau bụng, buồn nôn, nôn, sốt không rõ nguyên nhân, rụng tóc...

7. Nên tránh dùng những thuốc hoặc thực phẩm nào?

Tránh uống rượu, nước cây nam việt nam, nước cây quất.

1. Tên thuốc: Zocor – Tên hoạt chất: Simvastatin

2. Mô tả: Viên nén, hàm lượng 10mg hoặc 20mg.

3. Thuốc dùng cho bệnh gì?

Zocor là thuốc để làm giảm cholesterol toàn phần, cholesterol "xấu" (LDL cholesterol), triglycerides và làm tăng cholesterol "tốt" (HDL cholesterol) trong máu.

Zocor là 1 trong số các thuốc thuộc nhóm statin.

4. Nên dùng thuốc này như thế nào và liều dùng?

Liều dùng:

Dùng theo chỉ định của bác sĩ, không dùng quá liều 80mg/1 ngày.

Cách dùng: Uống thuốc 1 lần/1 ngày vào buổi tối, trước hoặc sau ăn. Nếu bác sĩ kê Zocor cùng với acid mật, nên uống Zocor trước acid mật ít nhất 2 giờ hoặc sau 4 giờ.

5. Khi nào không nên dùng thuốc này?

Dị ứng với các thành phần của thuốc, đang có bệnh về gan, phụ nữ có thai hoặc đang cho con bú.

Nếu đang uống Zocor mà có thai, ngừng thuốc ngay và liên lạc với bác sĩ.

Không uống thuốc đã hết hạn dùng (Hạn dùng được in trên nhãn/vi thuốc).

6. Tác dụng không mong muốn.

Đau cơ, chuột rút. Dị ứng thuốc (sưng phồng ở mắt, môi, khó thở....) Viêm gan (vàng da, vàng mắt, nước tiểu sẫm màu, mệt mỏi....)

Pharmacie clinique –Avantages et inconvénients



Avantages

- Les ressources humaines:
 - Contingent de jeunes pharmaciens qui sont vivants et ardeurs
 - Répartition les travaux et prise en charge des activités de pharmacie clinique
 - Les savoir-faire de compulser des livres et chercher des documents
 - Capacité des langues étrangères: Anglais,...
- Équipements et installations:
 - Salles de travaille
 - Les ordinateurs avec la connexion d'Internet et les portables
 - Les documents pour consulter (Base de donnes ou répertoires des médicaments, littérature médicale, revue scientifique,..)

Pharmacie clinique –Avantages et inconvénients



Inconvénients

- Pionnier en termes de pharmacie clinique au Vietnam:
 - Chercher et établir soi-même les procédures et méthodes pertinentes
 - Coopération entre des services étant le pivot. La définition de pharmacie clinique est assez neuve pour les médecins et infirmières (qu'est-ce que c'est pharmacie clinique, ça sert à quoi? Les pharmaciens cliniques sont « inspecteurs »?)
- Inconvénients concernant la ressource humaine:
 - Numéro de pharmaciens est assez modeste par rapport aux patients très nombreux
 - Qualité d'activité dépendant de la qualification et des compétences linguistiques de chaque pharmacien clinique
 - Pharmaciens ne sont pas formés de spécialité approfondie pour concorder avec la spécificité d'un hôpital central multi-spécialisé



Hỏi đến được người ta hay nghĩ đến những người cung ứng thuốc là chính. Năm 2012, Bộ Y tế mời ban hành văn bản TT-BYT, hướng dẫn hoạt động dược lâm sàng trong bệnh viện. Tuy nhiên, đến nay, những cơ sở y tế tổ chức được một "lâm sàng" như ở BV Bạch Mai đã thành "cực hiếm". Bởi hiện vẫn còn là phổ biến các dược sĩ lâm sàng kiêm nhiệm tại nhi

Pharmacie clinique –Avantages et inconvénients



Avantages

- **Condition de travail:**
 - Hôpital central au premier rang de maladie interne
 - Le support de dirigeants de services cliniques et autre départements (ICU, Pneumologie,..)
 - Le contingent de personnels de santé ayant hautes qualifications
- **Formation:**
 - Participation aux des courses de formation (long terme et court terme)
 - Mise à jour les connaissances fréquemment à travers les congrès, conférences, entraînement interne,...

Pharmacie clinique –Avantages et inconvénients



Avantages

- **Coopération nationale:**
 - Coordonner avec l'Université de Pharmacie de Hanoi, laboratoire de pharmacie clinique
 - Partager fréquemment l'expériences en pratique avec des autres hôpitaux
- **Coopération internationale**
 - Apprentissage des expériences de pharmacie clinique partagés par des expertes de OMS, d'Australie et de Belgique
 - Les formations continues conduites par professeurs (OMS, Belgique, États Unis, ..) concernant les antibiotiques, nutrition, sécurité de médicaments,...

Pharmacie clinique –Avantages et inconvénients



Inconvénients

- **Mécanismes et politiques de l'hôpital:**
 - Pharmacie clinique n'est pas intéressé raisonnablement . Le rôle de pharmacie clinique dans le traitement n'a pas assez d'attention nécessaire
 - N'a pas de source financière qui support ces activités (création des base de donnée, formation,...)
- **Formation de pharmacie clinique:**
 - Le programme de formation de connaissance de médecine clinique ne satisfait pas la besoin réelle de traitement.
 - La mécanisme de coopération entre hôpital et université en termes de formation de pharmacie clinique, notamment le pratique, n'est pas intéressée.



MERCI DE VOTRE ATTENTION!