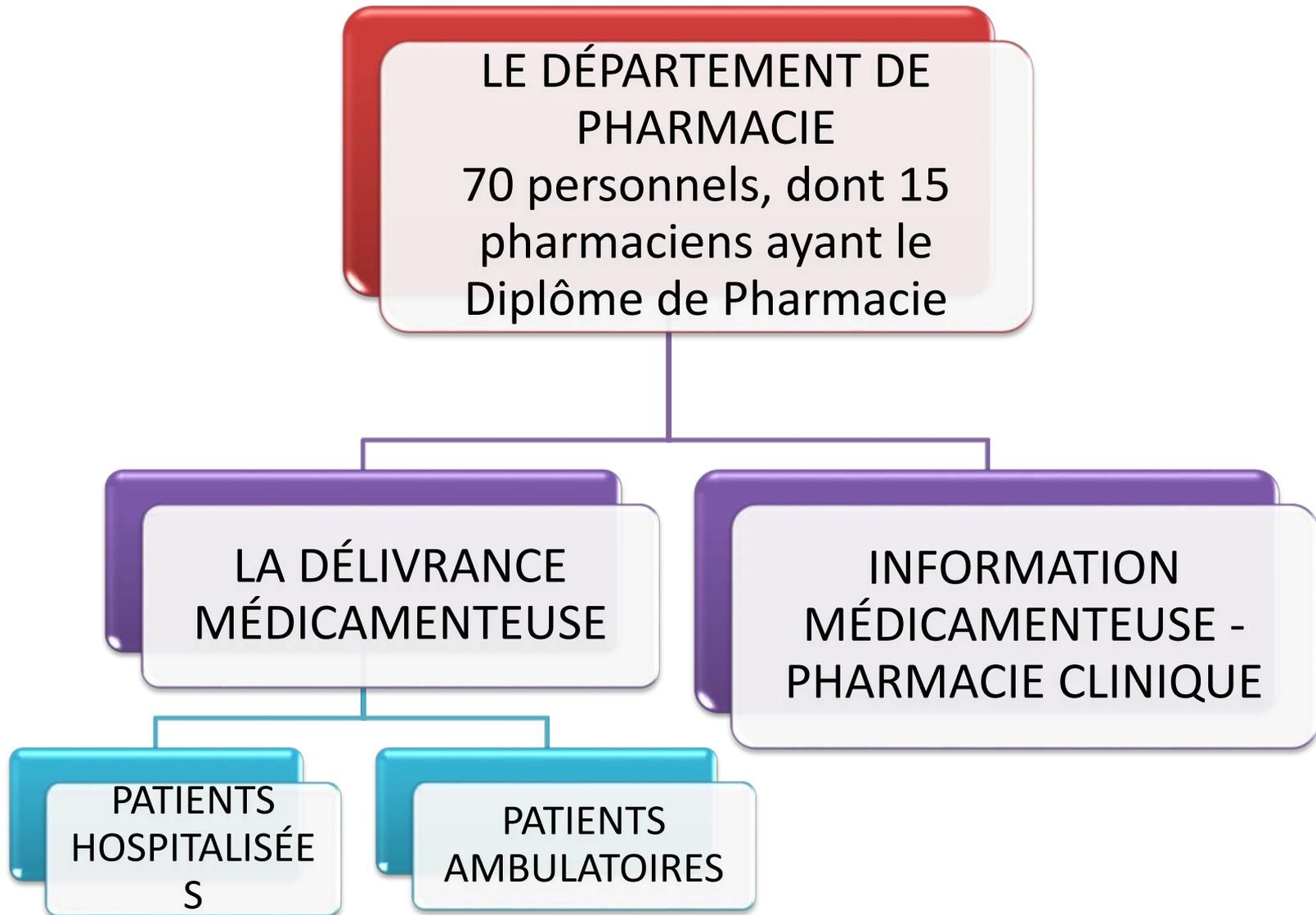


**LES ACTIVITÉS DE PHARMACIE
CLINIQUE À L'HÔPITAL POPULAIRE
DE GIA DINH- HCM VILLE**

Pharm. NGUYEN Thi My Binh

Personnel



INFORMATION MÉDICAMENTEUSE – PHARMACIE CLINIQUE

DES TRAVAUX RÉALISÉS

INFORMATION MÉDICAMENT-EUSE

- Répondre les questions des médecins, des infirmiers, des patients
- les sites
- les bulletins sur la santé, sur les informations médicamenteuses

LES EFFETS INDÉSIRABLES DES MÉDICAMENTS (EIMs) – PHARMACO-VIGILANCE

- Constater et rapporter des effets indésirables des médicaments aux départements cliniques
- Fournir des informations de pharmacovigilances aux médecins, infirmiers et patients.

PHARMACIE CLINIQUE

- Visiter des patients avec des médecins
- Participer aux consultations, à la gestion et à la surveillance des EIMs
- Contrôler des utilisations des médicaments selon des demandes des Directions médicales, du Conseil médicamenteux et thérapeutique

ENSEIGNEMENT - RECHERCHE SCIENTIFIQUE

- Entraîner des nouveaux infirmiers et médecins, des étudiants cliniques, des hommes d'affaires
- Rechercher scientifiquement

DES ACTIVITÉS PRINCIPAUX DE LA PHARMACIE CLINIQUE

Visiter des patients avec des médecins

Participer aux consultations, à la gestion et au suivi des EIMs

Contrôler l'utilisation des médicaments selon des demandes des Directions médicales, du Conseil médicamenteux et thérapeutique

1. Visiter des patients avec des médecins

- Mettre en exécution au département de neurochirurgie (NgTK), d'orthopédie (CTCH), d'obstétrique (SB, SC, SD)
- L'intérêt majeur est **l'utilisation des antibiotiques**
- Concentrer l'utilisation des médicaments chez des patients ayant des maladies graves, des personnes âgées, des diabétiques, l'insuffisance du foie ou du rein.

1. Visiter des patients avec des médecins

Phase 1: S'approcher

EXAMINER ET
FILTREZ DES
DOSSIERS DES
PATIENTS

- REGARDER DES INDICATIONS, des antibiotiques utilisés
- RÉSULTATS précliniques : leucocytes, Neu%, CRP, Procalcitonin..
- Des échantillons, des résultats microbiologiques
- La fonction rénale et celle du foie, des médicaments accompagnés

CONSULTER DES
PATIENTS

- L'état général, la température, des méthodes d'invasion
- L'histoire médicamenteuse, les EIMs

DISCUTER AVEC LE
MÉDECIN

- Des problèmes cliniques et des réponses thérapeutiques
- Des problèmes liés aux utilisations des médicaments

CONSTATER DES IDÉES DANS
DES DOSSIERS DES PATIENTS



Continuer à suivre des
patients



Constater, avoir des
expériences

1. Visiter des patients avec des médecins

Phase 2 : Directement

- Participer en visite dans le département
- Discuter avec le médecins, participer en consultation s'il y a de proposition
- Écrire des avis de pharmacie clinique dans le dossier medical du patient
- Rappporter le thème special dans le réleve du département.

1. Visiter des patients avec des médecins

Problemes pour discuter et demander

- ✓ Demande de la culture microbiologique, urinaire
- ✓ Les analyses de sang
- ✓ Interrope/Changer l'utilisation de l'antibiotique
- ✓ Adaptation de dose pour l'optimisation therapeutique
- ✓ Passager la voie d'administratif IV → PO
- ✓ Surveiller des EIMs, la fonction du foie et du rein, potassiumcémie...

Consulter le Directeur du Département, la consultation avec des autres départements ou avis des experts .



1. Visiter des patients avec des médecins



2. Participer aux consultations; à la gestion & à la surveillance des EIMs

- Tous les cas proposés de la consultation par le Département/apparition d'effet indésirable
- Forme:
 - Lettre d'Invitation pour la consultation
 - Téléphoner à l'unité d'Information médicamenteuse - Pharmacie clinique
 - Téléphoner au personnel
 - Directement

PHIẾU KHÁM CHUYÊN KHOA

MS : 12/BV-01
Số vào viện : 68507

Kính gửi : Khoa Dắc Lâm Sàng

Họ tên người bệnh : Phan Trúc Linh Tuổi : 35 Nam Nữ
Địa chỉ : Q. Thủ Đức Số BHYT :
Khoa : Sản Đ Buồng : 12C Giường : 11
Chẩn đoán : Huyết sắc tố thấp (1) Thiếu máu, Thiếu máu x Thiếu PL (1)

YÊU CẦU KHÁM CHUYÊN KHOA

Xin khám và điều trị về việc dùng kháng sinh cho bệnh nhân (C Cami ở)

PHIẾU KHÁM CHUYÊN KHOA

MS : 12/BV-01
Số vào viện :

Kính gửi : Dắc Lâm Sàng

Họ tên người bệnh : NGUYỄN HỒNG NHÌ Tuổi : 22 Nam Nữ
Địa chỉ : Số BHYT :
Khoa : CTCH Buồng : 227 Giường : 27
Chẩn đoán : Áp xe cứng bì

YÊU CẦU KHÁM CHUYÊN KHOA

- BN than ngứa toàn thân, nổi ban đỏ sau lưng sau truyền thuốc
- Mời khám và điều ý hướng điều trị

PHIẾU KHÁM CHUYÊN KHOA

MS : 12/BV-01
Số vào viện : 76

Kính gửi : IC Dược

Họ tên người bệnh : HOANG KIM CHAU Tuổi : 24 Nam/N
Địa chỉ : Số BHYT :
Khoa : SD Buồng : H
Chẩn đoán : huyết thanh cao, Nhiễm trùng máu, TD Nhiễm trùng huyết
tiểu buag tiểu đường

YÊU CẦU KHÁM CHUYÊN KHOA

Mời hỏi chuyên gia Khoa cấp BY → chuyển nội

lúc 10g rưỡi ngày 14/11/2014

Ngày 14 tháng 11 năm 2014

BÁC SĨ KHÁM BỆNH

Họ tên :
Tôn Thất Huy / BS
BS. Lê Anh Phúc

Đang mở

12 năm 2014
KHÁM BỆNH

Nguyễn Đăng Phú (chữ ký)

Des fiches de consultation spécialiste

SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN NHÂN DÂN GIA ĐỊNH

PHIẾU KHÁM CHUYÊN KHOA MS: 12/BV-01
Số vào viện: 17824

Kính gửi: Khoa Dãc

Họ tên người bệnh: TRẦN THỊ THANH. Tuổi: 76. Nam/Nữ (Nữ)

Địa chỉ: Số BHYT:

Khoa KHOA NGOẠI TIÊU HÓA. Buồng: 214. Giường: 13

Chẩn đoán: HPL. Cắt ruột thừa hồi đại / TIA - TAMM. al - pankin. sm

YÊU CẦU KHÁM CHUYÊN KHOA

Hội chẩn bệnh viện theo ý kiến Ban giám đốc.
Họp tại phòng BGĐ lúc 14h

Ngày 24 tháng 4 năm 2014
BÁC SĨ KHÁM BỆNH

BS. Vũ Ngọc Sơn
Họ tên: BS. Huỳnh Văn

SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN NHÂN DÂN GIA ĐỊNH

PHIẾU KHÁM CHUYÊN KHOA MS: 12/BV-01
Số vào viện: 8695

Kính gửi: Khoa Dãc Lâm sàng

Họ tên người bệnh: NGUYỄN VĂN HÙNG. Tuổi: 1962. Nam/Nữ (Nam)

Địa chỉ: Số BHYT:

Khoa: Ngoại Đ. Buồng: 215. Giường: 20

Chẩn đoán: HPL. thủng dạ dày / Nhiễm nấm Candida. Viêm phổi. Pseudomonas

YÊU CẦU KHÁM CHUYÊN KHOA

Mời hội chẩn cho ý kiến dùng kháng sinh

Ngày 11 tháng 3 năm 2015
BÁC SĨ KHÁM BỆNH

BS. Vũ Ngọc Sơn
Họ tên: BS. Thu Hoàng

Des fiches de consultation spécialiste

2. Participer aux consultations; à la gestion & à la surveillance des EIMs

HIS: Quản Lý Tổng Hợp Bệnh Viện - BVNDGIADINH- Chính thức - [Bệnh sử chi tiết]

Dược Phẩm Danh Mục Báo Cáo Hệ thống Cửa Số

Bệnh sử chi tiết

Thông tin cá nhân

Thời gian: 14/07/2014

Mã Y Tế: 701310 10160255 Loại: Đoàn Thị Hạnh

Năm sinh: 1957 Tuổi: 57 Giới tính: NỮ

Địa chỉ: 110/66 Nguyễn Thượng Hiền, Phường 1, Quận Gò Vấp, Tp. HCM

Nhóm máu: O+ Yếu tố Rh: Dương tính

Khánh bệnh	Thuốc	Xét nghiệm	Chẩn đoán hình ảnh/TDCN	Phẫu thuật/Thủ thuật	Dịch vụ khác	Điều trị nội trú(3)	Y lệnh		
In	Ngày khám	Số toa	Bác sĩ khám	Chẩn đoán	Lời dặn				
1	26/08/2010	1008261072	Nguyễn Thị Mỹ Linh	VIÊM PHỔI- THIỂU MÁU CƠ TIM	TÁI KHÁM KHI HẾT THUỐC.				
2	15/04/2013	1304151486	Trần Hoài Dạ Vĩnh	ĐAU ĐẦU-HP VỠ TÚI PHÌNH ĐM NÃO GIỮA P					
3	12/05/2014	1405121087	Nguyễn Mạnh Hùng	DẪN NÃO THẤT - TÁO BÓN					
Dược	Sáng	Trưa	Chiều	Tối	Số ngày	Số lượng	Đường dùng	Ghi chú	
1	Domperidon, 10mg, Viên (*VN)	1.00		1.00		5.00	10.00	Uống	
2	Calcium Hasan, 500 mg, Viên (Hasan,*VN)	1.00				14.00	14.00	Uống	
3	Nootropyl, 800mg, Viên (UCB,Belgium)	1.00	1.00		1.00	14.00	42.00	Uống	
4	Duphalac, 10g 15ml, Gói (Solvay,Netherland)	1.00			1.00	3.00	6.00	Uống	
In	Ngày khám	Số toa	Bác sĩ khám	Chẩn đoán	Lời dặn				
4	16/06/2014	1406161054	Lê Trọng Nghĩa	DẪN NÃO THẤT/ HP KÉP TÚI PHÌNH					

Phím nóng: CtrlN=Thêm CtrlE=Sửa CtrlD=Xoá CtrlS=Lưu CtrlW=Không lưu CtrlQ=Đóng màn hình CtrlF=Tìm Kiểm CtrlP=Print

DS.Nguyễn Thị Mỹ Bình - VI Khoa Dược KCT:Kho Chẩn (Thuốc) 14/07/2014 2:39 PM

2. Participer aux consultations; à la gestion & à la surveillance des EIMs

HIS: Quản Lý Thông Tin Bệnh Viên - BVNDGIADINH- Chính thức - [Bệnh sĩ chi tiết]

Được Phẩm Danh Mục Báo Cáo Hệ thống Cửa Sổ

Bệnh sử chi tiết

Thông tin cá nhân

Thời gian: 14/07/2014

Mã Y Tế: 701310 10160255 Loại: Đoàn Thị Hạnh

Năm sinh: 1957 Tuổi: 57 Giới tính: Nữ

Địa chỉ: 110/66 Nguyễn Thượng Hiền, Phường 1, Quận Gò Vấp, Tp. HCM

Nhóm máu: O+ Yếu tố Rh: Dương tính

Khánh bệnh Thuốc Xét nghiệm Chẩn đoán hình ảnh/TDCN Phẫu thuật/Thủ thuật Dịch vụ khác Điều trị nội trú(3) Y lệnh

Nội dung	Bác sĩ kết luận	Kết luận	Ghi chú
Ngày yêu cầu: 02/03/2013			
XN SINH HÓA HUYẾT HỌC			
1 APTT (TCK/thời gian Thromboplastin hoạt hóa từng phần) ; Fibrinogen (FB); GS (Nhóm máu ABO) b...			
2 Creatinin máu; Điện giải đồ 4 thông số (Na, Cl, K,Ca); Glucose máu; Phân tích tế bào máu (máy l...			
Ngày yêu cầu: 04/03/2013			
XN SINH HÓA HUYẾT HỌC			
3 Bilirubin máu (toàn phần, trực tiếp, gián tiếp) ; Thang bảng dự trữ kiềm toan (RA)			
4 XN hòa hợp phát máu Gelcard			
Ngày yêu cầu: 05/03/2013			
XN SINH HÓA HUYẾT HỌC			
5 Chỉ Phi Vận Chuyển (1 đ/v Máu); Định nhóm máu ABO (bệnh nhân, tại giường); Định nhóm máu AB...			
6 Điện giải đồ 3 thông số (Na, Cl, K) ; Phân tích tế bào máu (máy laser)			
7 Phân tích tế bào máu (máy laser)			
8 XN hòa hợp phát máu Gelcard			

Phím nóng: CtrlN=Thêm CtrlE=Sửa CtrlD=Xoá CtrlS=Lưu CtrlW=Không lưu CtrlQ=Đóng màn hình CtrlF=Tìm Kiếm CtrlP=Print

DS.Nguyễn Thị Mỹ Bình - VI Khoa Dược KCT:Khoa Chẩn (Thuốc) 14/07/2014 2:50 PM

2. Participer aux consultations; à la gestion & à la surveillance des EIMs

- Participer aux consultations, conseiller à des problèmes pharmacologique:
 - Calculer de dose.
 - Choisir de l'antibiotique
 - Préparation, préservation des médicaments...
- Gestion et surveillance des EIMs
 - Notant des avis, la façon de gérer sur les dossiers médicales des patients.
 - Continuer à surveiller et rapporter.

❖ PROBLEMES

1. Suivi des certains médicaments: les aminosides, la colistine, la linezolide, l'amphotéricine B
2. L'usage des médicaments en cas des bactéries multi-résistantes: Acinéto**bacter**, Pseudomonas....
3. L'usage des médicaments des objets particuliers
4. Les patients qui utilisent des antibiotiques en longtemp**s** et contractent une allergie => La méthode d'identifier et de convertir des médicaments
5. Résultats d'antibiogramme sont incompatible avec l'état clinique du patient.

Les réactions allergiques au groupe AINS



**L'allergie à AINS
(fenidel 20 mg)**

3. Contrôle de l'usage des antibiotiques suivi les commande du Conseil médicamenteux et thérapeutique

- Par chaque médicament/ classe de médicament.
- Systématique.
- Filtrer les données du programme
- Traiter des données du rapport (prescription ambulatoire)/ Évaluer des données du dossier médical (hospitalisé).
- Analyse ABC/VEN
- Surveiller des prescriptions en ligne et déconnectés

3. Contrôle de l'usage des antibiotiques suivi les commande du Conseil médicamenteux et thérapeutique

- Concentrer sur les médicaments recommandés (glucosamin, diacerein...)
- Limiter l'usage des antibiotiques (colistin, vancomycin, carbapenem...)
- Des médicaments à forte valeur dans l'analyse ABC/VEN

Rapporter directement dans les réleves ou des réunions du Conseils médicamenteux et thérapeutique

TP. Hồ Chí Minh, ngày 24 tháng 6 năm 2014

THÔNG BÁO

(V/v: Cập nhật thông tin về các thuốc chứa **domperidon**)

Kính gửi: Bác sĩ điều trị-Khoa lâm sàng

Ngày 25/04/2014 Cơ Quan Quản lý Dược phẩm Châu Âu (EMA) đưa ra khuyến cáo cho cán bộ y tế về việc sử dụng domperidon như sau:

- Các bằng chứng đã chỉ ra sự tăng nguy cơ gặp các phản ứng bất lợi nghiêm trọng trên tim mạch liên quan đến việc sử dụng domperidon bao gồm kéo dài khoảng QT, xoắn đỉnh, loạn nhịp thất nghiêm trọng và đột tử do tim mạch. Nguy cơ này cao hơn ở bệnh nhân trên 60 tuổi, bệnh nhân dùng liều hàng ngày lớn hơn 30mg và bệnh nhân sử dụng đồng thời các thuốc làm kéo dài khoảng QT hoặc thuốc ức chế CYP3A4.
- Lợi ích của domperidon đối với chỉ định điều trị nôn và buồn nôn vẫn vượt trội hơn nguy cơ của thuốc. Các bằng chứng về hiệu quả của domperidon đối với những chỉ định khác vẫn chưa đầy đủ.
- Chỉ sử dụng domperidon với liều thấp nhất có hiệu quả và trong thời gian ngắn nhất. Thời gian điều trị không nên vượt quá **1 tuần**.
- Liều dùng được khuyến cáo ở người lớn (và trẻ vị thành niên ≥ 35 kg) là 10mg uống, tới 3 lần/ngày (**liều tối đa 30mg/ngày**). Người lớn có thể sử dụng dạng đặt trực tràng 30mg 2 lần/ngày.
- Với những chế phẩm thích hợp cho trẻ em, liều được khuyến cáo theo đường uống là 0,25mg/kg cân nặng, 3 lần/ngày. Dạng thuốc lỏng cần có dụng cụ chia liều để đo liều chính xác cho trẻ em.
- Chống chỉ định các chế phẩm chứa domperidon cho bệnh nhân suy gan nặng, bệnh nhân bị kéo dài khoảng QT hoặc mắc bệnh tim mạch như suy tim sung huyết, bệnh nhân sử dụng đồng thời các thuốc làm kéo dài khoảng QT hoặc thuốc ức chế CYP3A4.

Khoa Dược cung cấp các thông tin trên để các Bác sĩ lưu ý trong quá trình sử dụng thuốc.

Trân trọng.

Nguồn: <http://canhgiacduoc.org.vn>

TM.THÔNG TIN THUỐC

TRƯỞNG KHOA DƯỢC

TP. Hồ Chí Minh, ngày 23 tháng 6 năm 2014

THÔNG BÁO

(V/v: Cập nhật thông tin về độ an toàn của các chế phẩm chứa diacerein (**Triopilin**))

Kính gửi: Bác sĩ điều trị-Khoa lâm sàng

Mặc dù tiêu chảy là phản ứng có hại đã được biết tới của diacerein nhưng Ủy ban đánh giá các nguy cơ Cảnh giác dược (PRAC) kết luận tỷ lệ bệnh nhân gặp phải phản ứng này lớn, đặc biệt là tiêu chảy nghiêm trọng, trong một số trường hợp đã có biến chứng. Ủy ban cũng quan ngại về các phản ứng trên gan đã được báo cáo ở các bệnh nhân sử dụng thuốc này.

Khi xem xét về lợi ích điều trị của diacerein, PRAC nhận thấy rằng dữ liệu chứng minh hiệu quả của diacerein còn hạn chế.

Ngày 19/03/2014, đa số thành viên của Nhóm điều phối thuốc sử dụng trên người (CMDh) đã bỏ phiếu đồng thuận với các kết luận trên, theo đó, các chế phẩm chứa diacerein vẫn có thể được lưu hành với chỉ định giới hạn để kiểm soát nguy cơ tiêu chảy nghiêm trọng và độc tính trên gan, cụ thể như sau:

Về nguy cơ tiêu chảy nghiêm trọng: Không sử dụng diacerein cho bệnh nhân trên 65 tuổi. Bệnh nhân được khuyến cáo dùng liều khởi đầu bằng một nửa liều thông thường (VD: liều 50 mg/ngày thay cho liều 100 mg/ngày) và ngừng thuốc ngay khi xảy ra tiêu chảy.

Về độc tính trên gan: Không sử dụng diacerein cho bệnh nhân có bệnh gan hoặc có tiền sử mắc bệnh gan. Các bác sĩ cần theo dõi chặt chẽ tình trạng bệnh nhân để phát hiện sớm các dấu hiệu bất thường về gan.

Ngoài ra, CMDh khuyến cáo việc chỉ định diacerein để điều trị cho bệnh nhân nên được thực hiện bởi các bác sĩ có kinh nghiệm trong điều trị viêm xương khớp và thoái hóa khớp. Với các bằng chứng từ dữ liệu hiện có, các bác sĩ cần lưu ý chỉ giới hạn việc sử dụng diacerein trong điều trị các triệu chứng của bệnh **viêm xương khớp và thoái hóa khớp háng hoặc khớp gối**.

Khoa Dược cung cấp các thông tin trên để các Bác sĩ lưu ý trong quá trình sử dụng thuốc.

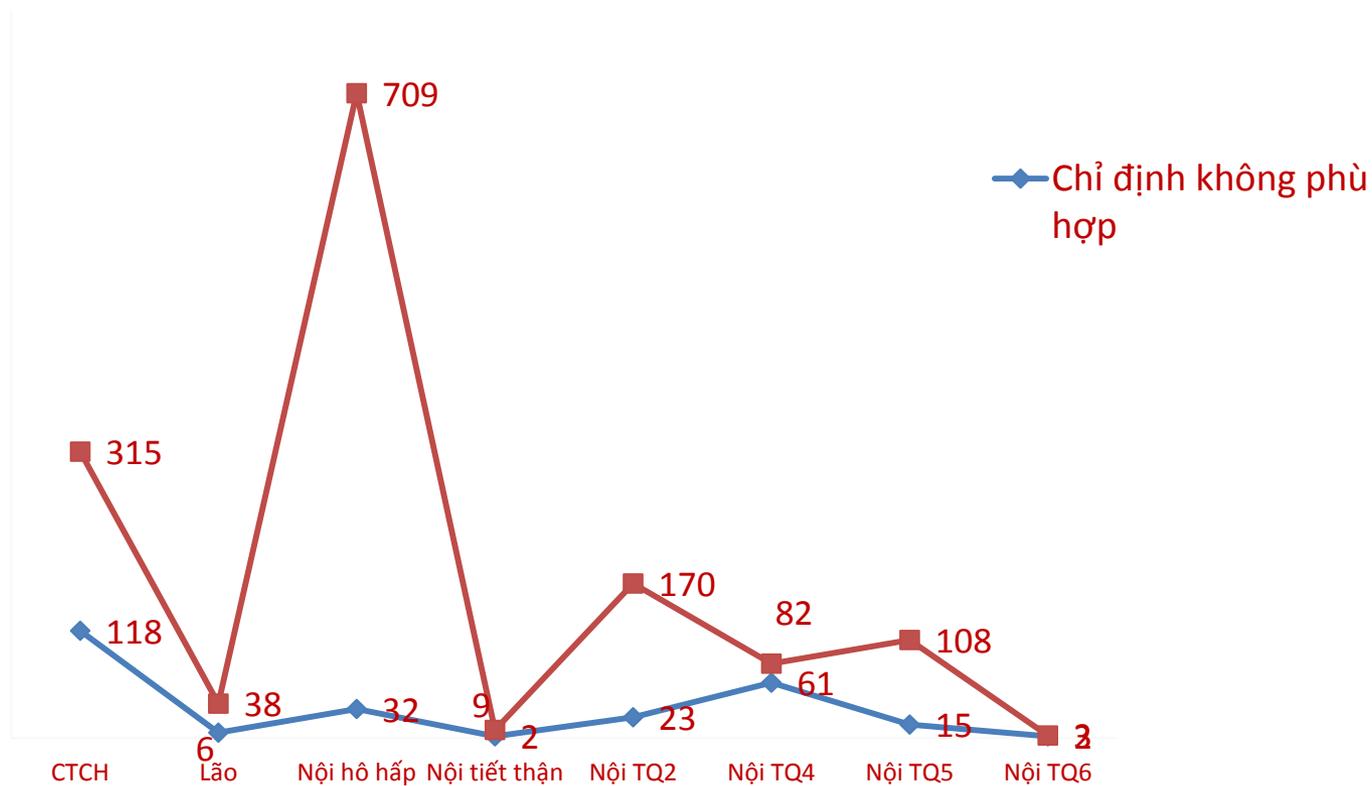
Trân trọng.

TM.THÔNG TIN THUỐC

TRƯỞNG KHOA DƯỢC

3. Contrôle de l'usage des antibiotiques suivi les commandes du Conseil médicamenteux et thérapeutique

Diacerein



Des bilans du rapport

BV NHÂN DÂN GIA ĐỊNH
Khoa Dược – TTT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc
Tp.HCM, ngày 02 tháng 12 năm 2014

BÁO CÁO THÁNG 11/2014

I. Về hành chính

- Kiểm tra được chính: Kiểm tra bệnh viện
- Ngoại viện: Quảng Nam, Tân Phú
- Cảnh giác được: Cập nhật thông tin về các thuốc chứa Cefepim (Spreapim, Midoxime)

- Khuyết tật thuốc

STT	Ngày	Tên thuốc	Dạng trình bày	Số lượng	Mô tả
1	19/11/2014	Nutriflex Peri	Nhũ dịch truyền – 1000ml	01	Tài thuốc còn nguyên nhưng khi trộn lần 2 ngân, đường viền nổi của 2 ngân bị nứt => thuốc chảy ra ngoài
2	25/11/2014	Hydrocortison 100mg	Bột pha tiêm	01	Lọ thuốc còn nguyên nhưng khi hoãn nguyên bằng nước cất lọ thuốc bị tủa trắng.
3					

II. Về chuyên môn

I. ADR: 10 cases

STT	Ngày	Bệnh nhân/Khoa
1	04/11	Huỳnh Thị Ngọc Bích/ Ngoại chấn thương
2	05/11	Mai Thị Kiều Phi / Sân B
3		Đặng Ngọc An/ Cấp cứu

4	10/11	Huỳnh Thị Mai Thủy/ Sân B	55683	Voltaren 100mg
5	13/11	Trần Thị Thu Thủy/ Sân C	56148	Oxylpan 5UI
6	13/11	Vũ Thị Hồng Tươi/ Sân B	56285	Unasyn 1.5g
7	17/11	Nguyễn Thị Uyên/ Ngoại niệu	56298	Fortum 1g
8	17/11	Trần Thị Ân/ Tổng hợp	56863	Ciprofloxacin 0.2g/100ml
9	21/11	Mai Thị Hằng/ Ngoại niệu	56737	Vinphacin 0.5g
10	25/11	Trương Thị Phương Thảo/ Sân B	55543	Unasyn 1.5g

2. Bình toa:

Bệnh nhân	Chẩn đoán	Thuốc sử dụng và ý kiến được	Ghi chú
BN Phạm Thị Hồng Loan, 22 tuổi, 22188, khoa Ngoại thần kinh, DLS hội chẩn (01.06 – 27.06)	Đò dịch não tủy/ hậu phẫu u não thất (IV)	BN đã phẫu thuật điều trị u não hồ sau vào 08.05.2014. Sau xuất viện, BN chảy dịch trong qua vết mổ → nhập viện. - 02.06: WBC 6.71 Neu 60.9 Lym 28.1 Hgb 118 Procalcitonin 0.071 CRP < 0.2 Creatinin 35.8 - 09.06: BN sốt 39°C. WBC 8.81 Neu 70.8 Lym 17.5 Hgb 107 Hct 0.324 Dịch não tủy: 02.06 10.06 13.06 23.06 WBC 47 1020 153 04 Glucose máu 5.08 5.69 5.0 5.71 Glucose DNT 3.1 3.5 3.2 3.3 - 10.06: Procalcitonin 0.681 CRP 26.22 Creatinin 55.6. Lâm sàng: BN sốt 39°C, cổ gượng (++) → theo dõi viêm màng não sau chọc dò dẫn lưu thất lưng Được đề nghị: Fortum 1g: 2 lq x 3 (TMC) Vancomycin 1 g: 1 lq x 2 (TTM) - 12.06: BN hết sốt, đỡ đau đầu - 19.06: BN sốt 39°C - 20.06: WBC 3.49 Procalcitonin 0.188 CRP 3.49 → nghi sốt hạ bạch cầu do Vancomycin. Được đề nghị: ngưng Vancomycin, chuyển dùng Linod (Linezolid). Thuốc điều trị: Fortum 1g: 2 lq x 3 (TMC) Linod 600mg 300ml: 1 chai x 2 (TTM)	27.06: bệnh nhân xuất viện ổn

iêu hóa

khoa

AVANTAGES ET DÉSAVANTAGES

❖ AVANTAGES

- ✓ Guide de la circulaire sur des pratiques pharmacie clinique du Ministère de la Santé (TT 31/2012 TT-BYT). Le plan est approuvé
- ✓ Le soutien du Conseil d'administration et les directeurs de département
- ✓ La collaborations des départements (clinique et subclinique)
- ✓ L'équipe de pharmacien clinique: jeune, enthousiaste, désireux d'apprendre

AVANTAGES ET DÉSAVANTAGES

❖ DÉSAVANTAGES

Hôpital général, manque de pharmacien => pas encore réaliser à tous les départements cliniques

- Les pharmaciens sont jeunes, inexpérimentés, ont besoin de formation complémentaire

- Salaire

- Augmenter la quantité du nombre de pharmacien clinique
- Formation:
 - La liste à former les nouveaux pharmaciens cliniques:
 - 1 . Les paragraphes professionnels nécessaires.;
 2. La circonstance réelle des hôpitaux (microbiologie, AMS, le caractère du département clinique).
 - Travaile au département clinique.
 - Participer aux autres programmes de formation

- Développer la sphère d'activité active sur la médecine interne.
- Faire les projets de l'amélioration et réinspection
- Coordonner les activités avec le Département de Pharmacie clinique afin de construire la modèle de l'Hôpital universitaire

Merci beaucoup de votre attention!!



Information médicamenteuse

**Demander
l'information**

**Unité de l'information
médicamenteuse**

Accepter

Refuser

- La raison acceptable
- Promettre de répondre après

Bien savoir les infos:

- Consulter et considérer soigneusement les sources fiables
- Préparer la réponse

Ne pas être sûr

- Discuter avec des collègues.
- Voir la personne qui a demandé pour discuter mieux, comprendre bien la question et la résoudre plus appropriément



**Répondre la
question**

Satisfaire

Ne pas satisfaire :
rechercher la réponse.

Information médicamenteuse

BỆNH VIỆN NHÂN DÂN GIA ĐỊNH
KHOA DƯỢC

HƯỚNG DẪN PHA THUỐC TIÊM

STT	Tên thuốc	Hoạt chất	Dạng bào chế	Đường dùng	Dung dịch	Thể tích	Tốc độ	Bảo quản
I. Pha với 10ml nước cất pha tiêm								
1	Ampicillin VCP	Ampicilin 1000mg	Lọ bột	TMC TTM IM sâu	Nước cất pha tiêm NaCl 0.9% NaCl 0.9%	10ml ≥ 50 ml 20-30ml	≥10-15'/5ml ≥ 100' -	Ôn định 8 giờ ở nồng độ 30mg/ml trong NaCl và Nước cất pha tiêm tiêm.
2	Cefotaxim 1g	Cefotaxim 0,5g; 1g; 2g	Lọ bột	TMC TTM con-inf IM	Nước cất pha tiêm NaCl 0.9%; Glucose 5% NaCl 0.9%; Glucose 5% Nước cất pha tiêm	10ml 50-100ml >100ml 4ml	3-5' > 30' 6-24h -	12giờ ở nhiệt độ phòng 10 ngày ở 2 - 8 °C
3	Ceftazolin 1g	Cefazolin 1g	Lọ bột	TMC,IM TTM	Nước cất pha tiêm NaCl 0.9%, Glucose 5%	2,5ml 50-100ml	3-5' -	-
4	Ceftriaxone 1g Rocephin 1g Ceftriaxone Stragen 2g	Ceftriaxon 1g*	Lọ bột	TMC TTM IM	Nước cất pha tiêm pha tiêm NaCl 0.9%; Glucose 5% Lidocain 1%	10ml 40ml 3.5ml	- ≥ 30' -	6giờ ở nhiệt độ phòng 24giờ ở 2-8 °C
5	Cefuroxim 750mg Zinacef 750mg Viciroxim 1,5g	Cefuroxim 750mg	Lọ bột	TMC TTM Con-inf IM	Nước cất pha tiêm NaCl 0.9%; Glucose 5% NaCl 0.9%; Glucose 5% Nước cất pha tiêm	10 ml (0,75g) 50-100ml 500-1000ml 3ml	3-5' 30' 6-24h -	Dung dịch sau hoàn nguyên bảo quản 24 giờ ở nhiệt độ phòng và 48 giờ ở 2-8 °C. Dung dịch pha loãng có thể bảo quản ngày ở 2-8 °C
6	Cubicin 500mg 10ml	Daptomycin 500mg	Lọ bột	TMC TTM	NaCl 0,9% NaCl 0,9%	10ml 100ml	2' 30'	12 giờ ở nhiệt độ phòng và 24 giờ ở 2-8 °C
7	Invarez 1g	Ertapenem	Lọ bột	TTM IM	NaCl 0.9% Lidocain 1%	50ml 3.2ml	≥30'	Dung dịch sau hoàn nguyên và pha loãng bảo quản được 6 giờ ở nhiệt độ phòng và 24 giờ ở 2-8 °C. Sử dụng trong vòng 4 giờ sau khi lấy ra khỏi tủ lạnh
8	Muscef 1g	Cefepim*	Lọ bột	TMC TTM IM	Nước cất pha tiêm NaCl 0.9%, Glucose 5% Nước cất pha tiêm	10 ml 100 ml 2.4 ml	- 30' -	Dung dịch sau hoàn nguyên hoặc pha loãng: bảo quản 24h ở nhiệt độ phòng và 7 ngày ở 2-8 °C

BỆNH VIỆN NHÂN DÂN GIA ĐỊNH
KHOA DƯỢC

DANH MỤC THUỐC NHÌN GIỐNG NHAU ĐỘC GIỐNG NHAU NĂM 2013

I. NHỮNG THUỐC NHÌN GIỐNG NHAU 1. Thuốc tiêm



Sulperazone 1g
(Cefoperazon/Sulbactam)

Unasyn 1,5g
(Ampicillin/Sulbactam)



Progesteron Injection
(Progesteron 100mg)

Methylergometrine 0,2mg 1ml
(Methylergometrine)