



BỆNH VIỆN ĐA KHOA CHÂU ĐỐC

ĐƠN VỊ THÔNG TIN THUỐC

ĐIỂM TIN THÔNG TIN THUỐC – SỐ 08/2026

Trang

Điểm tin số 1

Thông tin thuốc thiết yếu của Ketotifen và Ketoprofen 01

Điểm tin số 2

Health Canada: Nguy cơ nấc cụt kéo dài, dai dẳng hoặc tái phát khi sử dụng tramadol 02

Điểm tin số 3

Những điểm cần nhớ khi điều trị kháng sinh ở bệnh nhân ‘Viêm phổi mắc phải cộng đồng’ khi chưa có kết quả vi sinh 02

Trưởng ban: BS.CKII Võ Minh Hiền

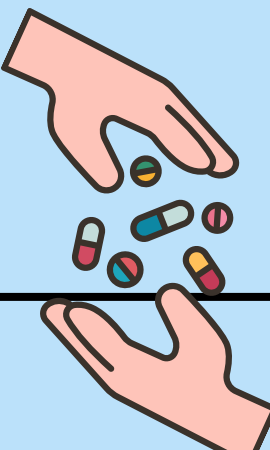
Thư ký: DS. Huỳnh Như

Điểm tin: DS.CKI. Ngô Thị Ánh Loan

Điểm tin số 1: Thông tin thuốc thiết yếu của Ketotifen và Ketoprofen

Ketotifen

Ketoprofen

Dạng bào chế và hàm lượng 	- Viên nang: 1 mg. - Viên nén bao phim giải phóng kéo dài: 2 mg.	- Viên nang giải phóng kéo dài: 100 mg, 150 mg và 200 mg; - Viên nén, viên nén giải phóng kéo dài: 12,5 mg, 25 mg, 100 mg, 150 mg; 200mg - Thuốc đạn đặt trực tràng: 100 mg;
Chỉ định	- Điều trị triệu chứng viêm kết mạc dị ứng theo mùa. - Điều trị triệu chứng viêm mũi dị ứng ở người lớn, thanh thiếu niên và trẻ em trên 4 tuổi.	- Viêm khớp dạng thấp (hư khớp, thoái hóa khớp). - Viêm cột sống dính khớp, bệnh hệ cơ xương khớp cấp và chấn thương trong thể thao. - Thống kinh hoặc đau sau phẫu thuật. - Viêm khớp ở bệnh gút, đau vai gáy
Chống chỉ định	- Tiền sử động kinh hoặc co giật. - Đang sử dụng các thuốc viên điều trị đái tháo đường.	- Loét dạ dày, loét hành tá tràng - Co thắt phế quản, hen, ... - Suy thận nặng với mức lọc cầu thận dưới 30 ml/phút. - Phụ nữ mang thai 3 tháng cuối thai kỳ.
Liều dùng 	- Người lớn, thanh thiếu niên và trẻ em trên 6 tuổi: 1 mg x 2 lần/ngày, sáng và tối; nếu dùng viên 2 mg, liều là 1 viên/ngày uống vào buổi tối. - Do <i>nguy cơ buồn ngủ</i>, thời gian đầu nên dùng 1 nửa liều vào buổi tối.	- Viêm khớp dạng thấp cấp, thoái hóa khớp và bệnh cơ xương khớp, liều thông thường: 50 mg/lần (4 lần/ngày) hoặc 75 mg/lần (3 lần/ngày), <i>tối đa 300mg/ngày</i> - Đau và thống kinh (đau kinh nguyệt), mức độ đau nhẹ đến vừa: 25 mg hoặc 50 mg mỗi lần, <i>cách nhau từ 6 - 8 giờ nếu cần thiết</i>

Tài liệu tham khảo: Dược thư quốc gia năm 2022, thuốc Ketotifen và ketoprofen

Điểm tin số 2: Health Canada: Nguy cơ nấc cụt kéo dài, dai dẳng hoặc tái phát khi sử dụng tramadol

Đánh giá



Health Canada đã rà soát dữ liệu sau khi ghi nhận các báo cáo về tình trạng nấc cụt liên quan đến tramadol tại Canada và quốc tế.

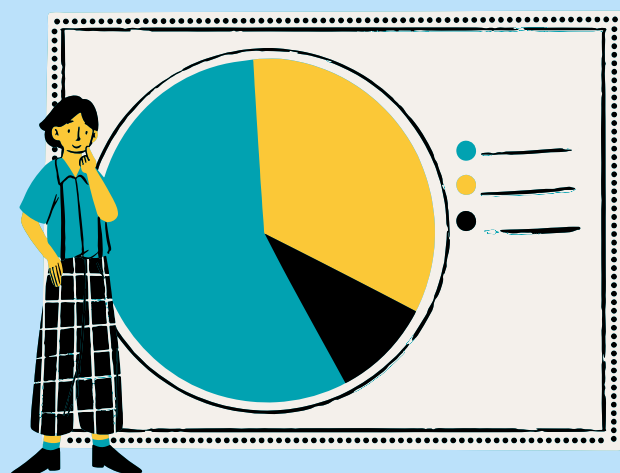
Kết quả ghi nhận 8 trường hợp có mối liên quan "Có thể" giữa việc sử dụng thuốc và phản ứng có hại này. Ngoài ra, các bằng chứng y văn cũng chỉ ra cơ chế bệnh sinh tiềm năng giải thích mối liên quan trên.

Mức độ ảnh hưởng

Tình trạng nấc cụt được đề cập bao gồm nấc cụt kéo dài (dưới 48 giờ), dai dẳng (từ 48 giờ đến 1 tháng) hoặc tái phát (nhiều đợt lặp lại). Những cơn nấc cụt này có thể gây ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống, cụ thể là khả năng ăn uống, ngủ nghỉ và giao tiếp của người bệnh.



Khuyến cáo



Nhân viên y tế được khuyến khích tích cực giám sát các biến cố bất lợi khi bệnh nhân sử dụng tramadol. Health Canada cũng cam kết tiếp tục theo dõi thông tin an toàn để kịp thời đưa ra các biện pháp giảm thiểu nguy cơ trong tương lai.

Tài liệu tham khảo: <https://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin/5848/health-canada-nac-cut-keo-dai-sau-dung-tramadol.htm>

Điểm tin số 3: Những điểm cần nhớ khi điều trị kháng sinh ở bệnh nhân ‘Viêm phổi mắc phải cộng đồng’ khi chưa có kết quả vi sinh



Người bệnh VPMPCD mức độ nhẹ điều trị ngoại trú

Ưu tiên sử dụng *Amoxicillin* đơn thuần hoặc kết hợp với chất ức chế beta-lactamase (như acid clavulanic).

Nếu nghi ngờ vi khuẩn không điển hình, các loại thuốc thuộc nhóm Macrolid (azithromycin, clarithromycin) được lựa chọn. Trường hợp dị ứng với beta-lactam hoặc nghi ngờ vi khuẩn kháng thuốc, có thể thay thế bằng *Quinolone hô hấp* (*levofloxacin*, *moxifloxacin*) hoặc dùng *amoxicillin liều cao*

Đối với bệnh nhân lớn tuổi, có bệnh đồng mắc hoặc suy giảm miễn dịch: Khuyến cáo kết hợp Beta-lactam (hoặc Cephalosporin phổ rộng) với Macrolid, hoặc có thể sử dụng Quinolone hô hấp đơn trị liệu

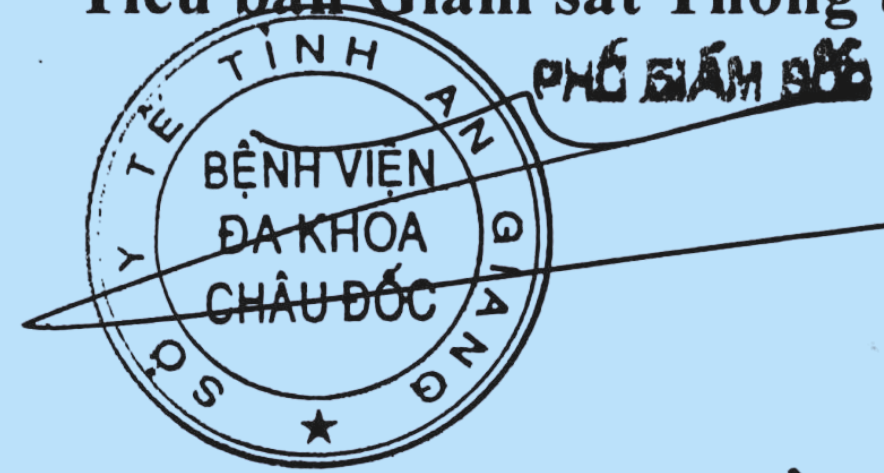
Người bệnh VPMPCĐ mức độ trung bình và nặng điều trị nội trú (không nằm ICU)

Ưu tiên sử dụng **kháng sinh truyền tĩnh mạch** để giảm tai biến. Phác đồ bao gồm sự kết hợp giữa Beta-lactam (như amoxicillin/acid clavulanic, ceftriaxon...) với Macrolid hoặc Quinolone. Riêng những bệnh nhân có nguy cơ nhiễm *P. aeruginosa*, cần chọn loại Beta-lactam có tác dụng chống lại loại vi khuẩn này.

VPMPCĐ: Viêm phổi mắc phải cộng đồng

Tài liệu tham khảo: Quyết định số 2147/QĐ-BYT ngày 15/07/2026 về việc ban hành tài liệu chuyên môn ‘Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị viêm phổi mắc phải cộng đồng ở người lớn

Tiểu ban Giám sát Thông tin thuốc



BS. CKII. Võ Minh Hiền