SỞ Y TẾ TỈNH GIA LAI
TRUNG TÂM Y TẾ ĐAK PƠ
KHOA DƯỢC – TTB – VTYT
Số: 02 / ĐVTTT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc
Đak Pơ, ngày 05 tháng 02 năm 2026

THÔNG TIN THUỐC

V/v sử dụng ceftriaxon an toàn và kiểm soát tương kỵ với calci

Kính gửi: Các khoa, phòng thuộc Trung tâm Y tế Đak Pơ

Ceftriaxon là cephalosporin thế hệ 3, cần lựa chọn theo vị trí nhiễm khuẩn và hướng dẫn điều trị. Nguy cơ kết tủa với calci và các chống chỉ định ở trẻ sơ sinh đòi hỏi kiểm tra kỹ tờ hướng dẫn của đúng chế phẩm trước khi pha và truyền.

I. Mục đích

Giảm dùng ceftriaxon không đúng chỉ định, sai liều, tương kỵ khi pha truyền và nguy cơ phản ứng có hại.

II. Nội dung chuyên môn

Chỉ định và liều dùng

Không dùng thường quy ceftriaxon cho cảm cúm hoặc bệnh do vi rút. Việc lựa chọn cần căn cứ ổ nhiễm, mức độ nặng, tác nhân nghi ngờ, kết quả vi sinh và mức nhạy cảm tại địa phương. Nếu có kết quả cấy, bác sĩ đánh giá thu hẹp phổ hoặc chuyển thuốc đích.

Ở nhiều chỉ định người lớn, liều thường dùng nằm trong khoảng 1–2 g mỗi 24 giờ; bệnh cảnh nặng hoặc vị trí nhiễm khuẩn đặc biệt có thể cần liều khác theo phác đồ và tờ hướng dẫn sản phẩm. Liều trẻ em tính theo cân nặng, tuổi và loại nhiễm khuẩn. Không sao chép liều từ người bệnh khác; kiểm tra tổng liều trong ngày và thời điểm đánh giá lại.

Ở suy thận đơn thuần, một số chế phẩm không yêu cầu chỉnh liều thường quy, nhưng không áp dụng máy móc khi đồng thời suy gan, suy thận nặng, lọc máu hoặc dùng liều cao kéo dài. Đối chiếu đúng nhãn thuốc hiện có và trao đổi Khoa Dược khi chức năng cơ quan thay đổi.

Tương kỵ với calci và nhóm trẻ sơ sinh

Không pha ceftriaxon bằng dung dịch chứa calci như Ringer hoặc Hartmann; không trộn chung với calci trong bơm tiêm, túi dịch hoặc chạc nối và không truyền đồng thời. Trước khi nối thuốc, điều dưỡng cần rà soát toàn bộ dịch đang chạy trên đường truyền, kể cả dịch nuôi dưỡng tĩnh mạch.

Ceftriaxon chống chỉ định ở trẻ sơ sinh 28 ngày tuổi trở xuống nếu cần hoặc dự kiến cần dịch chứa calci đường tĩnh mạch. Không điều trị trẻ sơ sinh tăng bilirubin máu; trẻ sinh non có chống chỉ định theo giới hạn tuổi thai sau kinh trong nhãn chế phẩm. Một số nhãn ghi giới hạn đến 41 tuần tuổi thai sau kinh; phải đối chiếu đúng sản phẩm và trao đổi bác sĩ nhi khoa.

Ở người bệnh ngoài nhóm sơ sinh nêu trên, nếu phải dùng tuần tự với dịch calci, sử dụng đường truyền riêng hoặc súc rửa đường truyền bằng dịch tương hợp theo đúng nhãn. Việc dùng cách quãng không được hiểu là cho phép pha chung hoặc truyền đồng thời.

Dị ứng và phản ứng cần theo dõi

Khai thác phản ứng trước đây với penicillin, cephalosporin và beta-lactam khác. Ghi thuốc đã dùng, biểu hiện, thời điểm và mức độ; buồn nôn hoặc tiêu chảy đơn thuần không đủ để kết luận dị ứng miễn dịch. Tiền sử phản vệ hoặc phản ứng da nặng cần được bác sĩ đánh giá trước liều tiếp theo.

Theo dõi phản vệ sau dùng, tiêu chảy nặng hoặc kéo dài, đau bụng, dấu hiệu bùn mật hoặc sỏi giả đường mật, tăng men gan và thay đổi huyết học khi điều trị kéo dài hoặc liều cao. Khi có dấu hiệu nặng, ưu tiên xử trí cấp cứu và ghi nhận phản ứng để tránh tái phơi nhiễm không phù hợp.

Scanned with CamScanner

III. Đề nghị các khoa thực hiện

1. Bác sĩ ghi rõ chỉ định, liều, đường dùng, thời gian dự kiến và ngày đánh giá lại; rà soát cân nặng, chức năng gan thận, tuổi và tổng liều ngày.

2. Điều dưỡng kiểm tra tương hợp trước khi pha, rà soát dịch chứa calci đang truyền và xác nhận đường truyền; không tự suy luận rằng dùng hai đường khác nhau cùng lúc là an toàn cho trẻ sơ sinh.

3. Khoa Dược hỗ trợ đối chiếu nhãn sản phẩm, cách pha, điều chỉnh liều và đánh giá tiền sử dị ứng phức tạp; báo bác sĩ nếu phát hiện nguy cơ kết tủa hoặc liều chưa rõ.

4. Khi người bệnh ổn định hoặc có kết quả vi sinh, bác sĩ xem xét thu hẹp phổ, chuyển thuốc uống hoặc ngừng theo chẩn đoán.

IV. Tư vấn người bệnh

Dặn người bệnh báo ngay khi khó thở, phù môi hoặc lưỡi, nổi ban lan rộng, tiêu chảy nhiều lần, vàng da hoặc đau bụng bất thường. Không tự dùng lại ceftriaxon hay kháng sinh beta-lactam khi chưa được nhân viên y tế đánh giá phản ứng cũ.

V. Tổ chức thực hiện

Trưởng các khoa lâm sàng phổ biến cảnh báo cho người kê đơn và điều dưỡng. Khoa Nội- Nhi-Nhiễm, khoa Khám bệnh- HSCC và các khoa có truyền dịch cần đặc biệt rà soát tuổi sơ sinh và dịch calci; Khoa Dược hỗ trợ kiểm tra nhãn chế phẩm tại Trung tâm.

Đề nghị Trưởng các khoa, phòng phổ biến nội dung đến nhân viên thuộc phạm vi quản lý và phản hồi Khoa Dược nếu phát sinh vướng mắc. Khi thông tin dẫn đến thay đổi điều trị cho một người bệnh, khoa thực hiện ghi nhận can thiệp dược lâm sàng và ý kiến người kê đơn. Sau phổ biến, lưu danh sách tiếp nhận, biên bản hoặc minh chứng điện tử cùng sổ theo dõi hoạt động thông tin thuốc.

Nơi nhận:
– Như trên;
– Ban Giám đốc (báo cáo);
– Hội đồng Thuốc và Điều trị (phối hợp);
– Lưu: VT, KD

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ TỈNH GIA LAI
TRUNG TÂM Y TẾ ĐAK PƠ

Lê Hữu Nam

Scanned with CamScanner